



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

MARCELO BOTELHO REIS

**Manhuaçu
2019**



MARCELO BOTELHO REIS

SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso Superior de Medicina doo Centro Universitário UNIFAIG, como requisito parcial à obtenção do título de Médico em Medicina.

Área de Concentração: Saúde
Orientador: Gustavo Henrique Melo Silva

**Manhuaçu
2019**



MARCELO BOTELHO REIS

SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso Superior de Medicina do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Médico em Medicina.

Área de Concentração: Saúde
Orientador: Gustavo Henrique Melo Silva

Banca Examinadora

Data de Aprovação: ____/____/____

Esp. Gustavo Henrique Melo Silva; UNIFACIG

Doutor Kairan Borela Nacif; UNIFACIG

Msc. Daniela Schimitz de Carvalho; UNIFACIG

MANHUAÇU
2019

RESUMO

O estresse ocupacional crônico pode desencadear a síndrome de burnout, esta possui três dimensões: a despersonalização, realização profissional e exaustão emocional, que atinge diversas profissões, inclusive os profissionais da saúde. O estudo se trata de uma revisão bibliográfica com o objetivo de selecionar pesquisas, onde suas amostras sejam de médicos; identificar a síndrome de burnout entre médicos; estabelecer a possibilidade de um perfil para a síndrome de burnout. A amostra foi composta por 119 materiais, após refinamento, foram obtidos 6 artigos nacionais que possuíam os atributos para a realização da revisão bibliográfica. Deste número, cinco artigos apontaram predominância do sexo feminino com síndrome de burnout, e apenas um artigo concordou com as pesquisas internacionais da World Health Organization, onde a predominância é no sexo masculino. Com este resultado, espera-se que novos estudos sejam elaborados, afim de diagnosticar essa patologia que afeta diretamente a assistência prestada aos pacientes e no relacionamento do profissional com os colegas de trabalho.

Palavras-chave: Síndrome de burnout. Profissionais da saúde. Estafe profissional. Estresse. Trabalho.

ABSTRACT

Chronic occupational stress can trigger the burnout syndrome, which has three dimensions: depersonalization, professional achievement and emotional exhaustion, which affects several professions, including health professionals. The study is a bibliographical review with the objective of selecting surveys, where their samples are from doctors; identify burnout syndrome among physicians; establish the possibility of a profile for burnout syndrome. The sample consisted of 119 materials, after refinement, 6 national articles were obtained that had the attributes to carry out the bibliographic review. From this issue, five articles showed a predominance of female patients with burnout syndrome, and only one article agreed with the international studies of the World Health Organization, where the predominance is male. With this result, it is expected that new studies will be elaborated in order to diagnose this pathology that directly affects the care given to the patients and in the professional's relationship with the work colleagues.

Key words: Burnout syndrome. Health professionals. Professional staff. Stress. Job.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 DESENVOLVIMENTO	6
2.1. Referencial Teórico	6
2.2 Tratamento da síndrome	9
2.3 Prevenção da síndrome.....	9
2.4 Metodologia	9
3 RESULTADOS / DISCUSSÃO	12
3.1 Achados do estudo	12
3.2 Perfil da síndrome de burnout, segundo o sexo	13
4 CONCLUSÃO.....	14
5 REFERENCIAS	15

1 INTRODUÇÃO

O trabalho constitui um dos aspectos mais importantes na formação da identidade do indivíduo, em que ocorre uma afirmação de si mesmo e o desenvolvimento mais complexo da interação social. Em um país economicamente em desenvolvimento, como o Brasil, nota-se o aumento da competitividade, a busca por melhores remunerações e condições de trabalho (JIRA, BERESIN, 2007; RUBACK, TAVARES, LINS, 2018).

Mudanças nos processos de trabalho, tanto em nível de produção quanto de organização, têm ocasionado maiores exigências na qualidade do serviço prestado e consequentemente, necessidade de desenvolvimento de novas habilidades por parte do trabalhador de diversos setores. Estas acabam por não atender de forma precisa a todas às necessidades do trabalhador, exigindo habilidade de adaptação, bom preparo físico e emocional para a resolução dos problemas mais diversos que possam ocorrer no ambiente de trabalho (SANTOS, CARDOSO, 2010; RUBACK, TAVARES, LINS, 2018).

Neste sentido, logo, a condição de saúde de um trabalhador não pode ser desvinculada de sua atividade profissional e de seu contexto micro e macro laboral. Desta forma, nos últimos anos, a relação entre estresse ocupacional e saúde mental dos trabalhadores tem sido amplamente discutida, principalmente em decorrência dos níveis alarmantes de incapacidade temporária, absenteísmo, aposentadorias precoces e riscos à saúde associados à atividade profissional (MARQUES *et al*, 2018).

