



LOURDES NEVES DE SOUZA LIMA

**EVIDÊNCIAS SOBRE O ADOECIMENTO MENTAL DOS
TRABALHADORES DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FAMÍLIA
DO MUNICÍPIO DE ALFENAS-MG**

**LAVRAS - MG
2021**

LOURDES NEVES DE SOUZA LIMA

**EVIDÊNCIAS SOBRE O ADOECIMENTO MENTAL DOS TRABALHADORES DA
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE ALFENAS-MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal de Lavras, como parte das
exigências do Curso de Administração Pública,
para a obtenção do título de Bacharel.

Prof. Dr. Janderson Martins Vaz
Orientador

**LAVRAS - MG
2021**

LOURDES NEVES DE SOUZA LIMA

**EVIDÊNCIAS SOBRE O ADOECIMENTO MENTAL DOS TRABALHADORES DA
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE ALFENAS-MG**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Curso de Administração Pública, para a obtenção do título de Bacharel.

Aprovada em ___/___/___.

Prof. Dr. Janderson Martins Vaz
Orientador

Professor UFLA

**LAVRAS - MG
2021**

RESUMO

Com as constantes mudanças na área da saúde para ofertar melhores atendimentos, principalmente no período de pandemia Covid 19, verificou-se que os profissionais que atuam neste setor têm vivenciado consideráveis níveis de estresses e exaustão mental. As adaptações para atender e cuidar da saúde da população por meio de ações preventivas, têm gerado rotinas que a longo prazo tendem a ser nocivas à saúde mental do trabalhador. Essas circunstâncias têm gerado estresse e cansaço nos profissionais da saúde, independente do papel que executa nas equipes. Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi compreender quais são os fatores causadores de adoecimento mental entre os profissionais de saúde da atenção básica, bem como, mostrar as principais causas que acometem a saúde mental como a Síndrome de *Burnout*, descrevendo as principais patologias entre essa classe de trabalhadores e o papel do gestor da saúde básica na minimização do adoecimento mental. Trata-se de uma pesquisa de observação sobre a saúde mental dos trabalhadores da saúde primária do município de Alfenas - MG baseada na análise de literaturas relacionadas ao tema proposto. Desta forma, verificou-se um aumento eminente de doenças ocupacionais nestes profissionais, principalmente durante o período da pandemia Covid 19, decorrentes de variadas mudanças nas rotinas, principalmente o distanciamento social e o considerável aumento de óbitos gerado pelo vírus. As doenças que mais acometem estes profissionais têm sido a síndrome de *Burnout*, o estresse, mialgias entre outras. O gestor tem um papel fundamental, pois tem ferramentas que poderão ser utilizadas, a fim de evitar que haja mais casos de doenças ocupacionais ou de exaustão mental entre os profissionais.

Palavras-chave: Doenças laborais. Profissionais de Saúde. Síndrome de *Burnout*.

ABSTRACT

With the constant changes in the health area to offer better care, especially during the Covid 19 pandemic period, it was found that professionals working in these sectors have experienced considerable levels of stress and mental exhaustion. Adaptations to attend to and take care of the population's health through preventive actions have generated routines that tend to be harmful in the long run. These circumstances have created stress and fatigue in health professionals, regardless of the role they play in the team. The aim of this study is to understand what the causative factors of mental illness among primary care health professionals are, as well as to show the main causes that affect mental health such as Burnout Syndrome, describing the main pathologies among this class of workers and the role of the basic health manager in minimizing mental illness. This is observational research on the mental health of primary health workers in the city of Alfenas - MG based on the analysis of literature related to the proposed theme. Thus, there was an imminent increase in occupational and occupational diseases in these professionals, especially during the period of the Covid 19 pandemic, which showed several changes in routines, especially social distancing and the considerable increase in deaths caused by the virus. The diseases that most affect these professionals have been Bournot syndrome, stress, myalgia, among others. The manager has a fundamental role, as he has tools that can be used in order to prevent more cases of occupational illnesses or mental exhaustion among professionals.

Keywords: Occupational diseases. Health Professionals. Burnout Syndrome.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
1.1 Objetivos.....	7
1.1.1 Objetivo Geral	7
1.1.2 Objetivos específicos.....	7
1.2 Justificativa.....	7
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
2.1 Qualidade de Vida no Trabalho (QVT).....	9
2.2 A Síndrome de Burnout (SB)	10
3 METODOLOGIA.....	15
3.1 Quanto a amostragem.....	15
3.2 Quanto ao instrumento de pesquisa.....	16
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO	17
4.1 Perfil dos participantes e identificação das principais doenças ocupacionais que afetam os profissionais da saúde básica do município de Alfenas – MG.....	17
4.2 Percepção do gestor da saúde básica do município de Alfenas-MG.....	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
APÊNDICE	26

1 INTRODUÇÃO

A globalização trouxe a sociedade a novos patamares econômicos e sociais, e um dos seus frutos foi a significativa mudança no comportamento e nas relações sociais. Por exemplo, as metas e objetivos a serem alcançados no cotidiano das pessoas, ocorrem de maneira rápida, acelerada, o que reflete na saúde física, psíquica e emocional (MOREIRA, 2015)

Ao se considerar que uma pessoa passa mais tempo no local de trabalho do que com a família ou em casa, tem-se como ideia de que o local laboral seja acolhedor, agradável, de forma que se possa desempenhar da melhor maneira as atividades determinadas, gerando satisfação para quem nele trabalha.

Os profissionais da saúde têm por premissa cuidar da saúde dos demais e trabalham em locais em que as pessoas chegam tensas, preocupadas, com horários extensos e rotina exaustiva. Dessa forma, são fadados ao estresse, a doenças ocupacionais ou laborais como tem sido observado em equipes de enfermagem, médicos, pessoas que trabalham com o atendimento e demais profissionais da área da saúde.

Observa-se por meio dos estudos analisados que a denominada *Síndrome de Burnout*, tem sido pouco difundida e subdiagnosticada no mundo inteiro. Acontece que ao longo dos anos, essa síndrome tem se estabelecido como uma resposta ao esgotamento ocasionado pelo consumo excessivo de energia, levando a consequências sérias e graves para os profissionais, principalmente para as organizações públicas (ZANG et al., 2020).

