

Revisão de literatura alusiva aos aspectos psíquicos de hipocondríacos em profissionais de enfermagem

Review of allusive literature to the psychic aspects of hypochondriacs in nursing professionals

Revisión de literatura alusiva a los aspectos psíquicos de hipocondríacos en profesionales de enfermería

Fábio Manoel Gomes da Silva^{1*}, Tainá Priscila dos Santos Bezerra¹, Carem Scarlet Corrêa Maciel¹, Renan de Souza Linard¹, Larisse Batista Wanzeler¹, Marcellly Cássia Campos Couto Brito¹, Raissa Costa Simão¹, Hennã Cardoso de Lima¹, Vanessa Kelly Cardoso Estumano², Vanessa Nazaré da Cunha Cardoso³, Nathália de Melo Auad da Silveira⁴.

RESUMO

O objetivo real deste estudo direciona a identificação dos aspectos psíquicos de profissionais de enfermagem que sofrem ou se encontram em fase inicial de transtornos relacionados pela hipocondria, vivenciados ou identificados pelo cotidiano ou evidenciado pela carga horária excessiva que muitos enfermeiros e técnicos de enfermagem vivenciam perante o aparecimento dos sintomas, podendo ser confundidos na grande maioria por outros transtornos de aspecto psiquiátrico. Através desta análise foi realizada uma revisão narrativa acerca da temática hipocondria em profissionais de enfermagem, construído através de artigos pesquisados nas principais bases de pesquisa científica durante os cinco anos recentes em ordem decrescente de contagem. O profissional que sofre deste transtorno caracteriza-se principalmente pelo excesso de preocupação e junto de um ou vários transtornos somáticos graves e progressivos. Alguns comportamentos considerados anormais pela sociedade passam por estudos de muitos anos até que se possa chegar a uma conclusão que solucione, ou pelo menos amenize o modo de viver de alguns indivíduos.

Palavras-Chave: Psíquicos, Transtorno, Hipocondria.

ABSTRACT

The real objective of this study is to identify the psychic aspects of nursing professionals who suffer or are in the initial phase of disorders related to hypochondria, experienced or identified by daily life or evidenced by the excessive workload that many nurses and nursing technicians experience before onset of symptoms, and may be confounded for the most part by other psychiatric disorders. Through this analysis was performed a narrative review about the theme hypochondria in nursing professionals, built through articles searched in the main scientific research bases during the recent five years in descending order of count. The professional who suffers from this disorder is mainly characterized by excessive concern and with one or more severe and progressive somatic disorders. Some behaviors considered abnormal by society go through studies of many years until a conclusion can be reached that solves, or at least softens the way of life of some individuals.

Keywords: Psychic, Disorder, Hypochondria.

¹Universidade da Amazônia (UNAMA) Belém-Pará. *E-mail: enfermeirofabiosilva@hotmail.com

²Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém-Pará.

³Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém-Pará.

⁴Hospital Porto Dias.

RESUMEN

El real objetivo de este estudio direcciona la identificación de aspectos psíquicos en los profesionales de enfermería que sufren o se encuentran en las primeras etapas de los trastornos relacionados con la hipocondría, experimentado o identificado por la vida diaria u evidenciado por la carga de trabajo excesiva que muchos enfermeros y técnicos de enfermería experimentan la aparición de síntomas, que suelen ser confundidos, en su gran mayoría, por otros trastornos de aspecto psiquiátrico. A través deste análisis fue realizado una revisión narrativa sobre el tema de la hipocondría en profesionales de enfermería, construyendo a través de artículos de busca en as principales bases de investigación científica durante los cinco años recién en orden descendentes de conteo. El profesional que sufre esta clase de trastornos se caracteriza principalmente por el exceso de preocupación, juntamente con uno u más trastornos somatizados de nivel grave y progresivo. Algunas de las conductas consideradas anormales por la sociedad pasan por estudios de muchos años hasta que se pueda llegar a una conclusión que solucione, o quizás disminua el tipo de vivencia de algunos de estos individuos.

