



SÍNDROME DE BURNOUT NA CLASSE MÉDICA

FLANDOLI, Amanda Leticia Schell¹

BORTOLAZZI, Letícia²

GIROTTI, Suyanne Paula Schwade³

SANTOS, Thiago Assis⁴

MADUREIRA, Eduardo Miguel Prata⁵

RESUMO

A síndrome de Burnout (SB) foi descrita pela primeira vez em 1974 e ao longo dos anos teve sua definição alterada, no entanto segue sendo um assunto amplamente discutido em decorrência das suas consequências para o trabalhador que sofre de tal mal. Apesar da SB atingir diversos setores da economia, a classe médica é uma das mais suscetíveis, já que está em contato constante com situações de emergência e morte. Dessa maneira, analisar tal agravo tem grande importância, por isso o presente artigo tem como objetivo revisar a prevalência, fatores de risco e medidas de prevenção. Para a realização desse estudo bibliográfico foi utilizado as plataformas SciELO e Google Acadêmico para adquirir os dados e informações necessárias para o estudo, selecionando artigos na língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos 20 anos. Assim, foi possível concluir que a constante preocupação com a remuneração, alta carga horária, privação de sono e condições de trabalho são condições associadas à SB. Por fim, é possível notar que a alta incidência de SB na classe médica é capaz de gerar danos à sua relação com o paciente e que para que o profissional seja capaz de cuidar do próximo é necessário, antes de tudo, cuidar de si próprio.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de burnout; profissionais da saúde; esgotamento profissional; qualidade de vida.

1. INTRODUÇÃO

¹ Acadêmica de Medicina – Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: amanda.schell@hotmail.com

² Acadêmica de Medicina – Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: suhianegirrotto@hotmail.com

³ Acadêmica de Medicina – Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: lebortolazzi@hotmail.com

⁴ Acadêmico de Medicina – Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: thiago-assis@hotmail.com

⁵ Docente das Faculdades Assis Gurgacz e Dom Bosco. Economista pela UNIOESTE – Campus de Cascavel/PR. Aluno do Programa de Mestrado em Desenvolvimento Regional e Agronegócios da UNIOESTE – Campus de Toledo/PR. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas em Agronegócio e Desenvolvimento Regional (GEPEC) da UNIOESTE – Campus de Toledo/PR. E-mail: eduardo@fag.edu.br



A síndrome de Burnout (SB) ou síndrome do esgotamento profissional não é algo recente, já que foi descrito pela primeira vez em 1974 pelo psicólogo Freudenberg (TRIGO, TENG, HALLAK, 2007)). No entanto, este agravo tem sido mais discutido nos últimos anos, pois as suas consequências têm gerado um grande impacto não apenas sobre o profissional que sofre do mal e a instituição a qual ele pertence, mas também à saúde pública.

A SB não é classificada como doença, mas sim um fenômeno ocupacional. A síndrome foi incluída em 2022, na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), da Organização Mundial de Saúde (OMS), na categoria “fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com os serviços de saúde” (DUARTE et al, 2022). Portanto, o Burnout é um transtorno adaptativo relacionado à alta demanda no ambiente ocupacional ou à falta de recursos do ambiente laboral para enfrentar essas demandas e está associado a problemas psicológicos e físicos, que podem, em casos extremos, resultar em perda da capacidade laboral e suicídio (CRUZ et al, 2022; PERNICIOTTI et al, 2020).

A Organização Mundial da Saúde caracteriza o burnout em três dimensões: sentimentos de esgotamento de energia ou exaustão; distanciamento mental, ou sentimento de negativismo ou de cinismo em relação ao trabalho; sensação de ineficácia e falta de realização. Dessas três, a exaustão emocional parece ser a mais predominante, e se manifesta como uma fadiga mental e psicológica, sentimento de sobrecarga, dificuldade cognitiva e diminuição da autoavaliação do estado de saúde. A segunda dimensão refere-se a uma despersonalização, que resulta em comportamentos e atitudes negativas do profissional, como perda de empatia, isolamento social e cinismo. Enfim, a redução na realização profissional mostra a insatisfação do profissional com suas atividades e seu sentimento de incompetência (ALVARES et al, 2020; DUARTE et al. 2022; ZANIN et al, 2023).

O entendimento sobre tal síndrome é de extrema importância, visto que as consequências da SB geram danos tanto na qualidade de vida dos profissionais quanto prejuízos organizacionais e na assistência ao paciente. (CARLOTTO & CÂMERA, 2008; LACOVIDES et al., 2003; MOSS et al., 2016 apud PERNICIOTTI et al., 2020)

Nesse sentido, o presente artigo revisa a Síndrome de Burnout na classe médica, em sua prevalência, fatores de risco, consequências e medidas que podem ser tomadas para a prevenção.