Ocorre que essa síndrome, gerada por ambientes de trabalho com alto grau de pressão, tem sido responsável pelas constantes quedas no desempenho, faltas ao trabalho e até mesmo nas demissões compulsórias e voluntárias nas empresas públicas. Poucas são as organizações públicas que desenvolvem política de prevenção e tratamento da Síndrome de *Burnout* e se preocupam em capacitar os operadores do setor de recursos humanos a criar ferramentas ágeis e confiáveis para diagnosticar os fatores que desencadeiam a síndrome de forma setorial (LAI et al., 2020).

Diante desse contexto, a presente pesquisa tem como objetivo analisar o impacto da Síndrome de *Burnout* sobre os trabalhadores das equipes de saúde da família no município de Alfenas – MG, além de identificar a existência de sintomas.

Na realidade, o interesse pelo tema justifica-se em virtude da necessidade de aproximar o gestor de pessoas das empresas públicas a essa realidade e motivá-los a sensibilizar seus líderes para o fato de que a Síndrome de *Burnout* atinge seu maior patrimônio, ou seja, suas melhores

peessoas. Dessa forma, a referida pesquisa busca dar contribuição aos estudos sobre essa doença, acreditando que os resultados dessa investigação podem oferecer ao gestor de pessoas, ferramentas para identificar e tratar os colaboradores afetados. Numa época de mudanças explosivas, explorar a Síndrome de *Burnout* torna-se uma necessidade para as empresas tanto públicas como privadas que desejam manter seu ambiente de trabalho o mais agradável e produtivo possível.

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo Geral

Analisar o impacto da Síndrome de *Burnout* na qualidade de vida dos trabalhadores da atenção básica à saúde do município de Alfenas – MG.

1.1.2 Objetivos específicos

- Caracterizar a Síndrome de *Burnout* dentro do contexto de qualidade de vida;
- Verificar a percepção dos gestores da saúde básica do município de Alfenas-MG sobre a qualidade de vida e as principais doenças ocupacionais dos profissionais da saúde básica do município de Alfenas – MG.

1.2 Justificativa

Segundo Coelho (2015), o Brasil segue o padrão tradicional para servidores públicos, em que os trabalhadores da área da saúde, muitas vezes trabalham sob estresse do ambiente de trabalho, devido ao próprio cliente que, quase sempre, chega alterado devido às preocupações com a saúde, ou mesmo o acompanhante que nem sempre entende os protocolos e procedimentos do atendimento.

Apesar da saúde básica ou saúde primária trabalhar com os casos de prevenção, verifica-se que há um vínculo devido aos vários contatos com as equipes de saúde da família, o que de certa forma influencia na saúde física, mental e psíquica das equipes, uma vez que ver o sofrimento dos seus conhecidos os abala, mesmo que a formação peça para que não haja tanto envolvimento emocional, entretanto, o atendimento humanizado reflete isso no trabalho.

O que se observa, é que com o passar dos tempos, segundo Zang et al., (2020) há uma falta a motivação devido o aumento considerável da demanda na prestação de serviços e espera-se

resultados que não comprometam a saúde física, psíquica e mental dos colaboradores da saúde, além de garantir que haja um equilíbrio entre vida profissional e pessoal. Essa é uma tendência global e que tem afetado a saúde mental dos trabalhadores devido as inúmeras cobranças e preocupações com as atividades laborais.

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) tem sido trabalhada com ênfase na iniciativa privada, porém, na última década, pode-se perceber que o serviço público tem promovido ações que levam à melhoria da qualidade de vida dos seus colaboradores. Ressalta-se que não são todas as organizações públicas que já aderiram a esse movimento, mas é uma forte tendência, principalmente para os profissionais da área da saúde.

Desta forma, viu-se a necessidade de explorar como são realizados os processos de QVT em uma instituição pública de saúde da família, haja vista que, a área da saúde é tida como desafio, entendendo que há atividades de trabalho dentro e fora da unidade, atendimentos individualizados as famílias cadastradas, variados problemas de saúde que requer acompanhamento não só da equipe, mas de outros profissionais e que muitas vezes essas rotinas vão gerando desgastes situacionais e como resultado há um relevante número de atestados devido a doenças ocupacionais e psíquicas.

Trata-se de explorar ações que geraram sucesso na iniciativa privada para com as organizações do setor público, cujo objetivo é analisar os colaboradores no trabalho da saúde da família e manter o equilíbrio físico, mental e psíquico evitando assim as doenças ocupacionais e laborais.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O presente estudo visa abordar sobre a Síndrome de Burnout e como ela impacta da vida dos profissionais que atuam na Estratégia Básica de Saúde, suas características e os sintomas relacionados à referida doença.

A Síndrome de Burnout está diretamente relacionada ao estresse, cobranças, sobrecargas de trabalho e afins que com o tempo vai se tornando nocivo a saúde, desta forma é preciso entender sobre Qualidade de Vida no Trabalho para que possa explorar outros conceitos que fogem a regra do fazer bem ao colaborador.

2.1 Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)

O modelo burocrático utilizado pela Administração Pública no Brasil requer diversos ajustes para poder trabalhar com toda eficiência a QVT, uma vez que este modelo não apresenta mudanças contínuas. Entretanto, desde 1996, o Brasil tem adotado o modelo gerencial ao qual tem como premissa a melhoria das condições de trabalho e qualidade de vidas aos colaboradores, sendo este o início das mudanças no Estado de Direito (MOREIRA, 2015).

Para Morais e Coelho (2018), o desafio está em aplicar o modelo de gerenciamento de maneira eficiente desde o ingresso no serviço público, já nas primeiras etapas, visando observar a integração que há nos demais processos como avaliação de desempenho no estágio probatório e no período de efetivação, alocação conforme habilidades, alinhamento entre carreira, metas e trabalhos desenvolvidos entre outros.

Em organizações públicas também se vê problemas com colaboradores com estresses, sobrecarga de atividades, ambiente não colaborativo, falta de motivação para trabalhar, assédio moral, dificuldades de alinhar as atividades profissionais com a vida pessoal entre tantas outras queixas apresentadas por estudos publicados na referida área conforme apontam Silva (2019) e Lan et al., (2020). Trabalhar a QVT em organizações públicas tem sido uma constante dos gestores, buscando apresentar melhores condições de trabalho para então obter o objetivo da organização que é ter resultados em seus serviços (VELOSO, 2013).