Palabras- Clave: Psíquicos, Trastorno, Hipocondría.

INTRODUÇÃO

A hipocondria é um transtorno psiquiátrico no qual muitos profissionais de saúde principalmente os atuantes no âmbito da enfermagem como, enfermeiros e técnicos de enfermagem, possuem uma exacerbada preocupação perante a organização do turno conforme escala de serviço. Estudos prévios evidenciaram uma preocupação alarmante perante a relação de profissionais de saúde e uso indiscriminado de fármacos, no total foram abordados 123 profissionais dentre esses 54 enfermeiros e 29 eram auxiliares/técnicos de enfermagem, representando 37,4% dos profissionais que admitiram perante informações cedidas na referida pesquisa o uso de tranquilizantes e ansiolíticos, enquanto 34,78% admitiram o uso constante e ininterruptos de um mesmo fármaco.

Num períodos de um a cinco anos, dados estes preocupantes que podem destacar quanto ao índice de agravos que podem evoluir de forma repentina nestes profissionais, evoluindo progressivamente para complicações de aspectos físicos ou mentais, podendo comprometer significativamente a saúde, refletindo em desequilíbrio emocional e social, agregando impactos sociais por terem deturpação da realidade em algum momento da vida, imaginando constantemente possíveis patologias graves, resultando no aparecimento de sintomas psicossomáticos que ao longo do tempo podem acarretar em transtornos diversos, tais relevâncias se fazem primordiais quando debatidas por profissionais que tenham domínio na temática, incluindo também toda a equipe multiprofissional tendo como importante o profissional enfermeiro, visando o comportamento e abordagem destes profissionais, na grande maioria se identificando como doente pelo uso excessivo de analgésicos ou placebos (REINERT APRP, et al., 2016; MACIEL MPGS, et al., 2017).

O manual de classificação americana para os transtornos mentais *Diagnostic and Statistical Manual* (DSM) oficialmente publicado em 18 de maio de 2013, descrito como DSM-5, apresentou alterações nas suas classificações, excluindo a hipocondria, devido o caráter pejorativo com o qual o diagnóstico era recebido, sendo os pacientes que apresentavam os critérios desse transtorno e não se ajustaram nos atuais critérios dos transtornos com sintomas somáticos passaram a receber o diagnóstico de transtorno de ansiedade como patológico. Porém, a modificação na classificação do DSM-5 não impede que a hipocondria continue existindo, comprometendo o convívio social de muitos indivíduos acometidos por esse mal, deste modo cada profissional no primeiro contato deve estar preparado na identificação prévia, pois quando diagnosticado com precocidade, existe a grande probabilidade de um “feed back” positivo, profissional e paciente, fazendo com que os mesmos aceitem sua real posição perante a sociedade e seus familiares, aderindo tratamentos já impostos pela medicina atual e alguns tratamentos alternativos agregando outras formas de investimento em terapêutica psiquiátrica (ARAÚJO AC e NETO FL, 2014).

As manifestações da hipocondria podem surgir em qualquer idade, porém, a maior incidência dos casos ocorre entre 20 e 30 anos. De acordo com pesquisas, existem muito mais homens que mulheres tratando os transtornos hipocondríacos, isso sofre influência no cotidiano masculino através de suas atividades laborais evoluindo com quadros de irritabilidade nervosa e distúrbios fisiológicos influenciados por essas manifestações de aspecto mental, não deixando de levar em consideração o cotidiano feminino, descrevendo perante a patologia a rotina diária de uma mulher com várias obrigações como; cuidar do lar, dos filhos, do seu cônjuge e, principalmente, no ambiente laboral no qual o sexo feminino lida com conflitos constantes de se firmar como profissional competente, lutando sempre por melhores trabalhos e posições profissionais, mesmo que na realidade social, a mulher hoje procura cada vez mais qualificação profissional e acadêmica, a diferença de ambos, é que a mulher investe muito mais no seu bem-estar, principalmente no adoecimento, diferente do homem, que insiste em não procurar atendimento médico diante dos primeiros sintomas, quando tenta buscar atendimento, na grande maioria já está acometido por várias comorbidades (D'AMIENS FD, 2012).