O estresse, palavra derivada do latim e empregada popularmente a partir do século XVII, tem como principais significados o cansaço e a fadiga. O sintoma surge como uma resposta do organismo a uma situação considerada conflitante associada a componentes psicológicos, físicos e hormonais, em situações com necessidade de grande adaptação (SILVA *et al*, 2017).

O estresse no trabalho é um conjunto de reações físicas e emocionais desencadeado pela ação conjunta de fatores intrínsecos ao trabalho e seu ambiente, como a falta de comunicação, o estilo de gestão, interferências burocráticas, ausência de participação na tomada de decisões, dificuldade nas relações interpessoais ou ausência de uma política favorável à vida familiar, estes fatores atuando a longo prazo contribuem para o adoecimento e aparecimento do estresse crônico, chamado de estresse crônico ocupacional é conhecido como síndrome do Esgotamento Profissional ou síndrome de Burnout (SILVA *et al*, 2017; MORAIS *et al*, 2018; VASCONCELOS, MARTINO, FRANÇA, 2018).

Segundo Vasconcelos, Martino, França (2018), o termo em inglês *burnout* significa “consumir-se”, este é um termo que designa um indivíduo que chegou ao colapso da sua capacidade adaptativa. Marques *et al* (2018) diz que é o termo utilizado para explicar o sofrimento do homem em seu ambiente de trabalho, associado a perda de motivação e alto grau de insatisfação, decorrentes dessa exaustão. E Mendanha (2018) afirma que a CID-11 reconhece burnout como uma síndrome conceituada como resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso.

A síndrome de Burnout foi descrita por Maslash *et al* (2001) nos anos 70, como uma condição que envolve basicamente três dimensões: a exaustão emocional, a despersonalização e a redução da realização profissional.

Os estudos de Galindo et al (2012) cita que o risco maior de enfrentar o Burnout “ocorre em profissionais da educação, da saúde, policiais e agentes penitenciários, entre outros, por se tratarem de ofícios que exigem muito envolvimento com os problemas e pensamentos diversos e lidam com o sofrimento alheio”, o que aumenta a vulnerabilidade.

Atualmente é um dos grandes problemas psicossociais no Brasil, sendo recordista em afastamento e incapacidades para o trabalho. São diversas as consequências da Síndrome de Burnout, entre elas o surgimento de comportamentos inadequados frente a sua clientela (irritação, descaso, distanciamento), a diminuição da produtividade, a instalação de problemas psicossomáticos, absenteísmo e presenteísmo, trazendo consequências negativas socioeconômicas e na saúde física e mental do trabalhador (ROSA *et al*, 2018; NOGUEIRA *et al*, 2018).

Tal fenômeno ocorre notadamente nos serviços de saúde que trazem, pela especificidade do cuidado em situações de sofrimento, uma carga ainda maior de competências interpessoais que precisam ser alcançadas pelos profissionais, com influência contínua de diversos estressores do ambiente de trabalho, como: carga horária fatigante, quadro de funcionários reduzido e a complexidade dos procedimentos. Devido ao trabalho exaustivo e tenso, esses profissionais estão mais propensos a desenvolver o estresse ocupacional, que é um importante fator determinante da depressão e do burnout. (SANTOS, CARDOSO, 2010; GALINDO *et al*, 2012)

Diante de tal contextualização, o objetivo se trata de uma revisão bibliográfica com uma exploração de produções científicas, visando a atualidade no tema Síndrome de Burnout, através da Scielo e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), uma consulta à base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), tendo sido utilizados os descritores DeCS/MeSH “Síndrome de Burnout”, “Esgotação Profissional” e “Esgotamento Profissional”, considerando “qualquer descritor (OR)”, selecionando pesquisas, onde suas amostras sejam de médicos, identificando a síndrome de burnout entre médicos e estabelecendo a possibilidade de um perfil para a síndrome de burnout.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1. Referencial Teórico

Morais *et al* (2018) alega que o estresse crônico ocupacional é conhecido como síndrome do Esgotamento Profissional ou síndrome de Burnout. O termo Burnout foi utilizado pela primeira vez pelo psicólogo Freudenberg, em 1974, para definir um estado de exaustão física e mental ligado ao trabalho.

Sendo a síndrome causadora de um estado de fadiga ou frustração crônico relacionado à condição emocional das pessoas em relação ao seu trabalho, modo de vida ou relacionamento e que ocorre devido à dedicação intensa a uma causa, que não produz o resultado esperado. E o estresse ocupacional pode ser desencadeado pela ação conjunta de fatores intrínsecos ao trabalho e seu ambiente, como a falta de comunicação, o estilo de gestão, interferências burocráticas, ausência de participação na tomada de decisões, dificuldade nas relações interpessoais ou ausência de uma política favorável à vida familiar (MORAIS *et al*, 2018).