Segundo Garlet *et al.*, (2017) a QVT está proporcionalmente relacionada com comprometimento e satisfação, desta forma, ações que visam melhorias no ambiente de trabalho, na estrutura física e organizacional tendem a ofertar a qualidade ao colaborador. Dessa forma, deve-se atentar não somente para os Departamentos de Gestão de Pessoas ou mesmo o de Recursos

Humanos, mas ofertar também um acompanhamento à saúde seja ela física, ocupacional ou psíquica.

Há um acompanhamento contínuo para os colaboradores, evitando assim, doenças ocupacionais ou mesmo afastamento devido acidentes de trabalho e correlatos. As dificuldades apresentadas são referentes à inserção de novas ideias e maneiras de trabalhar a QVT na instituição e a mesma segue decretos e normativas fixadas por quatro anos, o que impede de mudanças imediatas (GARLET *et al.*, 2017).

2.2 A Síndrome de *Burnout* (SB)

Hoje é difícil definir o conceito *Burnout*, mas este foi descrito pela primeira vez na década de 1970, pelo psicanalista norte americano Herbert Freudenber, como um “conjunto de sintomas médicos biológicos e psicossociais inespecíficos, produto de uma exigência excessiva de energia no trabalho” (FREUDENBERG *apud* QUEIRÓS, 2005 p. 75). Normalmente, essa disfunção surge nas profissões envolvidas numa relação de ajuda. A partir de 1980, Freudenberg complementa esta definição acrescentando que é um “estado de fadiga ou frustração causado pela devoção a uma causa, modo de vida ou relacionamento que falhou na produção da recompensa esperada” (FREUDENBERG *apud* QUEIRÓS, 2005 p. 75)

Codo (1999) diferencia o estresse do *burnout* com estudos ao qual relata que:

O “*Bunout*” é uma resposta ao estresse laboral crônico, que envolve atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, clientes, organização e trabalho. É uma experiência subjetiva, envolvendo atitudes e sentimentos que vêm acarretar problemas de ordem prática e emocional ao trabalhador e à organização. Já o estresse não envolve tais atitudes e condutas. É um esgotamento pessoal com interferência na vida do indivíduo e não necessariamente na sua relação com o trabalho (CODO, 1999, p. 273).

De modo semelhante, é preciso deixar claro que a síndrome de *burnout* não deve ser confundida como estresse ou depressão. No Brasil, o Ministério da Saúde (2001), reconhece a “Síndrome de *Burnout*” ou “Síndrome do Esgotamento Profissional” como um tipo de resposta do estresse laboral que aparece quando falham as estratégias funcionais de enfrentamento do que o sujeito pode empregar e se comporta como variável mediadora entre o estresse percebido e suas consequências. Esse enfrentamento é definido por França e Rodrigues (1997, p. 23), como sendo

o “conjunto de esforços que uma pessoa desenvolve para manejar ou lidar com as solicitações externas, que são avaliadas por ela como excessivas ou acima de suas possibilidades”. Variações nos níveis de manifestação do *burnout*, de 1 a 4, descrito abaixo:

- 1 Nível – Falta de vontade, ânimo ou prazer de ir trabalhar. Dores nas costas, pescoço e coluna.
- 2 Nível – Começa a deteriorar o relacionamento em outros. Sensação perseguição, absenteísmo e rotatividade de empregos.
- 3 Nível – Diminuição notável da capacidade ocupacional, pode parecer doenças psicossomáticas, alergias, psoríase, picos de hipertensão. Automedicação, aumento da ingestão alcoólica.
- 4 Nível – Alcoolismo, ideias tentativas suicídio. Durante esta etapa, o ideal é afastar-se do trabalho. (BALLONE, 2003, p. 1).

Para Jodas e Haddad (2009) a instalação da SB ocorre de maneira lenta e gradual, acometendo o indivíduo progressivamente. Num primeiro momento, as demandas de trabalho são maiores que os recursos materiais e humanos, o que gera um estresse laboral no indivíduo. Segundo Murofuse *et al.*, (2005) os problemas do desgaste dos trabalhadores estão relacionados ao ambiente de trabalho e à maneira como ele está organizado. Todavia, muitas são as estratégias intervencionais que buscam melhorias baseando-se somente em ações sobre o indivíduo.

O excesso de trabalho, a falta de controle, falta de recompensa, falta de união, falta de qualidade e conflito de valores dentro de uma organização, são apenas alguns dos acontecimentos que vem afetando o bem-estar físico e mental dos trabalhadores, deixando-os suscetíveis ao aparecimento de estresse ocupacional e a SB o que tem gerado grandes preocupações nos ambientes organizacionais em virtude das consequências, tanto para o indivíduo como para a organização.

De modo geral, percebe-se que todos os autores indicam a importância do trabalho na determinação da SB. Como também há concordância em se apontar que as profissões que trabalham diretamente no contato com outras pessoas, são as mais suscetíveis ao desenvolvimento de *burnout*, apesar de não ser uma prerrogativa exclusiva destas. Dessa forma, enquanto diversos estudiosos defendem que a SB se refere exclusivamente a uma síndrome relacionada à exaustão e ausência de personalização no trabalho, outros avaliam como um caso especial da depressão clínica ou apenas uma forma de fadiga extrema (SILVA, 2019).

2.2 A relação entre a Síndrome de Burnout e o papel do gestor de pessoas

Conforme Mendes (2002) é comum ouvir os sujeitos em seus locais de trabalho, em suas casas e no meio social que frequentam, afirmarem que estão estressados e cansados e que gostariam muito de mudar a rotina ou tirar longas férias. Para esse autor, tais sentimentos são aflorados por já fazerem parte do senso comum e serem compartilhados e socialmente aceitos. Dialogam com as ideias a respeito, sugerem-se mudanças na rotina de trabalho, incentivam a prática de exercícios físicos ou maior dedicação ao lazer, ou a mudança na rotina alimentar.