A hipocondria pode gerar resultados negativos no bem-estar, no desempenho social e ocupacional e no uso de recursos com cuidados na saúde, o que o torna um transtorno mental a se reconhecer e tratar na prática clínica. Existe uma classe de profissionais que necessita cumprir uma carga horária excessiva diante da necessidade da própria profissão, como por exemplo, a equipe de enfermagem, que se depara em um cenário no qual acabam fazendo o uso indiscriminado de relaxante muscular e analgésico para tentar sanar males ou desconforto provocados por muitas horas de plantão cumprido, provocado pela postura desfavorável ao corpo humano, evidenciando risco ergonômico (MOURA GC e ZANOTTI SV, 2016).

Oscilando os sintomas, pelo fato de passarem por períodos estressantes no ambiente laboral acaba influenciando a ingestão de fármacos como analgésicos e em alguns casos concomitantemente o uso clandestino de doses de opióides, agravando cada vez mais a dependência química deste profissional. Contudo, o equilíbrio de toda a equipe multiprofissional é necessário para que todos os inseridos no contexto, não só a equipe de enfermagem, como médicos, nutricionistas, dentre outras da área da saúde, possam intervir a ponto de provocar o desequilíbrio da equipe podendo assim influenciar ou repercutir de forma negativa ao usuário. Sendo que se um profissional não consegue de forma concisa discutir ou sanar os agravantes em sua saúde estando doente, como serão capazes de tratar de forma holística este usuário que já se encontra sofrendo por anos de transtornos psíquicos (VAN DEN HEUVEL OA, et al., 2014).

Na maioria dos casos os portadores de transtornos hipocondríacos se auto flagelam com o intuito de alcançar a libertação através do prejuízo de caráter físico, ou seja, para alcançar a sensação de prazer ou a homeostase, sendo preciso usar artifícios, como a automedicação, com o intuito de extirpar alguns males. Ainda não existem comprovações científicas sobre as causas desse distúrbio, mas existem fatores de risco que contribuem para o seu surgimento, tais como: desvio de personalidade do indivíduo, experiências de vida e questões hereditárias, e o excesso de atribuições relacionado com atual crise econômica no mundo, havendo a necessidade do indivíduo em manter várias atividades laborais para sustentar famílias e seus objetivos pessoais e profissionais, visando sempre o aspecto financeiro (PARABONI P e CARDOSO MR, 2016).

Os hipocondríacos necessitam frequentemente obter garantias com os profissionais de que não têm nenhuma doença grave, sendo em muitas vezes, essa a única forma de se tranquilizarem, por isso geralmente trocam de médico em busca de uma segunda opinião que indique uma condição grave ou crônica, que possam justificar a visita continua ao consultório sem o motivo aparente que confirme o retorno a este profissional médico de forma excessiva, caracterizando um prejuízo aos cofres públicos e convênios, na qual este usuário em potencial crise psíquica, identificado como o paciente que anualmente solicita através de laudos o aumento de cotas adicionais de serviço médicos (VAN DEN HEUVEL OA, VEALE D et al., 2014).

Ressalta-se que os profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros, devem estar preparados para prestar assistência a pacientes com esse mesmo tipo de enfermidade, principalmente em situações de emergências, tendo identificado pela classificação de risco segundo Manchester, de classificação de cor

azul, havendo a necessidade e cobrança por parte da sociedade um auto equilíbrio mental demonstrando nos ambientes laborais, o profissional mais requisitado para a resolubilidade de sinistros (CESTARI TY, et al., 2018).

