

ADOECIMENTO DE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR UMA REVISÃO DE LITERATURA

UNIVERSITY TEACHER ADVICE WITH DIAGNOSIS OF BIPOLAR AFFECTIVE DISORDER A LITERATURE REVIEW

Pâmela Gomes Artioli¹, Natiely Souza Lima², Camila Silva³

¹Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Associadas de Ariquemes-FAAR, Pós-graduanda em Metodologia e Didática no Ensino Superior pela Faculdade de Educação de Jaru-FIMCA UNICENTRO. Jaru-RO. ² Bacharel em Psicologia pela Faculdade Associadas de Ariquemes-FAAR, Pós-graduanda em Metodologia e Didática no Ensino Superior pela Faculdade de Educação de Jaru-FIMCA UNICENTRO. Jaru-RO. ³ Orientadora e Coordenadora do curso *lato sensu* de Metodologia e Didática no Ensino Superior da Faculdade de Educação de Jaru FIMCA UNICENTRO; Bacharel em Serviço Social pela Faculdade de Educação Jaru-UNICENTRO; Pós-graduada em Didática do Ensino Superior pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED; Pós-graduada em Gestão Estratégica na área Social pela Faculdade Educacional da Lapa-FAEL; Pós-graduada em Psicopedagogia pela Faculdade de Ouro Preto do Oeste-UNEORO.

RESUMO

Introdução: Com o passar dos anos, além de doenças laborais físicas, surge um novo cenário de doenças emocionais que vem afetando gradativamente profissionais da área da docência a pesquisa em questão visou identificar os transtornos mentais que mais provocam afastamento de docentes em instituições de ensino superior, (com ênfase no transtorno bipolar), onde contribuiu para se aprofundar a análise de fatores relacionados a esse tipo de transtorno. Objetivos: os objetivos deste estudo, são de realizar análise crítica e reflexiva quanto ao número elevado de professores de ensino superior com o Transtorno Afetivo Bipolar, e a relação dos fatores associados a este impedimento dos profissionais, destacar também questões relativas à saúde mental, e identificar quais são as consequências que implicam na rotina de trabalho desses professores e o aumento de docentes com diagnóstico de Transtorno Bipolar. Materiais e Métodos: Quanto à fundamentação teórica, trata-se de um referencial bibliográfico ao passo que utiliza de literaturas científicas disponibilizadas por meio eletrônico. Utilizando-se como técnica de análise de dados a análise de conteúdo interpretativa. Os critérios de inclusão que foram usados são: publicações em português, entre os anos de 2000 a 2018 disponíveis na íntegra. Conclusão: Por fim chegou-se ao entendimento de que além da sobrecarga os docentes remanescentes, o adoecimento crescente dos profissionais da educação compromete a qualidade de vida desses profissionais.

Palavras chave: Diagnóstico, Transtorno afetivo bipolar, qualidade de vida, Docentes.

ABSTRACT

Introduction: Over the years, in addition to physical work-related illnesses, a new scenario of emotional diseases emerges that has gradually affected professionals in the teaching area. The research in question aimed at identifying the mental disorders that cause the most withdrawal of teachers in higher education institutions, (with emphasis on bipolar disorder), where it contributed to deepen the analysis of factors related to this type of disorder. **Objectives:** The objectives of this study are to perform a critical and reflexive analysis regarding the high number of teachers of higher education with Bipolar Affective Disorder, and the relation of the factors associated with this impediment of the professionals, also highlight issues related to mental health, and identify what are the consequences that imply in the work routine of these teachers and the increase of teachers diagnosed with Bipolar Disorder. **Materials and Methods:** Regarding the theoretical basis, it is a bibliographical reference while using scientific literatures made available electronically. The analysis of interpretive content was used as data analysis technique. The inclusion criteria that were used are: publications in Portuguese, between the years 2000 to 2018 available in full. **Conclusion:** Finally, it was understood that in addition to overloading the remaining teachers, the growing sickness of education professionals compromises the quality of life of these professionals.

Key words: Diagnosis, Bipolar affective disorder, life quality, Teachers.

INTRODUÇÃO

As doenças relacionadas ao trabalho são uma categoria que surge por pressão do movimento do mercado de trabalho e no interesse em ver o seu reconhecimento, e modificação das condições prestadoras de serviço. Desde então vem se identificando as consequências geradas pelo aumento de docentes com diagnóstico de Transtorno Bipolar-TB, implicando assim na rotina de trabalho desses professores. O TB configura-se como um grande problema de saúde global e que leva índices significantes de morbidade e mortalidade.