2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A SB deriva do verbo inglês “to burn out” que em português denota “queimar-se”. Como dito anteriormente, foi usada pela primeira vez em 1974 por um psicanalista que ao analisar sua vivência laboral notou que o seu trabalho que anteriormente gerava entusiasmo, agora provocava uma tensão emocional. Com passar do tempo, o termo foi ganhando novas definições, mas foi apenas em 1999 que Christina Maslach e Michael Leiter atribuíram a SB a atual caracterização: “síndrome composta pelos tripés exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional” (MOREIRA, SOUZA, YAMAGUCHI, 2018).

O estresse desencadeado pelo trabalho está relacionado a uma combinação de elementos inerentes à função e ao seu entorno, como dificuldade de comunicação, abordagens gerenciais, obstáculos administrativos, pouco envolvimento da equipe na tomada de decisões, desafios nas interações interpessoais ou ausência de políticas que promovam um equilíbrio saudável entre trabalho e vida pessoal (MORAIS et al., 2018).

Principalmente nos profissionais de saúde que atuam em ambientes hospitalares que são complexos e exigentes, sabe-se que existe uma inclinação à Síndrome de Burnout bem estabelecida. Isso acontece com profissionais de diferentes especialidades, com taxa de prevalência variando de 25% a 67% (BARTHOLOMEW et al., 2018; ROTENSTEIN et al., 2018 apud PERNICIOTTI et al., 2020).

Ocorrências de Síndrome de Burnout são mais comuns em profissões que envolvem níveis elevados de estresse. No campo da Medicina esse fato é documentado de forma crítica, em âmbito global, a SB afeta aproximadamente 1 a cada 2 médicos, sendo que um terço desses profissionais enfrentam níveis significativos de impacto e um décimo sofre de maneira mais grave. No Brasil, de acordo com o Conselho Federal de Medicina, 23,1% dos médicos apresentam alto grau de Síndrome de Burnout, conforme evidenciado em uma amostra de 7,7 mil profissionais de todo o país. (MOREIRA, SOUZA, YAMAGUCHI, 2018)

O diagnóstico e tratamento do Burnout são difíceis, pois seus sintomas se assemelham aos



provocados pelo estresse decorrente de questões pessoais, não ficando claro para a pessoa que se trata da síndrome. Dessa forma, ocorre um desequilíbrio na saúde do profissional, que, por sua vez, resulta em faltas no trabalho (absenteísmo). Como consequência, a demanda da instituição aumenta, precisa-se fazer reposição de funcionários, realizar transferências, contratações adicionais, entre outras despesas associadas. (TRIGO, TENG, HALLAK, 2007)

Os sintomas de exaustão emocional, a despersonalização, e a baixa realização profissional, são sintomas que têm a capacidade de despertar não só comportamentos depreciativos, abuso de substâncias lícitas e ilícitas, afastamento laboral, risco cardiovascular, como também o acompanhamento ao paciente. (VIEIRA I, et al., 2010; BOND MMK, et al., 2018 apud ZANIN, et al., 2023)

2.1 SÍNDROME DE BURNOUT E RESIDENTES

As tradicionais longas horas de trabalho, os plantões noturnos e a pressão psicológica de aplicar, na prática, os conhecimentos adquiridos na graduação são responsáveis por tornar muito desgastante a rotina dos jovens médicos, sendo isto um fator fundamental para o desenvolvimento de *burnout*. Assim, a residência médica, devido a seus fatores de risco - carga de trabalho intensa, privação do sono, doenças graves, isolamento social, preocupações financeiras, falta de condições de trabalho/aprendizagem adequadas -, acaba por se tornar altamente favorável ao desenvolvimento de burnout. E o próprio burnout, além de outros fatores, como a vida social e privada da pessoa, pode contribuir para a incidência aumentada de pensamentos suicidas e de tentativas de suicídio. (ZANIN, C. G. et al., 2023)

“A prevalência de Burnout entre estudantes de medicina, residentes e médicos nos Estados Unidos foi de 55,9%, 60,3% e 51,4%, respectivamente. O problema já inicia na universidade de medicina, na qual observa-se que a prevalência da síndrome entre esses estudantes varia entre 31% e 49,6%.” (CRUZ Et al. 2022)



A residência médica também pode ser um momento da vida do profissional que contribui para o surgimento do estresse laboral. Entre os elementos determinantes para esse fato estão a obrigação de acumular conhecimento teórico significativo e a cobrança, a extensa carga horária das atividades práticas, ansiedade e medo de cometer erros, preocupação com o planejamento e conciliação da carreira pessoal e profissional, retração social e poucas horas de sono (SOARES et al., 2012)

Além disso, as exigências na vida médica se tornam cada vez maiores: a necessidade de se manter atualizado constantemente em termos técnicos e científicos, como sobre medicamentos e manejos, a realização de tarefas burocráticas que diminuem o tempo de contato com o paciente, e a impossibilidade de conciliação do trabalho com atividades familiares ou de lazer. Todos esses anos de treinamento do profissional, desde os estudos, internato médico até a sua atuação, estão diretamente relacionados com o risco da SB no futuro, sendo importante que uma intervenção seja feita desde cedo (DUARTE et al., 2022).