De acordo com a escassez de acervo bibliográfico no tema debatido, o presente estudo é bastante relevante, por ter um objetivo claro em identificar o quão importante à identificação precoce de sintomas do transtorno hipocondríaco em uma classe profissional que mais atua no ramo da saúde, profissionais estes que abdicam do convívio de seus entes queridos para dedicação quase exclusiva no ambiente laboral, em alguns casos por necessidades financeiras, usando subterfúgios para que o desgaste físico e mental não os prejudique durante a escala de tarefas, como o uso de fármacos potentes (REINERT APRP, et al., 2016).

Este estudo reflete uma investigação de uma revisão narrativa acerca da temática hipocondria em profissionais de enfermagem, no que se propôs uma visão atualizada na interpretação do diagnóstico e direcionamento da terapêutica mais indicada para cada indivíduo em específico. O conteúdo proposto foi organizado na transição do diagnóstico médico CID 10 e CID 11, de atual relevância científica e atualizada, levando em consideração a *Diagnostic and Statistical Manual (DSM)* proposto pela Sociedade Americana de Psiquiatria (ARAÚJO AC e NETO FL, 2014).

Comparando a transição do perfil do diagnóstico médico proposto pelo DSM, pode-se perceber que ainda há muito que avançar no que se refere ao tratamento em específico da hipocondria. Observou ser um mal do século, por isso a necessidade de investigar os principais sinais e sintomas acometidos por muitos cidadãos que no seu cotidiano mantem uma vida atribulada, ocupada por atividades laborais e família, e quando instalado a patologia em si, muitos encontram se em sofrimento provocados pelo uso descontrolado de medicações que provavelmente já não mais justificam a ingestão diária, com prejuízo em órgãos vitais e transtornos psíquicos de aspecto catastróficos, deve se através desta anamnese, seja na atenção primária ou terciária, acolher e encaminhar este paciente para um acompanhamento adequado, o quanto antes possível, para restabelecer o lado emocional, físico e na grande maioria social.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O profissional de enfermagem acometido por transtorno hipocondríaco apresenta também transtornos somáticos graves e progressivos. A hipocondria anteriormente era classificada como uma derivação do transtorno somatoforme, mas essa abordagem sempre foi questionada devido a este transtorno, que pode ser definido como a somatização de vários sintomas, e na hipocondria nem sempre ocorre à apresentação sintomática ou quando apresentada é leve. Tal agravo na vida de enfermeiros e técnicos de enfermagem pode ser tratado tranquilamente em nível de Atenção Básica quando identificados previamente.

Mas o preconceito em admiti-los compromete a evolução da terapêutica, podendo estes profissionais procurarem Unidades Municipais de Saúde (UMS) ou nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com intuito de alcançar tratamento especializado, infelizmente a realidade da atenção primária refletem um problema ainda mais grave quando se refere ao tratamento fidedigno e eficaz de profissionais acometidos por este mal, pois quando tentam procurar atendimento, já se encontram acometidos por muitos males provocados pelo uso abusivo de fármacos como; cardiopatias, hepatopatias e nefropatias, prejudicando órgãos alvos, migrando este usuário para atendimento nos setores terciários como Unidades de Pronto Atendimento (UPA's) e Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) de hospitais públicos de todas as esferas após inúmeras complicações clínicas (REINERT APRP, et al., 2016).

Está diretamente relacionada com o medo constante do indivíduo de desenvolver doenças graves, caracterizada pela saciedade em comprovar que está doente, caracterizando-se divergência da classificação somatoforme necessitando tratamento em caráter de urgência, geralmente o tratamento para esse transtorno é semelhante ao de transtorno de ansiedade com a utilização de ansiolíticos e indutores de sono, pois tais manifestações podem comprometer o sono, que é essencial para o equilíbrio psíquico utilizado no dia-a-dia, existindo fatores que também podem contribuir na aceitação ou adesão do tratamento como; o reconhecimento de que está doente apoio incondicional da família e amigos administrando melhor

seu tempo nas vinte quatro horas existentes no dia, fazendo com que tais medidas difundem atividades a atribuições em excessos, quesito primordial quando se trata de atendimento psicoterápico concomitantemente com fármacos (CESTARI TY, et al., 2018).