As modificações no âmbito de trabalho e suas exigências estabelecem uma relação entre a ocupação e a saúde mental dos trabalhadores, decorrentes também de avanços tecnológicos, causando assim um impacto na redução da saúde mental, devido a inflexibilização dos contratos de

trabalho, e na intensificação, no aumento do ritmo, e das responsabilidades da jornada árdua de trabalho. O autor ainda afirma que com o tempo, a vivência continuada desses sentimentos negativos pode provocar, em trabalhadores mais suscetíveis, o desenvolvimento de transtornos psicossociais, psicossomáticos e psiquiátricos. (NORO, 2004).

Anteriormente o Transtorno Bipolar (TB) era delimitado pelo nome de psicose maníaco-depressiva sendo uma doença psiquiátrica caracterizada por alternância de fases de depressão e de hiperexcitabilidade ou mania. Nesta fase, o indivíduo apresenta modificações na forma de pensar, agir e sentir e vive num ritmo acelerado, impulsos assumindo comportamentos extravagantes como sair comprando compulsivamente tudo o que vê pela frente. (BARROS, 2015).

Diante disso o transtorno é um quadro grave crônico e recorrente que representa um grande problema de saúde, incluindo tanto um grande peso econômico, comprometendo grandemente a qualidade de vida. (MUSSI, 2012).

Os objetivos deste estudo são de análise crítica e reflexiva quanto ao número elevado de professores de ensino superior com o transtorno afetivo bipolar, e a relação dos fatores associados ao impedimento destes profissionais docentes de permanecer no local de trabalho, haja vista a necessidade das licenças para afastamento.

Justifica-se este artigo em virtude de o transtorno bipolar atingir aproximadamente 30 milhões de pessoas em todo o mundo, dados extraídos de uma amostra com onze países revela que a taxa de prevalência do transtorno bipolar do tipo I é de 0,6%, Transtorno do tipo II 0,4%, Transtorno bipolar subsindrômico 1,4% e do espectro bipolar é de 2,4% (BOSAPO et al., 2017).

De acordo com a Associação Brasileira de Transtorno Bipolar (ABTB), o distúrbio atinge 4% da população. O censo feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, informa que o Brasil tem uma população de 190.732.694 pessoas.

MATERIAIS E METODOS

A pesquisa trata de um estudo de revisão bibliográfica sobre transtorno bipolar, onde as fontes de pesquisa foram: artigos científicos, teses, monografias e livros sobre o assunto.

Os artigos foram obtidos através de consulta direta ao banco de dados online: BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LICACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), usando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (Decs): transtorno bipolar, bipolaridade.

Os critérios de inclusão que foram usados são: publicações em português, entre os anos de 2000 a 2018 e estarem disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão serão: publicações em outras línguas diferente da portuguesa, não terem sido publicadas no período cronológico pré-estabelecido e não estarem disponíveis na íntegra para consulta.

As informações obtidas são disponíveis sobre a forma de texto, onde os principais dados acerca do assunto irão compor a pesquisa respondendo assim a problemática levantada pela mesma.

RESULTADOS

Transtorno bipolar (TAB) é uma nomenclatura utilizada para uma doença psiquiátrica crônica, com episódios maníacos e hipomaníacos, com episódios depressivos nessas duas fases, suas formas são maníacas, depressiva, mista e ciclotimia (PIMENTA, 2009).

O início do transtorno bipolar ocorre geralmente de 20 a 30 anos de idade, podendo começar após os 70 anos também. O início pode ser com a fase depressiva ou pela fase maníaca, que pode se agravar ao longo dos dias, semanas ou meses e até mesma com presença de sintomas psicóticos que muitas vezes é confundido com síndromes psicóticas.

O autor Zini; Cruz, (2015) ressalta que:

O humor da pessoa oscila de muito agitado para muito triste com sentimentos de desesperanças, desmotivação e desvalia. Essa patologia como outros problemas psiquiátricos não afeta somente quem é portador do transtorno, como também seus familiares, cônjuges, amigos, empregados e todos que estão a volta desse portador (ZINI; CRUZ, 2015).

O transtorno bipolar é caracterizado por alterações de humor que vão de um estado de depressão profundo a uma euforia extrema (mania), separados por períodos de normalidade. Delírios e alucinações podem ou não fazer parte do quadro clínico, e a manifestação dos sintomas pode refletir no padrão sazonal. Durante o episódio maníaco, o humor se mostra elevado, expansivo ou irritável. O distúrbio é suficientemente grave para causar prejuízo significativo no funcionamento ocupacional, nas atividades sociais em geral ou no relacionamento com outras pessoas, podendo requerer internação hospitalar para prevenir o dano a si mesmo e aos outros. A atividade motora é intensa e frenética. Podem estar presentes características psicóticas (TOWNSEND, 2014).