Maslach, Jackson foram os precursores em 1981 do conceito de burnout, definindo-a como um conceito multidimensional que envolve a exaustão emocional, a despersonalização e a realização profissional (OLIVEIRA, LIMA, VILELA, 2017). A síndrome de burnout pode afetar os indivíduos psíquica, física ou das duas formas, comportamental e defensiva (OLIVEIRA, LIMA, VILELA, 2017; MORAIS *et al*, 2018).

- Exaustão emocional, esgotamento dos sentimentos de emoção ao lidar com situações diárias.
- Despersonalização, bloqueio e sentimentos negativos do trabalhador com si e com as pessoas ao seu redor.
- Realização profissional, o trabalhador não consegue ver o esforço como um aspecto positivo, e quando recriminado por não alcançar seus objetivos, apresenta baixa estima e desconforto profissional.
- O indivíduo como forma de proteção, isola-se dos outros e começa a manter uma atitude fria, juntamente com uma conduta egoísta, dirigindo aos demais de forma ríspida e desumanizada.
- O indivíduo acometido pelo Burnout pode ser visto pelos clientes e pelos próprios colegas de trabalho como maus profissionais, frios e indiferentes diante do sofrimento e da morte, o que pode refletir de forma negativa na assistência prestada aos usuários nos serviços de saúde, tendo em vista que atualmente a humanização da assistência é de suma importância e relevância (OLIVEIRA, LIMA, VILELA, 2017).

Sendo a manifestação sintomatológica da síndrome de burnout no trabalho apresentada por Moraes *et al* (2018), sendo: fadiga constante, distúrbios do sono, falta de atenção, alterações da memória, ansiedade, negligência no trabalho, irritabilidade, baixa concentração, relações interpessoais conflituosas, absenteísmo, tendência ao isolamento e sentimento de impotência.

Conforme Trigo, Teng e Hallak (2007), a pessoa começa com uma constante e progressiva situação de fadiga, iniciando com dores musculares e ósseas frequentes, insônia, cefaleia, enxaqueca, inquietações gastrintestinais, imunodeficiência, distúrbios respiratórios, disfunções sexuais e alterações menstruais em mulheres. Em relação ao nível psicológico diminui atenção, perda de memória, lentidão do pensamento, solidão, irritação, sentimento de impotência, baixa auto-estima e desânimo, o que pode levar a dependência de medicamentos.

Moraes *et al* (2018, p.3) afirma que “estes fatores atuando a longo prazo contribuem para o adoecimento e aparecimento do estresse crônico”.

Define-se Burnout como incendiar-se, deixar-se queimar (Burn = queimar e out= exterior), ou seja, o termo se refere à queima das energias físicas e emocionais do trabalhador que faz com que este perca o entusiasmo e o interesse pelo trabalho, prejudicando, assim, o seu desempenho nas atividades que exerce. Algumas denominações como estresse profissional, estresse assistencial, estresse ocupacional, neurose profissional ou de excelência, síndrome do esgotamento profissional e síndrome de queimar-se pelo trabalho também são utilizadas para definir Burnout, porém essa ampla gama de termos existentes pode dificultar as pesquisas em sua área (OLIVEIRA, LIMA, VILELA, 2017, p.2)

Do ponto de vista de Nogueira *et al* (2018) a atividade profissional deve ser realizada e nela deve-se encontrar satisfação e recompensa econômica e profissional, afirmando assim a importância daquele indivíduo na sociedade. Os níveis de estresse vivenciados na prática cotidiana profissional, é considerada uma condição patológica do burnout. Nogueira *et al*, afirma que fatores como idade e o tempo de experiência no trabalho, possuem relação com o burnout, sendo os indivíduos mais jovens e recém-admitidos propensos a apresentar essa síndrome.

Oliveira, Lima, Vilela (2017) conceituam a síndrome de burnout como um estresse laboral, sendo este caracterizado pelo esgotamento emocional e físico do trabalhador, o que é fruto de uma frustração com o ambiente de trabalho ou com o próprio profissional.

Além disso, o ambiente de trabalho também é afetado por absenteísmo, alta rotatividade de emprego, baixa produtividade e condutas violentas, na tentativa de aliviar o estresse, o profissional acaba adotando uma postura que é agressiva com a equipe e pacientes (GALINDO *et al.*, 2012).

No dizer de Lima, Farah, Teixeira (2018), a síndrome de burnout é um processo crônico de exposição a estressores laborais, sendo os profissionais de saúde, os mais propensos a ela por lidarem diretamente com pessoas e sofrimento, o que prejudica sua saúde e o cuidado ofertado à sociedade. “A atenção primária à saúde é o nível assistencial mais adjacente à comunidade, expondo os profissionais as duras realidades”.

Morais *et al* (2018) caracteriza a síndrome de burnout como sendo um grave problema de caráter psicossocial, que vem afetando trabalhadores em todo mundo, por meio de um esgotamento crônico, sendo identificado em profissionais da área da saúde, este serviço é essencial ao ser humano.