A SB é a extremidade de um contínuo na relação que as pessoas estabelecem com seu trabalho. Na outra extremidade, aparece o lado positivo do envolvimento do trabalhador com seu trabalho, com as dimensões que às representam: energia, envolvimento e eficácia. Esse contínuo é representado por Maslach (2006) pelo termo *burnout*-envolvimento. É importante salientar que as estratégias para promover o envolvimento no trabalho podem se apresentar de forma crítica para prevenção da SB e para a utilização de estratégias que visam à redução do risco que a SB oferece (MASLACH, 2006).

O ambiente de trabalho que outrora era visto como um ambiente próspero passa a ser visto nas últimas décadas como um ambiente adoecedor, fruto dos comportamentos capitalistas, verifica-se que os transtornos mentais e doenças vinculadas a transtornos de comportamento são as principais causas de afastamento laboral, a qual comprometem a saúde física e mental do trabalhador (SILVA, 2019).

As cobranças, as incertezas e muitas vezes as precariedades das condições de trabalho vem contribuindo diretamente para a fragilidade da saúde do trabalhador, assim como as mudanças tecnológicas e a acumulação de serviços e atividades, as cobranças por carreira, a falta de tempo para um longo descanso tem afetado o trabalhador (NASCIMENTO; SILVA, 2019).

Analisando a fisiologia do processo da SB percebe-se que há alterações de estímulos na neuro-hipófise ocorrida no cérebro, precisamente na glândula suprarrenal, esta atua diretamente no estômago, sistema linfático, coração e sistema imunológico, como resultado há a diminuição da serotonina e da endorfina, além de produzirem variadas reações psicofisiológicas no indivíduo criando os primeiros sintomas da doença. O estresse é classificado como uma percepção de estímulos que excitam emocionalmente resultando na alteração da homeostase o que gera a distúrbios psicológicos e fisiológicos conforme se observa no Quadro 1 (NASCIMENTO & SILVA, 2019).

Quadro 1 – Principais reações psicofisiológicas da SB

Sinais e sintomas físicos	Sinais e sintomas psicológicos
Aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, aperto da mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios.	Ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, confusão, preocupação excessiva, dificuldade de concentração, dificuldade de relaxar, ira e hipersensibilidade emotiva.

Fonte: Nascimento e Silva (2019).

Segundo Souza *et al.*, (2018) o estresse trata de toda pressão ou acúmulo de pressões, cobranças ou tarefas a serem realizadas em curto tempo de ordem física ou psíquica causando um verdadeiro desequilíbrio no indivíduo, comportando-se como uma resposta do organismo afetado. O estresse moderado ou baixo é benéfico ao corpo humano pois estimula ações e sensação de superação, o problema se encontra no excesso deste fator ao qual gera extrema fadiga, depressão, baixa concentração, irritabilidade entre outros fatores totalmente prejudiciais à saúde do homem.

A SB corresponde ao estresse sofrido no ambiente de trabalho ao qual gera respostas negativas durante a produção do seu serviço, os atendimentos tornam-se comprometidos, há uma maior rotatividade de profissionais, o que não é bom para o trabalho em equipe, pois demanda-se muito tempo para treinamentos e ensinar o indivíduo sobre a cultura e os objetivos do ambiente de trabalho. Essa condição aumenta o risco de acidentes de trabalho, prejuízos financeiros, haja vista que, haverá indenizações, gastos com a substituição do profissional entre outros eventos (MIORIN *et al.*, 2016).

Para Fragalá (2016, p. 33) no Brasil houve iniciativas para a melhoria da saúde do trabalhador meio de políticas públicas como a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador implantada em 2004 baseada no Capítulo V da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, da versão 10 (CID 10), cujo objetivo é o de amenizar o sofrimento mental ou as outras formas de adoecimento no ambiente de trabalho, de forma que haja “melhoria da qualidade de vida, a realização pessoal e social dos trabalhadores e sem prejuízo para sua saúde, integridade física e mental”. Tal atitude iniciou-se devido ao relevante número de afastamentos do trabalho por motivos de saúde mental ou acidentes de trabalhos devido a períodos exaustivos.

Durante os anos de 2020 e 2021 houve relevantes mudanças na forma de trabalhar, principalmente para os profissionais que atuam na área da saúde, ao qual envolveu desde os gestores, médicos, profissionais da enfermagem, agentes de saúde, de endemias e demais

profissionais que atuam no atendimento público e privado à saúde, devido a pandemia Covid-19 causada pelo vírus SARS-COV-2 (BORGES *et al.*, 2021).

A pandemia atingiu a saúde psíquica de adolescentes e idosos em todo o mundo, mas as equipes de saúde foram mais atingidas pelo fato de ficarem longe dos seus entes queridos em um período muito extenso. O medo de transmissão criou longos períodos de tensão psicológica e social, gerando estresse, estafa, doenças ocupacionais e principalmente a *Síndrome de Burnout* devido à exaustão emocional gerada nos ambientes de saúde e hospitalar. Desta forma, é preciso que o gestor de saúde atente à saúde dos trabalhadores, principalmente enquanto estiver em pandemia, pois são muitos pacientes e conhecidos que estão indo a óbito de maneira rápida e com muitas variações o que causa insegurança nas equipes que trabalham com a Covid 19 (SCHIMIDT *et al.*, 2020).

Verificou-se que os índices de estresses e esgotamento mental estão relacionados ao distanciamento social dos familiares, a longa permanência no local de trabalho, a tensão gerada pela exposição ao vírus, períodos em que os equipamentos de proteção individual estavam em falta entre outras ações foram diretamente relacionadas a quadros de estresses e esgotamento mental, gerando a necessidade de intervenção dos gestores sobre manter a QVT dos trabalhadores da área da saúde (ZANG *et al.*, 2020)

3 METODOLOGIA

Visando melhores informações sobre a SB para com profissionais da Atenção a Saúde realizou-se uma pesquisa exploratória e qualitativa, conforme discorre Acevedo e Nohara (2007, p. 46) cujo “o principal objetivo da pesquisa exploratória é proporcionar maior compreensão do fenômeno que está sendo investigado, permitindo assim que o pesquisador delinear de forma mais precisa o problema”.

Desta forma, entende-se que a SB nem sempre é diagnosticada a contento, ou seja, quando se descobre a doença já está manifestando e afastando o colaborador de suas funções quando não há casos de incapacidade laboral. Desta forma explorou-se a temática com os colaboradores da Atenção à saúde do município de Alfenas – MG.