A Classificação Internacional de Transtornos Mentais Doenças e de Comportamento CID-10, traz que as características do transtorno bipolar ocorrem de dois ou mais episódios nos quais o humor e o nível de atividade do sujeito estão alterados, que por inúmeras vezes acontece uma elevação do humor e um aumento da energia e da atividade hipomania ou mania e em outras a diminuição do humor e da depressão (PEREIRA et al., 2010).

- Transtorno afetivo bipolar, episódio atual hipomaníaco: Episódio atual correspondente à descrição de uma hipomania tendo ocorrido, no

passado, ao menos um outro episódio afetivo (hipomaníaco, maníaco, depressivo ou misto).

- Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco sem sintomas psicóticos: Episódio atual maníaco correspondente à descrição de um episódio maníaco sem sintomas psicóticos, tendo ocorrido, no passado, ao menos um outro episódio afetivo (hipomaníaco, maníaco, depressivo ou misto).

- Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos: Episódio atual correspondente à descrição de um episódio maníaco com sintomas psicóticos, tendo ocorrido, no passado, ao menos um outro episódio afetivo (hipomaníaco, maníaco, depressivo ou misto).

- Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo leve ou moderado: o episódio atual corresponde a descrição de um episódio depressivo leve ou moderado, tendo ocorrido, no passado, ao menos um episódio afetivo hipomaníaco, maníaco ou misto bem comprovado.

- Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos: Episódio atual correspondentes à descrição de um episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos, tendo ocorrido, no passado, ao menos um episódio afetivo hipomaníaco, maníaco ou misto bem documentado.

- Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave com sintomas psicóticos: Episódio atual correspondente à descrição de um episódio depressivo grave com sintomas psicóticos, tendo ocorrido, no passado, ao menos um episódio afetivo hipomaníaco, maníaco ou misto bem comprovado.

- Transtorno afetivo bipolar, episódio atual misto: Ocorrência, no passado, de ao menos um episódio afetivo maníaco, hipomaníaco ou misto bem documentado, e episódio atual caracterizado pela presença simultânea de sintomas maníacos e depressivos ou por uma alternância rápida de sintomas maníacos e depressivos.

- Transtorno afetivo bipolar, atualmente em remissão: Ocorrência, no passado, de ao menos um episódio afetivo maníaco, hipomaníaco ou misto muito bem comprovado, e de ao menos um outro episódio afetivo (hipomaníaco, maníaco, depressivo ou misto) mas sem nenhuma perturbação significativa do humor, nem atualmente nem no curso dos últimos meses.

Outros transtornos afetivos bipolares: Episódios maníacos redicivantes SOE Transtorno bipolar II.

A base da causa para a doença bipolar do humor não é inteiramente conhecida, assim como não o é para os demais distúrbios do humor. Sabe-se que os fatores biológicos (relativos a neurotransmissores cerebrais), genéticos, sociais e psicológicos somam-se no desencadeamento da doença. Em geral, os fatores genéticos e biológicos podem determinar como o indivíduo reage aos estressores psicológicos e sociais, mantendo a normalidade ou desencadeando doença. O transtorno bipolar do humor tem um importante característica genética, de modo que a tendência familiar à doença pode ser observada (BARROS, 2015).

O TB configura-se como um grande problema de saúde global e que leva índices significantes de morbidade e mortalidade, seus sintomas são consiste em episódios maníacos e depressivos separados de período de eutimia.

O autor Rodrigues (2017) afirma que:

Os episódios maníacos envolvem humor elevado ou irritável, excesso de atividade autoestima altamente elevada e diminuição da necessidade, de sono. salienta-se que os indivíduos que portam o transtorno têm ataque de mania, mas não experimentam episódios depressivos também são classificados como o TAB. (RODRIGUES, 2017).

Depois de explorado outras pesquisas, percebeu-se que atualmente as licenças por transtorno mental foram um fator importante de afastamento do trabalho, não somente o Transtorno Afetivo Bipolar entre várias outras patologias emocionais que vem ganhando destaque nesses últimos anos.

DISCUSSÕES

As questões sobre transtornos de humor são levantadas por Hipócrates desde os séculos IV e V a.C. chegando, no entanto, ao seu ápice, no fim do século XIX, com Kraepelin. Já no fim do século XX, com o conceito de espectro bipolar, proposto por Akiskal, ampliam-se as possibilidades diagnósticas do referido transtorno. (PEREIRA, 2010).