Na área da saúde, que envolve a equipe de enfermagem e médicos, sendo estes expostos a diversos desafios e estressores laborais e, caso não utilizem estratégias de enfrentamento adequadas, ficam vulneráveis ao esgotamento profissional, e como resultado, temos a baixa qualidade de atendimento, o aumento de erros médicos, processos judiciais e diminuição da capacidade de expressar empatia (MORAIS *et al*, 2018).

Em Moraes *et al* (2018) vamos encontrar o seguinte esclarecimento, “nos últimos anos a cobertura da população pela Saúde da Família no Brasil evoluiu de 50,9% (2008) para 53,4% (2013)”.

Outras características que podem incentivar a síndrome são: idealismo elevado, excesso de dedicação, alta motivação, perfeccionismo, rigidez. Em um momento inicial, a principal característica é a dedicação extrema à atividade profissional, identificada muitas vezes por horas extras em excesso. Para isso, negligencia-se a vida pessoal, reduzindo o convívio familiar e o interesse em possíveis hobbies ou outras atividades prazerosas, até passar a uma dedicação quase exclusiva ao trabalho (SILVA *et al*, 2017; MORAIS *et al*, 2018).

A necessidade de uma boa saúde física e emocional dos profissionais da área da saúde é fundamental na qualidade do serviço ofertado. Diante de tal afirmação, essa enfermidade ainda é pouco conhecida, demandando ser investigada com grau de acompanhamento, para que haja um diagnóstico precoce, juntamente de planejamento de medidas preventivas e de promoção da saúde dos mesmos VASCONCELOS, MARTINO, FRANÇA, 2018).

2.2 Tratamento da síndrome

Acredita-se que o tratamento para a síndrome de burnout inclua a interação de medicamentos, como antidepressivos, diminuindo a sensação de incapacidade e inferioridade, principais sintomas do burnout; e terapias focando o enfrentamento do estresse no trabalho, terapias em grupos das quais o indivíduo se sujeite a troca de experiências, autoconhecimento, segurança e convívio social, são uma opção. Deve-se levar em conta o limite de cada indivíduo, sendo a burnout um fato psicossocial (OLIVEIRA, LIMA, VILELA, 2017; MORAIS *et al*, 2018).

2.3 Prevenção da síndrome

A prevenção individual a síndrome de burnout dá-se a planos para se manter longe do estresse, adotando algumas estratégias, tais como: adotar hábitos saudáveis; regular os horários de alimentação balanceada; procurar dormir/descansar bem conforme a necessidade de cada um; praticar exercícios físicos de forma regular; realizar atividades prazerosas e agradáveis no tempo livre; descobrir talentos pessoais; aprender a dizer não; saber administrar melhor o tempo; fazer amizades; aprender a ser mais flexível, buscar se afastar de agentes estressores; relaxar (ROSA *et al*, 2018; NOGUEIRA *et al*, 2018).

No ambiente profissional, sugere-se que haja programas de intervenção, dos quais possam abranger apoio social, aperfeiçoamento do trabalho em grupo, entrosamento entre os membros da equipe através de dinâmicas, favorecendo assim o crescimento pessoal e profissional destes trabalhadores, contribuindo diretamente para a qualidade dos serviços prestados por estes e prevenindo o estresse laboral (SANTOS, CARDOSO, 2010; GALINDO *et al*, 2012).

Fica evidente que a participação do contratante traz benefícios ao trabalhador, onde o mesmo, pode se mostrar um indivíduo com dúvidas, frágil e passivo de erro, ao se sentir acolhido, evita-se as preocupações e estresses em excesso, e consequências com um funcionário improdutivo e distante das metas em equipe (GALINDO *et al*, 2012; ROSA *et al*, 2018).

As estratégias para redução do estresse podem ser focadas tanto no indivíduo como na instituição, ou em ambos. As estratégias individuais envolvem o apoio familiar, de amigos e religioso e estão relacionadas à experiência de vida, cultura e peculiaridades de cada indivíduo. A diminuição da incidência de burnout pode ocorrer através da habilidade para administrar as situações estressoras do cotidiano, para isso, o profissional pode fazer uso de estratégias, que pode ser definida como uma resposta comportamental que o indivíduo emite para se adaptar de melhor forma diante do evento estressor (GALINDO *et al*, 2012).

2.4 Metodologia

O pesquisador antes de tudo precisa saber quais os propósitos e intencionalidades que estão por trás da pesquisa a ser realizada. Segundo Demo (1985, p.23) conceitua,

Pesquisa é a atividade científica pela qual descobrimos a realidade. Partimos do pressuposto de que a realidade não se desvenda na superfície. Não é o que aparenta à primeira vista. Ademais nossos

esquemas explicativos nunca esgotam a realidade, porque esta é mais exuberante que aqueles.

Com base em relatos e observações sociais a pesquisa intensifica a veracidade do problema para a realização da pesquisa.