O presente estudo foi realizado no período de agosto a outubro de 2020.

3.1 Quanto a amostragem

Alfenas – MG é um município de médio porte a qual possui cerca de 80 mil habitantes conforme relata o censo de 2019 e com uma área de abrangência de 850,446 km² (IBGE, 2020). O quadro de funcionários da Atenção à Saúde de Alfenas – MG possui cerca de 270 profissionais, atuando diariamente com a prevenção a saúde das famílias, ou seja, trabalhadores que atuam diretamente nos Programa de Saúde da Família (PSF), sendo efetivos e contratados cadastrados nas suas áreas de cobertura. Todos os que estão registrados como colaboradores participaram da pesquisa.

Utilizou-se inicialmente análise dos dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas, ao qual utilizou relatórios que são emitidos pelos sistemas gerenciais da própria secretaria e do Ministério da Saúde (e-SUS), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) ao qual forneceu informações sobre o perfil dos profissionais de cada unidade e, DataSus Módulo Profissional com informações complementares do perfil que são utilizados na saúde pública para as informações sobre quantos colaboradores pertencem ao quadro da Estratégia de Saúde da Família (ESF), o perfil das equipes, se utilizam muitos atestados de saúde, se queixam de problemas de saúde, se há acompanhamento para esses trabalhadores (saúde física e mental).

Também foi utilizado uma entrevista com o gestor de saúde de Alfenas – MG para investigar sobre a saúde mental das equipes de saúde da família durante os últimos 12 meses, considerando o período da pandemia Covid-19.

São 18 unidades ao qual trabalham 270 profissionais sendo eles médicos, enfermeiros, técnico em enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas, auxiliares de saúde bucal, atendentes e auxiliares de serviço geral.

3.2 Quanto ao instrumento de pesquisa

Para a realização da presente pesquisa foi utilizada análise documental, sendo realizada uma busca por documentos disponíveis no sítio do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e do Portal e-SUS que conta com o perfil e com os casos de registro de afastamento dos profissionais de saúde. A secretaria de saúde de Alfenas – MG também conta com dados sobre a saúde física e mental dos seus colaboradores apresentando o quantitativo de atestados médicos e de afastamentos por doenças. Considera-se que com tais informações tem-se a base para analisar as principais doenças ocupacionais dos profissionais que atuam na saúde da família, haja vista que, eles possuem o perfil de saúde de cada um dos participantes em seus relatórios e pastas de acompanhamentos (prontuários).

Utilizou-se também de uma entrevista semiestruturada com a gestora da ESF visando explorar melhor as informações juntamente com a análise de conteúdo dos documentos e materiais disponibilizados pela gestora de ESF conforme se observa no Apêndice. Desta forma, tem-se dados para verificar a percepção dos gestores sobre a saúde dos profissionais que atuam com a saúde da família.

Para Bardin (2016) a análise de conteúdo consiste em analisar os dados consolidando ideias e construindo categorias de maneira sistemática, desta forma enquadra-se na necessidade de avaliar sobre a questão da SB em profissionais da saúde da família.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

A Síndrome de *Burnout* se caracteriza por ser uma doença profissional oriunda da sobrecarga física e/ou emocional no ambiente de trabalho das Unidades Básicas de Saúde (UBS), desta forma, analisou-se as equipes de saúde básica e atenção primária do município de Alfenas – MG. Dividiu-se a análise em dois momentos, ao qual tem-se no primeiro a apresentação do perfil dos trabalhadores evidenciando sua idade, sexo, tempo de trabalho na área da saúde pública e as principais causas para o requerimento de atestado médico.

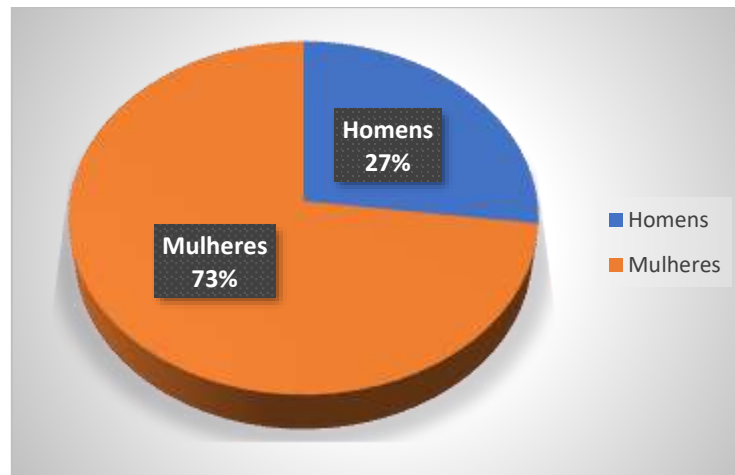
O segundo momento apresenta a percepção da gestora de saúde pública municipal de Alfenas – MG sobre os casos de QVT e saúde mental dos colaboradores, citando principalmente a ocorrência da Síndrome de *Burnout* durante a pandemia Covid 19, considerando que Alfenas – MG foi cidade referência de outros municípios devido a estrutura da Santa Casa em acolher casos de internação e tratamento para a referida doença.

4.1 Perfil dos participantes e identificação das principais doenças ocupacionais que afetam os profissionais da saúde básica do município de Alfenas – MG

Ao analisar os cargos dos colaboradores na atenção primária à saúde verificou-se que o atendente desempenha 19% das atividades, uma vez que todo o processo passa pela recepção, desde os colaboradores até os pacientes. Em seguida, tem-se a equipe de enfermagem e médicos com atividades que demandam todo o tempo em que estão nas UBS. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham atividades fora da UBS em mais de 60% do seu tempo, o tempo restante fica a cargo das atividades administrativas como alimentação dos sistemas, atualização dos prontuários com as informações das visitas entre outras ações pertinentes a função. Para Garlet *et al.* (2017), as funções que estão em contato com o público possuem maiores índices de estresse podendo evoluir para a SB devido ao contato com o sofrimento alheio, desta forma, o cuidado para com as equipes de saúde deve iniciar pela atenção dada no atendimento.