Mesmo que ainda necessite de maiores pesquisas, pode-se o conceito do transtorno oferece melhores possibilidades diagnósticas. Porém essas considerações devem-se ao fato de que, até o presente momento, existem muitas dificuldades no diagnóstico desse transtorno, sendo esses muitas vezes sub diagnosticado, ou passado despercebido pelos profissionais.

De acordo com autor Noro (2004) afastamento por transtorno mental afetou a 6,8% dos trabalhadores da IFE estudada, obtendo ainda uma média percentual de 14,7% das licenças. Os objetivos delineados para este estudo percebem-se que a prevalência das licenças por transtorno mental variou de 11,79% a 25,75% sobre as licenças para tratamento de saúde.

Para Palácios (2014), a maioria dos docentes que se sentem desgastados é a mesma submetida à sobrecarga de funções e ao acúmulo de atividades, que exerce ações repetitivas e exaustivas, onde implica em insatisfação e desânimo. Esse cenário pode frequentemente ser evidenciado no setor público como também no privado, pois são constantes os casos de servidores, especialmente professores, que apresentam quadros de disfunções psicológicas, acarretando assim inúmeros processos de licenças por doença ou pedidos de aposentadorias especiais.

Na pesquisa de Batista (2015), foram 254 fichas contendo diagnósticos de Transtornos Mentais através do CID-10, foram identificados transtornos relacionados à depressão, esquizofrenia, transtorno bipolar, reação aguda ao estresse, ansiedade, transtorno de delírio, transtorno dissociativo, alcoolismo, fobias, transtorno de somatização, multiuso de drogas e outras substâncias, transtorno de humor, episódios maníacos, psicoses e transtorno de personalidade. Porém identificados, a depressão e logo em seguida Transtorno Afetivo Bipolar, foram consideradas responsáveis pelo maior número de afastamentos, o que vai ao encontro de outros estudos relacionados à saúde mental do professor universitário.

Nesta pesquisa de Batista (2015), ainda ressalta que os resultados apontam o transtorno de humor como segunda causa de afastamento do trabalho, propriamente dita. Ainda que apresente frequências inferiores à depressão, o transtorno de humor trata-se de patologia psicossomática que se caracterizam pela gravidade e pelo comprometimento e que interferem diretamente na vida do docente, quanto a recuperação, se bem acompanhada pelos profissionais qualificados e uma boa adesão há também um possível retorno às atividades laborais.

Para pesquisa de Ischiara (2015), uma pesquisa de 2012 com base no com base na Classificação Internacional de Doenças (CID - 10), apontaram que o elevado número dos dias de afastamento por conta de transtornos depressivos e ansiosos, atingindo 1.215 (mil duzentos e quinze dias) no

total, além disso o fato de a maior parte dos dias (840 dias) tem como diagnóstico os transtornos do humor, que representa uma quantidade elevada de dias, e um enorme prejuízo psicossocial.

Para pesquisa de Pinto (2015), foi identificado um total de 146 registros, onde se destaca que o diagnóstico prevalente em quase um terço dos registros, foi o (episódios depressivos). Verificou-se um total de 41 registros, outros 17 tipicamente transtorno afetivo bipolar, e outros quantitativos não foram especificados de outras patologias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa em questão possibilitou identificar os transtornos mentais que mais provocam afastamento de docentes em instituições de ensino superior. Com ênfase no transtorno bipolar. Isso contribuiu para se aprofundar a análise de fatores relacionados a esse tipo de transtorno.

Ischiara (2015), afirma que “tal distúrbio pode se desenvolver a partir de desafios relacionados ao trabalho, que a carreira profissional docente vai deixando de ser visto como sentido de vida, sofrendo assim modificação com o tempo e passando a ser percebido apenas como uma atividade economicamente útil”.

O agente causador do afastamento de docentes das salas de aulas, estão relacionados as jornadas semanais de trabalho e o comprometimento em relação à realização pessoal com o exercício da profissão.

Alguns autores relatam que, professores pareçam usufruir de afetos positivos e satisfação com a vida, e pontuam alto em depressão e no bem-estar geral, implicando numa realidade que chama a atenção para a fragilidade da saúde mental de uma categoria cujos quadros depressivos relacionados ao trabalho. Ainda há muito a pesquisar sobre o tema em questão, mediante isso o profissional é explorado em seu intelecto. Essa exploração está tão sutil que praticamente imperceptível.