Segundo Demo (1985, p.20), reconhece que:

A metodologia desenvolve a preocupação em torno de como chegar a isto. Importante percebermos que a ideia que fazemos da realidade de certa maneira precede a ideia de como tratá-la. Nisto fica clara sua posição instrumental, porquanto está a serviço da captação da realidade. Se não temos ideia da realidade, sequer coloca-se a questão da captação.

Para Gil (2002), a pesquisa bibliográfica é um apanhado de informações teóricas com base em materiais acadêmicos. Entretanto, a pesquisa descritiva que para Zalbaza (2004) trata de uma pesquisa cuja finalidade é descrever, analisar ou verificar as analogias entre teoria e prática. E “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos” (Gil, 2002, p. 50).

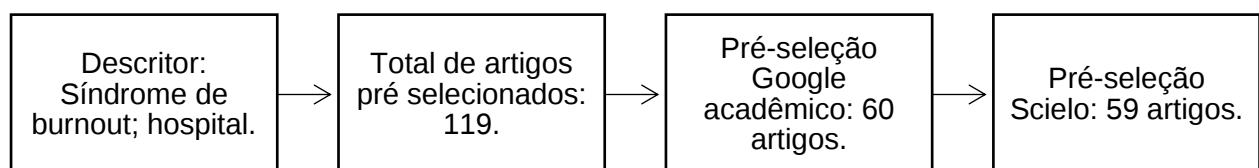
“A Revisão Bibliográfica também é denominada de Revisão de literatura ou Referencial teórico. A Revisão Bibliográfica é parte de um projeto de pesquisa, que revela explicitamente o universo de contribuições científicas de autores sobre um tema específico”. (ZABALZA, 2004, p. 23).

Desta forma, este trabalho utiliza o método da pesquisa documental, através do Lilacs e Scielo, buscando por intermédio de palavras-chave como, síndrome de burnout, síndrome de burnout em profissionais da saúde, estafe profissional, estresse no trabalho.

Designando o artigo, como produção de uma pesquisa bibliográfica, a qual caracteriza-se como, um apanhado de informações teóricas com base em materiais acadêmicos. Cujas descrições, trata-se de uma pesquisa com a finalidade de descrever, analisar ou verificar as analogias entre teoria e prática, e desenvolver a partir de material já elaborado, como artigos científicos, um projeto de pesquisa, que revela explicitamente o universo de contribuições científicas de autores sobre um tema específico (GIL, 2002; ZALBALZA, 2004).

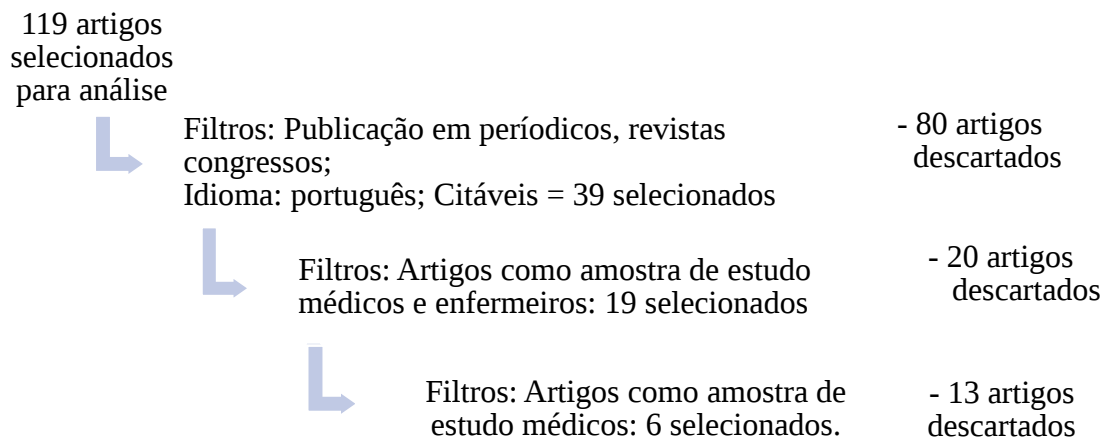
A temática Síndrome de burnout se propagou recentemente, ganhando espaço e novos estudos, vejamos a seguir. Utilizando o descritor “síndrome de burnout” combinada com “profissionais da saúde” foram encontrados, 59 artigos no Scielo. Utilizando o lilacs foram encontrados 624 materiais, selecionando as 3 primeiras páginas contendo 60 materiais inicialmente, foram todos analisados, como demonstrado na figura 1 e 2.

1) Figura 1 do total de artigos selecionados em suas bases de dados:



Fonte: do autor

2) Figura 2 da seleção dos artigos após implementação dos filtros:



Fonte: do autor

Após a filtragem e seleção dos artigos, os mesmos passaram por uma separação de local da pesquisa e ano, como descrito na tabela 1, com o objetivo de determinar a atualidade da amostra de cada estudo. A tabela 2, teve como objetivo especificar quais os artigos selecionados.

