



Saúde Ocupacional de Médicos dos EUA e do Reino Unido

Uma breve análise

Autores: André Mourão Costa Lima e Gabriel de Oliveira Gelape
Prof: Luiz Sérgio Silva

Contexto e antecedentes

O crescente científico e tecnológico do último século revolucionou a medicina. Novas técnicas, aparelhos e exames estão difundidos hoje por todo o mundo, o que impôs ao mercado atual maiores exigências vindas tanto dos pacientes quanto dos gestores, gerando uma maior pressão aos médicos.

O bem-estar médico está associado a melhores desfechos para os pacientes, menor absenteísmo, menor custo para o serviço e a maior satisfação da equipe (1). A saúde desses trabalhadores, no entanto, está sujeita a diferentes fatores como as pressões intrínsecas ao ofício do cuidado e o ambiente no qual se está inserido. Esse contexto cada vez mais concorrido coincidiu nos EUA, em 2016, com a primeira vez que o número de médicos atuando em clínicas próprias foi menor que o dos empregados por serviços de saúde (2), o que refletiu justamente em um aumento do estresse no ambiente de trabalho.

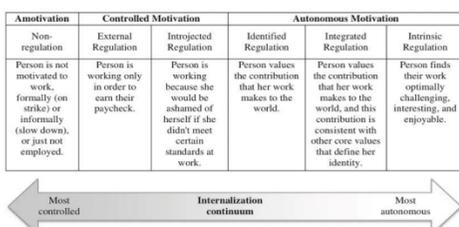
Como acontece nos EUA, essas diferentes relações de trabalho estão em mudança constante em todo o mundo e podem impactar negativamente a vida dos profissionais de saúde. Como isso pode afetar os níveis de satisfação, a saúde mental dos médicos e quais desfechos vêm sendo percebidos no Reino Unido e nos EUA são aspectos de interesse de estudo deste trabalho.

Objetivo

Este pôster procura elucidar quais são as principais consequências das relações de trabalho atuais para a saúde mental dos médicos em dois sistemas de saúde diferentes: EUA e Reino Unido. Analisaremos dois contextos com diferentes redes de relações trabalhistas, quais são os principais desfechos encontrados atualmente e sua relação com o nível de satisfação de seus profissionais. Além desses resultados, buscamos propor intervenções que possam ser implementadas na intenção de que se prevaleçam desfechos favoráveis para todo o sistema de saúde: profissionais e usuários.

Usamos majoritariamente dois estudos transversais que buscaram entender a relação dos médicos com o seu trabalho. Ambos realizaram formulários realizados via internet ou cartas com mais de 2000 médicos registrados em sua base de dados (British Medical Association e American Medical Association) buscando traçar padrões entre o nível de satisfação e os desfechos a nível de saúde mental no contexto de cada um dos sistemas de saúde. Para tanto, em seus respectivos questionários são feitas diferentes perguntas a fim de entender o nível de motivação e satisfação dos profissionais.

Continuum da auto-determinação (2)



Resultados Relevantes

No Reino Unido, médicos do NHS se ausentam três vezes menos que a média dos funcionários como um todo por motivo de doença (3). Em 2017, 53% destes afirmaram ter comparecido ao trabalho nos 3 meses anteriores apesar de se sentirem doentes e 58% ter trabalhado horas extras não remuneradas (4). Contribuem para isso a pressão e expectativa de seus superiores e colegas e também fatores culturais, como a interpretação do absenteísmo, ainda que por motivo de doença, como negligência com os pacientes.

Ainda assim, nesse grupo de médicos a quantidade de horas de trabalho perdidas por doença ou acidentes é duas vezes maior que a média do restante do mercado de trabalho (1). Nesse sentido, torna-se evidente que o profissional de saúde está mais suscetível ao adoecimento que outros trabalhadores, o que sugere uma associação entre fatores ocupacionais e a gênese da doença.

A Teoria da auto-determinação propõe uma importante correlação entre a saúde ocupacional e a motivação no trabalho (5). Resultados de um estudo com 2247 médicos membros da American Medical Association (AMA) sugerem que a motivação autônoma no trabalho está positivamente associada à melhor saúde, ao passo que a motivação controlada está negativamente associada à saúde ocupacional, com aumento da incidência de depressão e burnout, além de redução da satisfação profissional (2). Esses resultados são coerentes com o que sugere a Teoria da auto-determinação

Recomendações

Pelo exposto, faz-se necessário desenvolver e colocar em prática estratégias para aumentar a saúde ocupacional dos médicos. Recomenda-se que isso seja feito por meio de abordagem ampla, atuando sobre estressores como a pressão de superiores e de colegas e a cultura de culpabilização do absenteísmo por doença, fatores organizacionais como uma relação opressiva dos médicos e seus superiores e carga de trabalho excedendo o acordado e sub-remunerada.

Além disso, recomenda-se o incentivo à regimes de trabalho que possibilitem e favoreçam a motivação autônoma, substituindo a regulação externa (sentimento de estar sendo controlado por fatores externos como remuneração ou o receio de punição) e a introjetada (trabalhar em função de normas e objetivos impostos por outros) por regulação intrínseca (presença de interesse, prazer e desafios estimulantes) e integrada (sentimento de propósito e de que o trabalho exercido está alinhado com os valores pessoais). Objetiva-se, por meio dessas intervenções, promover a saúde, satisfação e produtividade dos médicos e, como resultado dessa melhora nas relações de trabalho, aumentar a eficiência e efetividade dos serviços de saúde e contentamento dos profissionais, gestores e usuários.

Referências

- 1) SAUERTEIG, Sophie-Odile, et al. - Doctors' health and wellbeing: at the heart of the NHS's mission or still a secondary consideration? - [International Review of Psychiatry](#), 2019, 31:7-8, 548-554
- 2) MOLLER, Arlen C., et al. - Physicians' Work Motivation and Their Occupational Health - A National Survey of Practicing Physicians - *Medical Care*, 2019, pg. 334-340 Volume 5 - 2019
- 3) MOBERLY, T. - Sickness absence rates across the NHS - *BMJ*. 2018 May 25, pg 361
- 4) NHS Staff Survey Coordination Centre. Staff Survey 2017.
- 5) RYAN, Richard M., DECI, Edward L. - *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. New York: Guilford Press; 2017.