Por fim o Transtorno de Humor, mesmo apresentando frequências inferiores à depressão, o trata-se de transtorno que se caracterizam pela gravidade e pelo comprometimento e que interferem diretamente a saúde mental desse docente. E sua qualidade de vida, cada vez mais comprometida. Quanto a recuperação do docente, se logo diagnosticada, torna-se possível o retorno às atividades laborais e uma melhora na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BARROS, Maria Claudia Meira Santos; SANTOS, Patrícia Maria Meira; BRITO, Maria Inês Meira Santos. **REFLEXÃO SOBRE TRANSTORNO BIPOLAR E O PAPEL DO PROFESSOR: O PROFESSOR ESTA SENDO FORMADO PARA A INCLUSÃO NA SALA DE AULA?** Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional, v. 8, n. 1, 2015. Disponível em <<https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope/article/viewFile/1791/321>> Acessado em: 10/07/2018.

BRITO VIDAL BATISTA, Jaqueline et al. Transtornos mentais que mais acometem professores universitários: um estudo em um serviço de perícia médica. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, 2015

BOSAÍPO, N. B. et al. Transtorno bipolar: um revisão dos aspectos conceituais e clínicos. **Revista Medicina**. V 50. Nº 1. Ribeirão Preto, 2017. Páginas 72-84. Disponível em: <<http://revista.fmrp.usp.br/2017/vol50-Supl-1/SIMP8-Transtorno-Bipolar.pdf>>. Acesso em: 20/08/2018.

MUSSI, SAMIR VIDAL. Transtorno Bipolar: adesão ao tratamento e psicoeducação. 2012. Disponível em: <<http://www.uel.br/pos/pgac/wp-content/uploads/2014/03/Transtorno-bipolar-ades%C3%A3o-ao-tratamento-e-psicoeduca%C3%A7%C3%A3o.pdf>> Acessado em 10/07/2018.

ISCHIARA, Júlio César et al. DOCÊNCIA E ADOECIMENTO: UMA INVESTIGAÇÃO PARA UM TEMA (RE) DESCOBERTO. **Revista Expressão Católica**, v. 4, n. 2, 2015.

NORO, Carmem Pereira; KIRCHHOF, Ana Lúcia Cardoso. Prevalência dos transtornos mentais em trabalhadores de instituição federal de ensino superior-RS (1997-1999). **Saúde (Santa Maria)**, v. 30, n. 1-2, p. 104-111, 2004. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/6401/3879>> Acessado em: 10/07/2018.

PALACIOS, Rosiane Alves. **Docente ou doente: como fica a rotina dos profissionais da educação com o crescente adoecimento emocional?** 2014. Disponível em: <<http://dspace.unipampa.edu.br:8080/jspui/handle/riu/1260>> Acessado em: 10/07/2018.

PIMENTA, M. C. N. tratamento medicamentoso do transtorno bipolar de início tardio. **Revista Bras Farm**. V 90. Nº 3. Rio de Janeiro, 2009. Páginas 218-220. Disponível em: <http://www.rbfarma.org.br/files/pag_218a220_tratamento_bipolar_224.pdf>. Acesso em: 22/08/2018.

PEREIRA, L. L. et al. Transtorno bipolar: reflexões sobre diagnóstico e tratamento. **Revista perspectiva Erechim**. V 34. Nº 128. São Paulo, 2010. Páginas 151-166. Disponível em: <http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/128_144.pdf>. Acessado em: 22/08/2018.

PINTO, Eduardo et al. Adoecimento e sofrimento de professores universitários: dimensões afetivas e ético-políticas. **Revista Psicologia-Teoria e Prática**, v. 17, n. 1, 2015. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/7049/5323>> Acessado em: 10/07/2018.

RODRIGUES, Patrícia Maria da Silva et al. Transtorno bipolar I e II: fatores sociodemográficos, comorbidades psiquiátricas, risco de suicídio e qualidade de vida. 2017. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/2350>>. Acessado em: 17/08/2018.

TOWNSEND, C MARY, **Enfermagem Psiquiátrica conceitos e cuidados na prática baseada em evidências**. trad. Denise Costa Rodrigues et. Al. 7ª Ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA, 2014.

ZINI, E. C.; CRUZ, M. F. da. **MC906- Introdução à inteligência artificial trabalho: `` transtorno bipolar``**. Universidade UNICAMP. São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.ic.unicamp.br/~wainer/cursos/906/trabalhos/bipolar.pdf>>. Acessado em: 22/08/2018.