3) Tabela 1 – Descrição do local e ano da pesquisa mediante autor:

Autor	Cidade da pesquisa	Ano	N - %
Bond et al	Porto alegre – RS	2015-2016	1 – 16.6%
Lima et al	Rio de Janeiro - RJ	2016	1 – 16.6%
Lima, Farah, Teixeira	Juiz de Fora – MG	2013 – 2014	1 – 16.6%
Masques et al	São Luiz – MA	2012	1 – 16.6%
Medeiros et al	Montes Claros – MG	2015	1 – 16.6%
Morais et al	Montes Claros - MG	2015 – 2016	1 – 16.6%

Fonte: do autor

4) Tabela 2 - Relação dos artigos selecionados quanto ao autor, título, fonte e ano de publicação:

Autores	Títulos dos artigos	Fontes	Ano de publicação
Bond et al	Prevalência de Burnout entre médicos residentes de um hospital universitário	Revista Brasileira de Educação Médica	2018
Lima et al	Prevalência da síndrome de burnout em médicos militares de	Revista Bras. Med. Trab.	2018

	um hospital público no Rio de Janeiro			
Lima, Farah, Teixeira	Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde	Trab. Educ. Saúde		2018
Masques et al	Síndrome de burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva	J. Bras. Psiquiatr.		2018
Medeiros et al	Saúde mental de ingressantes no curso médico: uma abordagem segundo o sexo	Revista Brasileira de Educação Médica		2018
Morais et al	Síndrome de burnout em médicos de Estratégia da Família de Montes Claros, MG, e fatores associados	Revista Brasileira de Medicina, Família e comunidade		2018

Fonte: Do autor.

3 RESULTADOS / DISCUSSÃO

As consequências severas da síndrome de burnout na saúde do trabalhador, está causando um despertar de interesses e preocupações por parte das instituições, prova disso são os estudos sobre a síndrome de burnout em médicos, 100% dos artigos selecionados foram publicados no ano de 2018.

3.1 Achados do estudo

Marques *et al* (2018) investigou médicos plantonistas de UTIs, 3 neonatal e 3 adultas, através de um estudo observacional, descritivo e transversal, um total de 60 médicos concordaram, a amostra participava da Residência Médica e/ou Programa de Especialização em Medicina Intensiva e/ou experiência de, no mínimo, um ano, submetido a um questionário MBI (Maslach Burnout Inventor) contendo 22 afirmações sobre sentimentos e atitudes divididos em três dimensões fundamentais da síndrome. O questionário foi analisado pelo *software* Biostat, o qual conclui-se que níveis elevados de exaustão emocional estiveram presentes em 35% da amostra, seguidos pela baixa realização profissional (25%) e despersonalização (6,7%), a prevalência do burnout foi elevada, sendo mais frequente em mulheres, na UTI adulto, nos sujeitos que trabalhavam em dois ou mais hospitais e que assistiam mais de dez pacientes por plantão.

Medeiros *et al* (2018) investigou alunos do curso de medicina, 101 alunos participaram da amostragem, passaram por um teste Qui-Quadrado e o teste de Student com questionário MBI, as escalas da Síndrome de Burnout apresentou altos escores de exaustão emocional (16,6%) e de despersonalização (45,1%) e baixos escores de realização pessoal (33,1%) indicam a presença da síndrome.

Morais *et al* (2018) traz resultados perturbadores em seu do estudo com amostragem de 89 médicos das equipes de Estratégia de Saúde da Família, que passaram por teste de Qui-quadrado de Pearson, a síndrome de Burnout foi avaliada por meio do instrumento MBI, constituído por 22 itens, conclui-se nesse estudo que 100% dos participantes apresentavam a síndrome de Burnout em grau moderado. Mais de 60% relataram altos níveis esgotamento nos domínios “exaustão emocional” e “despersonalização”. O escore médio de “exaustão emocional” foi 29,2% de “despersonalização” (13,9%) e de realização profissional (24,1%).

No estudo de Lima, Farah, Teixeira (2018), 46 médicos (30,1%) compuseram a amostra de um total de 153 participantes (médicos, equipe de enfermagem e dentistas). Os autores encontraram a prevalência da síndrome de burnout em 47,8% dos médicos, através de um questionário MBI com noventa questões fechadas e autoaplicáveis.

Lima *et al* (2018) se focou em verificar a prevalência de estresse físico e emocional (síndrome de burnout) em médicos militares do Hospital Naval Marcílio Dias, no Rio de Janeiro (RJ), utilizando-se como instrumento de pesquisa MBI e um questionário sociodemográfico, aplicada a 134 médicos militares. A dimensão mais comprometida foi a despersonalização (44,8%), seguido pela realização profissional (28,4%) e exaustão emocional (6,0%). Observou-se que 82,1% dos profissionais que atuam no hospital militar que participaram da pesquisa, apresentam níveis consideráveis da síndrome de burnout com altos valores de despersonalização. Ressaltamos a importância de serem desenvolvidos programas de prevenção ao burnout, principalmente para os profissionais que estão expostos às situações de desgaste emocional, a fim de se evitar o adoecimento.