Ademais, os profissionais de saúde não apenas têm se tornado suscetíveis gradativamente a violência, como também suas carreiras têm sofrido uma depreciação social e monetária. Além disso, conforme Shanafelt et al. “Foi demonstrado que médicos que tiveram menos de 10-20% do seu tempo para atividades de lazer que sejam realmente do seu interesse, tiveram níveis de Burnout elevados em mais de 50%” (DUARTE et al, 2022).

Basicamente, há três tipos de estresse na residência médica: *estresse profissional*, decorrente do papel do médico na sociedade; *estresse situacional*, que depende basicamente das condições em que se desenvolve a residência médica e suas consequências, como privação do sono e fadiga; e *estresse pessoal*, que está vinculado a características individuais e situações pessoais, como sexo, características da personalidade e vulnerabilidades psicológicas. Esse estresse apresenta alguns efeitos, como ansiedade, depressão, tendências obsessivo-compulsivas, hostilidade, abuso do álcool e outras substâncias, *burnout*, pensamentos e tentativas de suicídio, além de diminuir a qualidade do atendimento prestado pelos residentes a seus pacientes. (ZANIN, C. G. et al., 2023)

2.2 BURNOUT E SUICÍDIO



Existe uma diferença notável no risco de suicídio entre médicas e médicos em relação à população em geral do mesmo gênero. De acordo com os dados, médicas possuem risco 2,27 vezes maior em comparação a população feminina, enquanto médicos têm risco 1,41 vezes maior em relação aos homens em geral. Isso demonstra a maior vulnerabilidade da classe médica a transtornos mentais como depressão, ideação suicida e suicídio (CRUZ et al., 2022).

Em relação a prevalência de *burnout* e pensamentos suicidas entre ambos os residentes tanto do sexo masculino e do sexo feminino, percebe-se que entre as médicas residentes, evidenciou-se que a prevalência de *burnout* foi maior em todas as suas dimensões, assim como a prevalência de pensamentos suicidas. (ZANIN, C. G. et al., 2023)

“Em um estudo feito com médicos, com manifestação de *burnout*, 61,53% já apresentaram pensamentos suicidas. Dentre os 42 sujeitos com baixo risco para manifestação de *burnout*, 28,57% já apresentaram pensamentos suicidas. Sujeitos com alto risco para manifestação de *burnout*, 12 (70,58%) já tiveram algum tipo de pensamento suicida. A incidência de ideação suicida entre os sujeitos dos sexos feminino e masculino com alto risco para *burnout* foi de, respectivamente, 66,66% e 80,00%”. (MOREIRA, 2018 apud ZANIN et al, 2023)

A motivação para o suicídio entre os médicos permanece a mesma da população em geral, sendo relacionada a depressão subtratada ou não tratada, transtorno bipolar e abuso de substâncias. Além disso, o local de trabalho e a função desempenhada também podem ter seu papel. No entanto, diferente de outros grupos, os médicos precisam lidar com situações de urgência e emergência em que a conduta precisa ser rápida, decisões críticas em cenários de vida e morte, dor, sofrimentos físicos e emocionais não somente dos pacientes mas também dos familiares. Dessa forma, o ambiente se torna estressante e contribui para a predisposição a doenças mentais (CRUZ et al., 2022).

Ademais, é importante mencionar que ter um acesso mais fácil aos métodos que podem ser utilizados e também o conhecimento de como realizá-los são condições que aumentam o risco de exposição do médico ao ato suicida (CRUZ et al., 2022).