No que tange ao perfil dos participantes da amostra, tem-se 73% de mulheres, que em sua maioria, possui outras atividades em casa. Essa tem sido uma das queixas que mais acometem as mulheres, uma vez que possuem rotinas em casa seja como mãe, esposa, filha ou mesmo por manter algo extra. O Gráfico 1 apresenta a distribuição da amostra em relação ao sexo dos indivíduos, observando que as equipes possuem mais mulheres trabalhando do que homens.

Gráfico 1 – Distribuição dos entrevistados por sexo

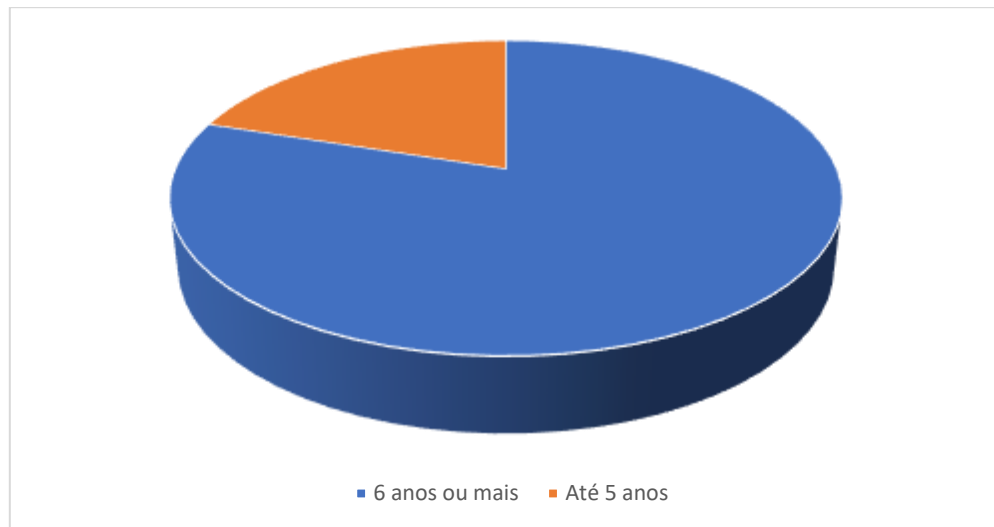


Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Observa-se que 70% dos indivíduos quem compõem a amostra têm menos de 30 anos de idade e 16% possuem de 31 a 45 anos e os outros 14% possuem mais de 46 anos. Observa-se que é uma equipe de colaboradores mais jovens, o que agrega novas visões para os formatos de trabalho, pois é uma faixa etária que tem facilidade com recursos tecnológicos.

Quanto ao tempo de serviço tem-se a predominância de colaboradores com mais de cinco anos trabalhando no mesmo setor de saúde, conforme se observa no Gráfico 2, ao qual se tem que 80% da equipe possui mais de seis anos e 20% têm menos de cinco anos de trabalhos em UBS, ou seja, é uma equipe que já tem experiência de trabalho em sua maioria. Freitas *et al.*, (2015) afirma que é necessário ter uma rotina, mas buscar mudar algo de forma que o profissional acometido pelo estresse possa ver algo novo.

Gráfico 2 – Tempo de Serviço nas UBS

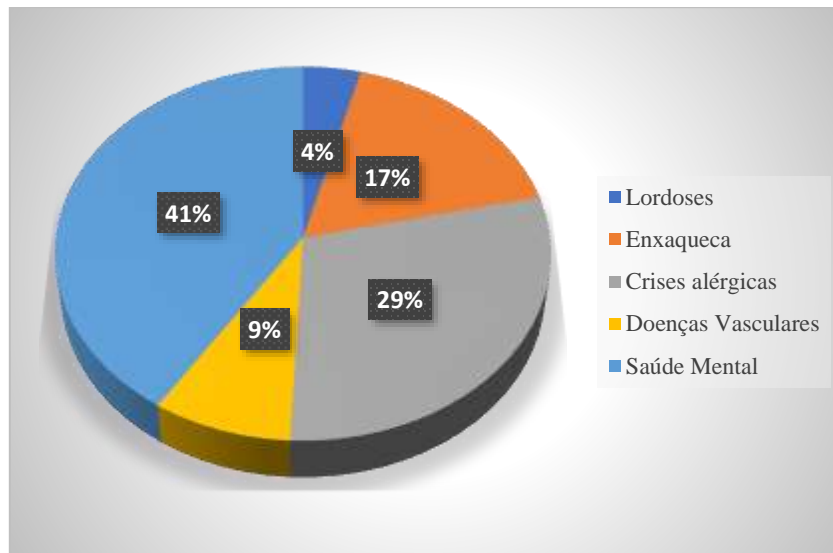


Fonte: Elaborado pela autora (2020).

As atividades como motoristas, serviços gerais, dentistas e auxiliares também geram estresses e todos os cargos citados estão na mesma rotina e local de trabalho há mais de cinco anos, o que de certa forma compromete o desempenho e a QVT à medida que o tempo passa. As experiências adquiridas durante o trabalho são extremamente benéficas segundo Dias *et al.*, (2016), mas para os casos dos trabalhadores da saúde, pode-se criar vínculos e aumentar a sensação de incapacidade mediante ao sofrimento humano gerando assim doenças ocupacionais e SB.

Segundo informações extraídas da Secretaria Municipal de Saúde os atestados apresentados pelas equipes de Saúde da Família em sua maioria referem-se a doenças ocupacionais ocorridas no ano de 2020 como: i) lordoses, sendo 16 atestados, de 15 a 30 dias de afastamento; ii) enxaqueca, com 68 atestados, de cinco a 10 dias; iii) crises alérgicas, com 115 atestados, de cinco dias e; iv) doenças vasculares, com 33 atestados de 15 à 30 dias de afastamento. Os atestados de saúde mental somam 150, sendo de um dia para consulta em profissional especializado conforme se observa no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Quantitativo de Atestados apresentados pelas equipes das UBS durante 2020



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Ao questionar os gestores da saúde sobre a QVT, eles a classificaram como nível baixo ou médio, o que ocorre é que quando o profissional percebe que não está trabalhando com a mesma qualidade e afimco por motivos de cansaço ou estresse, tem-se então os primeiros sinais da SB conforme correlaciona Veloso *et al.*, (2016) sobre os cuidados com os primeiros sinais. O emocional fica comprometido e assim inicia-se o ciclo das doenças ocupacionais que demoram tempo para se manifestar.