Bond *et al* (2018) também objetivaram a prevalência de burnout em médicos, 151 participantes foram submetidos a dois questionários, um de características sociodemográficas e o questionário de MBI e para a análise estatística do estudo utilizou-se o software SPSS, foram utilizados o teste exato de Fisher e o teste do Qui-Quadrado de Pearson, foram utilizados o teste exato de Fisher e o teste do Qui-Quadrado de Pearson. Os autores consideram que a síndrome de Burnout esteve presente em 123 participantes (81,5%). “Exaustão emocional” foi a mais frequente dimensão (53%), seguida por “despersonalização” (47,7%) e “falta de realização profissional” (45%).

3.2 Perfil da síndrome de burnout, segundo o sexo

Após o levantamento de estudos internacionais, a World Health Organization (1998), sugere que o burnout está associado ao sexo masculino, apontou que as diferenças de gêneros resultam em riscos laborais distintos para homens e mulheres. Sugere-se que, homens são mais vulneráveis a riscos físicos e químicos, enquanto mulheres se predispõem aos riscos psicossociais, devido às demandas da dupla jornada, do menor status ocupado e da menor autonomia quando comparadas àqueles.

Em 83.3% dos estudos nacionais aqui selecionados, os resultados divergem da afirmação da WHO (1998), é necessário recordar que o maior público nas amostras era do sexo feminino.

No estudo de Lima, Farah, Teixeira (2018), os profissionais do sexo feminino apresentaram maior percentual de alto risco de desenvolvimento da SB do que o sexo masculino. Em Lima *et al* (2018), a pesquisa foi composta por 70 (52,2%) participantes

do sexo feminino, a análise dos dados apontou prevalência da síndrome de burnout com maior índice dentre os médicos militares do sexo feminino (57,1%).

Marques *et al* (2018) identificou em seu estudo que a prevalência da síndrome de burnout se prevaleceu entre mulheres (n=38), entre 30 e 39 anos, formadas há 10 anos ou menos, atuando há cinco anos ou menos em UTI, em dois hospitais, cuidando de seis a dez pacientes/plantão e com elevada carga horária, foram o público prevalente. Os principais fatores estressantes foram ruídos excessivos e possibilidade de complicação no atendimento.

Medeiros *et al* (2018) investigou alunos do curso de medicina, 101 alunos com predominância feminina (64,4%). As três dimensões da síndrome de burnout, foi encontrado altos escores de exaustão emocional e de despersonalização e baixos escores de realização pessoal, fazendo a comparação por sexo, o sexo feminino chegou a dobrar os valores comparados ao sexo masculino em suas respostas, indicando a presença da síndrome.

Morais *et al* (2018) estabeleceu sua amostra entre médicos da Estratégia da Saúde da Família (89), sendo a maioria do sexo feminino (71,9%), com idade inferior a 30 anos (47%). Os principais fatores associados à síndrome foram alta demanda psicológica e profissional, alto desgaste e esforço, comprometimento excessivo ao trabalho e desbalanço na razão esforço-recompensa, além de atributos de qualidade de vida como condições físicas, sociais e ambientais..

Os estudos de Bond *et al* (2018) se mostrou divergente dos demais, único estudo onde o gênero masculino associou-se positivamente ao fenômeno de burnout, sua amostra de 151 participantes, 58,3% era do sexo feminino. Das três dimensões a exaustão emocional foi a mais frequente dimensão (53%), seguida por despersonalização (47,7%) e falta de realização profissional (45%). Os homens também apresentaram maior associação com despersonalização quando comparados às mulheres. Não foram encontradas diferenças quanto às outras duas dimensões do burnout.

4 CONCLUSÃO

Não há dúvidas de que o burnout é uma realidade em meio aos profissionais da saúde e conforme levantamento bibliográfico é um problema grave de saúde pública com efeitos negativos para a organização, para o indivíduo e para a profissão.

Os achados demonstram a presença da síndrome de burnout entre os profissionais de saúde, que os quais experimentam a exaustão física e emocional com frequência.

Diante de todo o exposto, os resultados evidenciam uma população vulnerável a síndrome de burnout. Porém, não se pode afirmar que uma categoria profissional ou sexo tenha maior predisposição a síndrome de burnout que outra, justifica-se pela escassez de estudos do tema, o que indica uma lacuna a ser preenchida.

Por fim, acreditamos que seja necessário formas dignas de trabalho, para uma qualidade de vida, pessoal e no trabalho, haja vista que um profissional cansado e adoecido mentalmente não possui condições para cuidar de forma efetiva de um doente, justificando assim, que essa patologia afeta diretamente na assistência prestada aos pacientes e no relacionamento do profissional com os colegas de trabalho.