Existem enfermeiros que por muitos anos acumulam atividades excessivas de acordo com o fardo no qual podem suportar, dentre eles a jornada dupla dos profissionais do sexo feminino que precisam se manter em total equilíbrio em cumprir tarefas do lar e no ambiente laboral, tal sobrecarga requer atenção redobrada nas atividades executadas, que podem partir de uma simples tarefa doméstica até tarefas mais complexas no âmbito profissional, como puncionar um acesso venoso e administrar e preparar fármacos complexos, havendo a necessidade de muita atenção e concentração, cabendo recorrer a fármacos com intuito de aliviar a intenção, com função de analgesia e relaxante muscular de forma inconsequente (VAN DEN HEUVEL OA, et al., 2014).

O profissional enfermeiro se torna aquele que detém diversas responsabilidades em uma instituição de saúde, seja de forma assistencial ou gerencial, com responsabilidades que podem em longo prazo prejudicar o convívio social e familiar, concomitantemente adquirir transtornos psiquiátricos, e quando não tratados, podem evoluir irreversivelmente, isso, portanto inicia com o simples hábito de se automedicar com medicamentos sem sua devida prescrição médica ou acompanhamento profissional, disseminando péssimas rotinas para os demais profissionais de toda a equipe no qual encontram se inseridos (ARAÚJO AC e NETO FL, 2014).

Na atenção terciária o resgate e ações voltadas para o tratamento e reabilitação de doenças relacionadas principalmente a sequelas resultantes desses males em concordância as questões emocionais e ações que devam ser desenvolvidas junto à equipe multiprofissional com intuito de restabelecer o quadro clínico, em muitas situações o paciente se encontra em estado grave, necessitando de acompanhamento especializado, demonstrando gastos para os cofres públicos, desviando recursos que poderiam ser investidos na atenção básica, como campanhas desenvolvidas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nas Estratégias Saúde da Família (ESF's) (CESTARI TY, et al., 2018).

O uso indiscriminado de medicações vem aumentando consideravelmente entre os profissionais da área da saúde, tratando-se de aspectos psicossociais no qual reflete a falta de conscientização e reflexão perante aos agravos ocasionados pelo uso contínuo de fármacos sem orientação médica, exemplo clássico eram casos de processo infeccioso tratado de forma errônea por qualquer antibiótico. Atualmente a Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem um controle rigoroso da venda de antibióticos nas farmácias, pois estudos trouxeram a triste realidade, no qual a maioria dos casos de óbitos por sepse no país foram ocasionados pelo uso indiscriminado de antibióticos, evidenciando a resistência de vários deles, caracterizando a fragilidade do organismo humano em resposta aos antibióticos de amplo espectro. Profissionais esses que alegam a ausência de tempo disponível para procurar atendimento médico, agindo de forma insensata e se automedicando até mesmo no próprio ambiente laboral. Ao mesmo tempo em que esta clientela adocece, os mesmos são responsáveis em identificar prováveis doentes desse mal, facilitando e viabilizando o tratamento ou cura para vários pacientes (VAN DEN HEUVEL OA, et al., 2014).

Os profissionais de saúde são os que mais adoecem com transtornos psíquicos, principalmente toda a equipe de enfermagem, seja técnico de enfermagem ou enfermeiro, pois a categoria não consegue definir um piso salarial perante o conselho de classe e a sociedade como um todo, havendo a necessidade de cumprir vários vínculos como complementação de salário, extrapolando carga horária diária sem contar nas atividades domésticas quando se trata de estudantes de enfermagem e profissionais do sexo feminino, em que as mesmas assumem dupla jornada para tentar conciliar vida acadêmica ou profissional com a vida doméstica, e em alguns casos transferindo tais problemas para seus filhos e companheiros, multiplicando o quantitativo de indivíduos adoecidos inseridos na sociedade (CASTRO LN, et al., 2016)

No século XIX a discussão acerca da hipocondria se dividiu em dois tipos, a hipocondria maior e hipocondria menor. Hipocondria maior está ligada as psicoses, que constituía a forma de delírio sistemático, como delírio de perseguição e o delírio megalomaniaco. Esses delírios vão à questão de sentimento de transformação dos órgãos internos até a negação total de sua existência, hoje esta reflexão se faz

necessário englobando um contexto mais definido para não ocorrer que um paciente seja tratado de forma equivocada utilizando fármacos de aspecto psiquiátricos e terapia psicossocial afastando cada vez mais do real problema, prejudicando o retorno deste em suas atividades habituais (ARAÚJO AC e NETO FL, 2014).