3. METODOLOGIA

Para a realização desse estudo bibliográfico sobre a síndrome de burnout em médicos, foi utilizado as plataformas SciELO e Google Acadêmico para adquirir os dados e informações necessárias para o estudo, selecionando artigos na língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos 20 anos. As palavras-chaves utilizadas para a pesquisa foram: Síndrome de burnout, profissionais da saúde, esgotamento profissional, qualidade de vida, com auxílio dos operadores booleanos AND, OR e IN.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

Em relação ao levantamento dos artigos realizados, fica evidente que a alta prevalência da Síndrome do Burnout está associada a fatores como preocupações financeiras, carga de trabalho intensa, privação do sono e falta de condições de trabalho adequadas (ZANIN et al, 2023). E, apesar de não ser enquadrada como doença, favorece a instalação de doenças mentais crônicas (depressão maior, ansiedade e suicídio), que aumentam a morbimortalidade do profissional médico. (CRUZ et al., 2022; DUARTE et al., 2022)

A partir disso, percebe-se também que o contato constante com casos de morte, na qual uma decisão pode mudar a realidade futura, acaba desenvolvendo nesses profissionais uma autocobrança contínua, uma vez que a faculdade não so ensina a lidar com isso (CRUZ et al., 2022). Assim, o médico - principalmente os residentes - imerso dentro do cenário do *burnout* depara-se com as três dimensões dessa síndrome: esgotamento de energia, sentimento de negativismo e falta de realização profissional.(ZANIN et al, 2023; DUARTE et al., 2022) Por apresentar sintomas similares às condições de cansaço habitual e estresse cotidiano, o profissional envolvido acaba não percebendo sua condição e esse quadro termina sendo subdiagnosticado inicialmente, dificultando a evolução de



um bom prognóstico para o médico, agora na condição de paciente (TRIGO, TENG, HALLAK, 2007).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, percebe-se que a Síndrome do Burnout ainda é uma realidade comum entre os médicos, haja vista que a banalização dos sintomas é algo comum dentro dessa classe. Isso torna-se mais evidente durante o período de residência médica, uma vez que a carga horária exaustiva e a remuneração precária criam a necessidade de plantões extras e privação contínua do sono. Como consequência, o aumento de iatrogenias e erros médicos tornam-se habituais e os cenários de suicídio dentro dessa classe atinge estatísticas alarmantes, quando comparado à população geral. Em suma, é notório que o ofício médico exige bastante dos seus profissionais, porém a premissa maior dessa atividade é o autocuidado, para que dessa forma, possa haver o cuidado com o outro. Assim, o cuidado e atenção primária à Síndrome do Burnout na classe médica urge como uma necessidade, a fim de evitar o desenvolvimento de doenças mentais crônicas e cenários de suicídio.

REFERÊNCIAS

CRUZ, L. T. S. et al. Síndrome de Burnout, transtornos mentais e suicídio em médicos: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [online], v. 15, n. 5, p. e10218, 24 mai. 2022. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10218/6143>>. Acesso em: 08 out. 2023

DUARTE, A. et al. Síndrome do Burnout em Médicos: uma Revisão Bibliográfica. **Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional**, [online], v. 14, p. esub0359, dez. 2022. Disponível em: <<https://www.rpso.pt/sindroma-do-burnout-em-medicos-uma-revisao-bibliografica/>>. Acesso em: 09 out. 2023.



FROTA, S. C. M. et al. Síndrome de Burnout em profissionais de saúde atuantes na atenção básica: um estudo transversal. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 32–39, 2021. DOI: [10.17267/2238-2704rpf.v11i1.3305](https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i1.3305). Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3305>. Acesso em: 9 out. 2023.

MORAIS, A. J. D et al. Síndrome de Burnout em Médicos de Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, MG, e Fatores Associados. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1–15, 2018. DOI: 10.5712/rbmfc13(40)1751. Disponível em <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/175>>. Acesso em: 8 out. 2023.

MOREIRA, H. A.; SOUZA, K. N; YAMAGUCHI, M. U. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [online], vol 43, 12 mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/HFpJvMNmgCBMz3rDBcJQV9Q/?format=pdf>. Acesso em: 08 out. 2023.

PERNICIOTTI, P. et al . Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, São Paulo , v. 23, n. 1, p. 35-52, jun. 2020 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005>. Acesso em: 08 out. 2023.

SOARES, L. R. et al. Burnout e pensamentos suicidas em médicos residentes de hospital universitário. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [online], v. 36, n. 1, p. 77-82, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/ZN5XMcVvsgStkPS75ZDFbsf/#:~:text=A%20alta%20incid%C3%A2ncia%20de%20burnout,expostos%20os%20profissionais%20dessa%20%C3%A1rea>>. Acesso em: 09 out. 2023.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, [online], v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/6CTppSZ6X5ZLY5bXPPFB7S/>>. Acesso em: 8 out. 2023.

ZANIN, C. G. et al. Prevalência da síndrome de burnout em médicos residentes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [online], v. 23, n.3, p. e12126, 23 mar. 2023. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12126/7289>>. Acesso em: 8 out. 2023.