5 REFERENCIAS

BOND, M.M.K; DE OLIVEIRA, M.S; BRESSON, B.J; BOND, M.M.K; DA SILVA, A.L.F.A; MERLO, A.R.C. **Prevalência de burnout entre médicos residentes de um hospital universitário**. Revista Brasileira de Educação Médica, 42 (3): 97-107; 2018.

DEMO, P. **Metodologia da investigação em educação**. Ed. Ibpex, 2005. 186 p.

GALINDO, RH; FELICIANO, KVO; LIMA, RAS; SOUZA, AI. **Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife**. Rev. Esc. Enferm USP 2012; 46(2):420-427.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

JIRA, B; BERESIN, R. **A síndrome de burnout em graduandos de enfermagem**. Einstein, v.5, n.3, p. 225-230, 2007.

LIMA, AS; FARAH, BF; TEIXEIRA, MTB. **Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde**. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 16 n. 1, p. 283-304, jan./abr. 2018.

LIMA, C.R.C; SEPÚLVEDA, J.L.M; LOPES, P.H.T.N.P; FAJARO, H.S.R; SOUSA, M.M; FERREIRA JUNIOR, M.C, OLSEN, P.H.C; BARBOSA, R.R.C; MENDES, N.B.E.S; JÁCOME, G.P.O. **Prevalência da síndrome de burnout em médicos militares de um hospital público no Rio de Janeiro**. Revista Brasileira de Medicina no Trabalho, 2018;16(3):287-96

MARQUES, GLC; CARVALHO, FL; FORTES, S; FILHO, H; RAPOSO, M; ALVES, GS. **Síndrome de burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva**. J Bras. Psiquiatr. v. 67, n. 3, p. 186-193, 2018.

MASLACH, C. et al. **Job burnout**. Annual Review Psychology Journal, Palo Alto, v. 52, p. 397-422, 2001.

MEDEIROS, M.R.B; CAMARGO, J.F; BABOSA, L.A.R; CALDEIRA, A.P. **Saúde mental de ingressantes no curso médico: uma abordagem segundo o sexo**. Revista Brasileira de Educação Médica, 42 (3): 214-221; 2018.

MENDANHA, MH. **Desvendando o burnout: uma análise interdisciplinar da síndrome do esgotamento profissional**. Marcos Henrique Mendanha, Pablo Ferreira Bernardes, Pedro Shiozawa. — São Paulo: LTr, 2018.

MORAIS, AJD, TELES, CB, ROCHA, LF, SILVEIRA, MF, PINHO, L. **Síndrome de Burnout em médicos de estratégia saúde da família de Montes Claros, MG, e fatores associados**. Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade. Rio de Janeiro, 2018 Jan-Dez; 13(40):1-15.

NOGUEIRA, LS; SOUSA, RMC; GUEDES, ES; SANTOS, MA; TURRINI, RNT; CRUZ, DALM. **Burnout and nursing work environment in public health institutions**. Rev. Bras. Enferm [Internet]. 2018;71(2):336-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0524>

OLIVEIRA, RF; LIMA, GG; VILELA, GS. **Incidência da síndrome de burnout nos profissionais de enfermagem**: uma revisão integrativa. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2017; 7/1383

ROSA, FW; SILVA, TB, MACIEL, RRBT, PORTELLA, DDA, DUARTE, ACM, MERCÊS, MC. **Frequência da síndrome de burnout em uma amostra de fisioterapeutas intensivistas**. Rev. Pesq. Fisio. 2018;8(2):258-268. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v8i2.1962

RUBACK, SP; TAVARES, JMAB; LINS, SMSB. **Estresse e Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem que Atuam na Nefrologia**: Uma Revisão Integrativa. Rev. Fund. Care Online. 2018 jul./set.; 10(3):889-899. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.889-899>

SANTOS AFO; CARDOSO, CL. **Profissionais de saúde mental**: manifestação de stress e burnout. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 27, n. 1, p. 67-74, 2010.

SILVA, JLL; PEREIRA, LCL; SANTOS, MP; BORTOLAZZO, PAAB; RABELO, TGS; MACHADO, EA. **Prevalência da síndrome de Burnout entre professores da Escola Estadual em Niterói, Brasil**. Edición Semestral Nº. 34, Enero 2017 – Junho, 2017.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. **Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos**. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 34, n. 5, 2007.

VASCONCELOS, EM; MARTINO, MMF; FRANÇA, SPS. **Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva**: análise de relação. Ver Bras. Enferm, v 71, n.1, 147-153, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines for the primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders**: staff burnout. Geneva: Division of Mental Health World Health Organization; 1998. p. 91-110.

ZABALZA, M. A. **Diários de aula**: um instrumento de pesquisa e desenvolvimento profissional. Trad. Ernani Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2004.