Já na hipocondria menor, pode ser identificada à neurastenia, cujos sintomas podem ser enumerados da seguinte forma: fadiga, cefaleia, raquialgia, distúrbios neurovegetativos, digestivos e sexuais. O hipocondríaco se apega intensamente a descrições de seus sofrimentos e as doenças que muitas vezes criadas por ele buscando formas de sensibilizar o profissional da saúde que lhe for consultar e profissionais de saúde que tenham a autorreflexão de sua vida profissional e pessoal, ou seja, que descreva empatia por esses. Mas da mesma forma que tal situação possa trazer para o indivíduo um aspecto positivo, o excesso de cuidados podem camuflar ou até mesmo desviar a atenção para um tratamento direcionado para o problema em específico, havendo a necessidade de o profissional ter destreza perante a abordagem da temática (CESTARI TY, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os comportamentos considerados anormais pela sociedade passam por estudos de muitos anos até que se possa chegar a uma conclusão que solucione, ou pelo menos amenize o modo de viver de alguns indivíduos. Na hipocondria não seria diferente, mas partindo do contexto que ainda existe uma carência de estudos relevantes que possam descrever o comportamento dessas pessoas e principalmente nos profissionais de enfermagem que sofrem com esse transtorno, que carregam consigo não só problemas psicológicos, mas consequentemente físicos. Ainda de aspecto contínuo um desafio para tais profissionais, em que a maioria das situações com excesso de atribuições diárias acabara repercutindo em condição de saúde muito debilitada. Frente a isto, é notória a importância do profissional de saúde diante deste paciente ou a si mesmo, ressaltando a necessidade de estar atento a cada sintoma aparente para alcançar um real diagnóstico, auxiliando e observando os problemas, buscando soluções, além de proporcionar o quanto antes a promoção da saúde desta clientela, tanto em termos psicológicos quanto físicos.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO AC, NETO FL. A Nova Classificação Americana Para os Transtornos Mentais: O DSM-5. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2014; 16(1): 67-82.
2. CASTRO LN, et al. Avaliação da prática de automedicação com descongestionantes nasais por estudantes da área da saúde. *Journal of the Health Sciences Institute*, 2016; 34(3): 163-7.
3. CESTARI TY, et al. Intervenções da enfermagem na assistência a pacientes com transtornos somatoformes: revisão integrativa. *Revista UNINGÁ*, 2018; 55(1): 20-27.
4. D'AMIENS FD. História filosófica da hipocondria e da histeria (1833). *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 2012; 15(2): 359-363.
5. MACIEL MPGS, et al. Uso de medicamentos psicoativos entre profissionais de saúde. *Revista de enfermagem UFPE on line.*, Recife, 2017; 11(Supl. 7):2881-7
6. MOURA GC, ZANOTTI SV. A hipocondria de Schreber: uma inflação narcísica?. *Tempo Psicanalítico*; 2016; 48(1): 45-64.
7. PARABONI P, CARDOSO MR. Memória corporal e hipocondria: um vivido arcaico sempre presente? *Revista Psicologia USP*, 2016; 27(3): 473-481.
8. REINERT APRP, et al. Transtornos somatoformes (manifestações histéricas) em mulheres atendidas em hospital psiquiátrico de São Luís, Maranhão. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 2016; 10(2): 93-101.
9. VAN DEN HEUVEL OA, et al. Hypochondriasis: considerations for ICD-11. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 2014; 36(Supl.1): 21-27.