4.2 Percepção do gestor da saúde básica do município de Alfenas-MG

No que tange a atestados, o gestor da ESF afirma que há em média de 20% à 30% de atestados por mês, mas não são superiores a cinco dias e estão em sua maioria vinculados ao acompanhamento de filhos ou a casos alérgicos. Há os casos que ultrapassam os sete dias, mas são casos que requerem repouso, como por exemplo, profissionais que estão em tratamento de lordose ou doenças vasculares.

Segundo informações da gestora, não há um profissional de saúde mental específico para atender os colaboradores da área da saúde ou mesmo servidor público em geral. Desta forma,

verificou-se que os colaboradores que precisarem de terapias ou tratamentos similares, deverá procurar um atendimento por conta própria. A Secretaria de Saúde oferta profissionais psiquiatras e psicólogos para toda a população, mas devido o vínculo trabalhista com os profissionais de saúde, muitos dos colaboradores não atendem ao tratamento na rede e acabam procurando tratamento particular.

Os estudos de Freitas et al., (2015) e Borges et al., (2021) apresentam condições semelhantes ao qual verificou-se que não há profissionais de saúde mental alocados para atendimento das equipes que trabalham na área da saúde, de forma que possa ofertar um suporte psicológico ou mesmo acompanhar as equipes visando identificar as diversas síndromes e doenças relacionadas ao trabalho.

Outro fator apontado pela gestora é o não acompanhamento psiquiátrico ou psicológico dos colaboradores que fazem uso de medicação controlada ou uso de ansiolíticos ou antidepressivos, as indicações de medicação são realizadas em maioria das vezes pelo médico da ESF. A gestora relatou que verificou com os enfermeiros e há uma quantia de aproximadamente 56% dos servidores que tomam ou já tomaram ao menos uma vez ansiolíticos ou antidepressivos.

Segundo informações da gestora, cerca de 13% dos colaboradores que são diagnosticados com problemas de saúde mental, tomam mais de uma medicação controlada. Dos dados apontados, nenhum tem laudo comprovado como Síndrome de *Burnout*, porém, como os atestados foram recorrentes durante o ano de 2020, juntamente com a pandemia de Covid-19, há uma relevante condição de haver casos da doença entre os trabalhadores, principalmente pela mudança brusca das condições de trabalho e segurança causadas pelo vírus.

Houve aumento da jornada de trabalho, a incerteza dos tratamentos, a falta de conhecimento aprofundado sobre o vírus, a demora em liberar e aprovar a vacina (considerando que as vacinas para Covid 19 foram as mais rápidas a serem aprovadas na história). O considerável aumento geral das demandas de casos positivos, casos de internações trouxeram de maneira, o distanciamento social da família, a exposição ao vírus, perturbações psicológicas, pavor, instabilidade emocional entre outros fatores que estimularam o aumento do consumo de medicação para estresses, cansaço físico e principalmente a colaboração dos gestores da saúde para com a equipe.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho analisou as doenças causadas pelo estresse em profissionais que trabalham na saúde pública da família ou atenção básica à família buscando entender se estão vivenciando a Síndrome de *Burnout*. A rotina a qual os profissionais tiveram que adaptar está vinculada ao acompanhamento de mais pessoas com doenças graves, muitas outras infectadas pelo corona vírus, além de se deparar com um aumento expressivo de óbitos.

O ambiente de trabalho de profissional de saúde tem-se tornado nocivo uma vez que nem sempre tem os recursos necessário para o trabalho em si, as vezes o acúmulo de afazeres em meio a tantas atividades que a saúde da família tem trabalhado, de certa forma, compromete seu desempenho, suas habilidades e poderá afetar sua saúde física e mental.

Os estudos analisados apontam que a incidência de alguma doença vinculada ao estresse em profissionais da atenção básica à família, tem sido maior principalmente nos últimos 10 anos, em que houve mudanças na estrutura de trabalho, fato evidenciado em 2020 devido a pandemia Covid 19. Mas que, antes também, havia indícios de doenças relacionadas ao esgotamento mental e laboral.

Outro apontamento relevante é que o perfil dos profissionais da área da atenção à saúde apresentou uma equipe que trabalha há mais de seis anos nos setores de saúde da família e que agora se depara com situações de atestados e aumento no consumo de medicação para ansiedade e estresse. Da mesma forma, verificou-se que não há muitas ações voltadas para a saúde mental dos profissionais de saúde, principalmente durante a pandemia Covid 19, a qual, as incertezas sobre a doença, geraram muito estresse, medo, pânico, exaustão mental entre outros efeitos nocivos à saúde dos profissionais que atuam neste setor.

Sugere-se para pesquisas futuras investiguem o estresse ocasionado a profissionais de saúde relacionado a rotina e as mudanças bruscas das atividades, visando entender o quanto isso afeta tais profissionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMORIM, C. & TURBAY, J. Qualidade de vida no trabalho e *Síndrome de Burnout*. Associação Brasileira de Psicologia Social (Org.), **Anais do VII Encontro Regional do ABRASPSO** (p. 70), Curitiba: ABRASPSO, 1998.
- BALLONE GJ – **Estresse** - In. PsiqWeb Psiquiatria Geral. Disponível em <http://www.ceps.com.br/item/23599.asp> – Acesso em 10 nov. 2014.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2016.
- BORGES, F. E.; ARAGÃO, D. F. B.; BORGES, F. E. S.; BORGES, F. E.; SOUSA, A. S. J.; MACHADO, A. L. G. Fatores de riscos para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia Covid 19. **Rev Enferm Atual In Derme** v. 95, n. 33, 2021.
- BORGES, L.O., ARGOLO, J.C.T, PEREIRA, A.L.S., MACHADO, E.A.P., SILVA, W.S (2002). *A Síndrome de Burnout* e valores organizacionais: Um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicologia: Reflexão e crítica**, 15 (1), pp. 189-200. Disponível em <http://www.sinpro-rs.org.br/cpep/paestraSimproburnout.doc> - Acesso em: 13/11/2014.
- CARLOTTO, M.S. & GOBBI, M.D. (1999). *Síndrome de Burnout*: um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho? *Aletheia*, 10.103-114
- CODO, W., & VASQUES-MENEZES, I. (1999). **O que é Burnout**. In: W. Codo (Org.), *Educação > carinho e trabalho* (pp. 237 – 254). Petrópolis (RJ): Vozes.
- DIAS, L. P. R.; MENDES, R. S.; TRIGUEIRO, G. P.; ASSIS, E. V.; FEITOSA, A. N. A.; SOUZA, M. N. A. Enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar: Papel, Riscos Ocupacionais e Consequências. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, 3 (1): 223-236, jan./mar. 2016, ISSN: 2358-7490.
- DUARTE, J. Entrevista em profundidade. IN: DUARTE, J.; BARROS, A. (orgs.). **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. São Paulo: Atlas, 2005.
- FRANÇA, A.C.L. & RODRIGUES, A.L. **Stress e trabalho**: Guia básico com abordagem psicossomática. São Paulo. Atlas, 1997.
- FRANÇA, H. H. *Síndrome de Burnout*. In: **Revista Brasileira de Medicina**. Vl. 44, n. 8, agosto, 1987.
- FREITAS RJM, LIMA ECA, VIEIRA ÉS et al. Estresse do enfermeiro no setor de urgência e emergência. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 9(Supl. 10):1476-83, dez., 2015.
- GARLET, V.; BEURON, T. A.; SCHERER, F. L. Qualidade de vida no serviço público: ações de qualidade de vida no trabalho apresentadas nos documentos das instituições federais de ensino superior gaúchas. **Revista do CEPE**, No. 45, 2017, pp. 109-126.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. 2010. Editora Atlas: São Paulo.

GUIDO, L. de A. **Stress e coping entre enfermeiro de centro cirúrgico e recuperação anestésica**. São Paulo, 2003. Tese de (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP. Disponível em <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83131/tde-22122003 - 16021/público/Laura.rese.pdf>. Acesso em: 29 de outubro de 2014.

LAI J. SIMENG M, YING W, ZHONGXIANG C, JIANBO H, NING W, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. **JAMA Network Open**. 2020;3(3):e203976. Disponível em: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976. Acesso em 02 de novembro de 2021.

LAUTERT, I. (1997) O desgaste profissional: uma revisão da literatura e implicações para a enfermeira. *Rev. Gaúcha Enfermagem*, 18(2): 83-93.

LIMONGE-FRANÇA, A C. **Gestão da qualidade de vida no trabalho** – GQVT. IN: BOOG, G. (org.). Manual de Gestão de Pessoas e Equipes, Estratégias e tendências. São Paulo.

MASLACH C.P. & LEITER, P.M. (1999) **Fonte de prazer ou Desgaste?** Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas, SP: Papyrus.

MASLACH, Christina e LEITER, M.P. **Trabalho: Fonte de prazer ou desgaste?** Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas, SP: Papyrus.

MATURANA, A. P. P. M.; VALLE, T. G. M. Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. **Psicol. hosp.** (São Paulo). 2014, vol. 12, n. 2, pp. 02-23.

MENDES, F. M. P. **Incidência de Burnout em Professores Universitários 2002**. Dissertação de (Mestrado em engenharia da Produção). UFSC. Florianópolis. Disponível em: <http://www.teses.eps.theses.ufsc.bdefesa/53ss.pdf>. Acessado em: 15 de junho, às 21:40

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças relacionadas ao trabalho**> manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; OPAS/OMS.2001.

MORAES, L. L.; COELHO, F. S. (Des)Integração entre subsistemas de ingresso no serviço público: análise de uma carreira do ciclo de gestão. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, v. 23, n. 75, p. 3-27, 2018.

MOREIRA, R. S. **Carreiras no Poder Executivo federal**: a busca do alinhamento entre a teoria e a prática. FGV, 2015. Dissertação (mestrado) – Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa.

QUEIRÓS, Paulo (200) – **Burnout**. No trabalho e conjugal em enfermeiros portugueses, Cimbra: Sinais Vitais.

SCHMIDT, B, CREPALDI MA, BOLZE DAS, SILVA LN, DEMENECH LM. Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol.** 2020; 37(e200063). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501. Acesso em 02 de novembro de 2021.

SILVA, A. B. **Desenvolvimento de carreiras por competências**. Brasília: Enap, 2019. 105 p. : il. (Coleção Gestão Pública), Inclui bibliografia. ISBN: 978-85-256-0119-3.

SILVA, S. F.; LUCIO, D. B. M.; ILHA, S. et al. Dificuldades Vivenciadas em um serviço de Atendimento móvel de urgência: percepções da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. v. 4. n. 2, p.1161-1172, 2014.

SOUZA, I.F. & MENDONÇA, H. (2006). Do stress ao burnout: a mediação das estratégias de coping. Resumo. Em International Stress Management Association (Org.), **Anais do VI Congresso de Stress da ISMA-BR**, VIII Fórum Internacional de Qualidade de Vida no Trabalho. Porto Alegre: ISMA.

SOUZA, R. C.; SILVA, S. M.; COSTA, M. L. A. S. Estresse ocupacional no ambiente hospitalar: revisão das estratégias de enfrentamento dos trabalhadores de enfermagem. **Rev Bras Med Trab.** 2018;16(4):493-502.

STRAUB RO. **Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.

ULRICH, D. **Os campeões de recursos humanos**. São Paulo: Futura, 1998.

VELOSO, E. F. R.; DUTRA, J. S.; NAKATA, L. E. Percepção sobre carreiras inteligentes: diferenças entre as gerações y, x e baby boomers. **Revista de Gestão**, v. 23, n. 2, p. 88-98, 2016.

APÊNDICE

Entrevista realizada com a gestora de saúde da Família de Alfenas, MG

Quantidade de colaboradores que trabalham diretamente na saúde da família

Homens

Mulheres

Quanto tempo de serviço

Menos de 1 ano

1 a 5 anos

6 a 10 anos

Acima de 10 anos

Capacitação

Ensino Médio

Ensino Fundamental

Ensino superior

Mora próximo ao local de trabalho

Sim

Não

Faltou do trabalho no último mês

Sim

Não

Possui outro trabalho?

Sim

Não

Tem realizado serviços a mais durante o horário de expediente?

Sim

Não