

**Revista Saúde.Com**

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS RESIDENTES****IDENTIFYING RISK FACTORS FOR DEVELOPMENT OF BURNOUT SYNDROME IN RESIDENTS PHYSICIANS****Maria Eduarda Janini, Maria Eduarda Mendes Alberti Casade, Manuela Tonhão Ferreira, Sidinei de Oliveira Sousa, Ricardo Ferruzzi Brambilla Júnior**

UNOESTE

**Resumo****Abstract**

*The competition in the job market, combined with the dispute for better vacancies, makes health workers dedicate excessive time to their jobs. In addition, the overload of physical stress combined with a long workload, psychological stress and patient deaths, can generate dissatisfaction in the work environment. As a result, depressive symptoms, professional burnout, lack of pleasure in the living environment and emotional stress can lead to the development of Burnout Syndrome. This research is relevant since it sought to analyze the risk factors for the development of Burnout Syndrome in health professionals. The methodology started with the approach of health professionals in medical residency, in a sample of 24 individuals. Data collection consisted of the application of online digital questionnaires, that included socioeconomic status, WHOQOL (World Health Organization Quality of Live Bref) and MBI (Maslach Burnout Inventory). The results were obtained through the crossing of data, in which 81.81% of the individuals declared that working together with people requires a great effort a few times a week, and 54.55% reported feeling emotionally exhausted with a weekly workload above 50 hours. The work routine of resident physicians showed an exhausting workload associated with high psychological demand due to personal and managerial pressure. Among the participants, professional burnout and depersonalization were present in more than half who presented these characteristics a few times a week. Therefore, previous risk factors for the development of Burnout Syndrome were found.*

**Keywords:** Burnout Syndrome; Health professionals; Professional exhaustion; Stress.

*A concorrência do mercado de trabalho aliado à disputa para melhores vagas faz com que os trabalhadores da saúde dediquem tempo em excesso ao seu emprego. Além disso, a sobrecarga de estresse físico aliada a grande carga horária, estresse psicológico e óbitos de pacientes, podem gerar insatisfação no ambiente de trabalho. Com isso, sintomas depressivos, esgotamento profissional, falta de prazer no ambiente de convivência e estresse emocional podem ocasionar o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. A pesquisa é relevante visto que buscou analisar os fatores de risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout em profissionais da área de saúde. A metodologia iniciou com a abordagem de profissionais de saúde na residência médica com uma amostra de 24 indivíduos. A coleta de dados consistiu na aplicação de questionários digital online que incluiu: socioeconômico, WHOQOL (World Health Organization Quality of Live Bref) e MBI (Maslach Burnout Inventory). Os resultados se deram através do cruzamento dos dados que demonstraram que 81,81% declararam que trabalhar em conjunto com pessoas exige um grande esforço algumas vezes na semana e 54,55% relataram se sentirem emocionalmente exaustos com o trabalho com carga horária semanal acima de 50 horas. A rotina de trabalho dos médicos residentes demonstrou uma carga horária exaustiva associada à demanda psicológica alta devido à pressão pessoal e de chefia. Dentre os participantes, o esgotamento profissional e despersonalização estavam presentes em mais da metade que apresentaram essas características durante algumas vezes por semana. Logo, foram encontrados fatores de risco prévios para o desenvolvimento de Síndrome de Burnout.*

**Palavras-chave:** Síndrome de Burnout; Profissionais de saúde; Esgotamento profissional; Estresse.

## Introdução

É comum na rotina da prática médica, incluindo clínica, procedimentos e cirúrgica, visualizar que a saúde mental e física de profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, auxiliares de enfermagem e odontólogos) é prejudicada devido à exposição contínua de diversos fatores de risco como carga de trabalho excessiva e relação direta com o paciente o que pode ocasionar síndromes depressivas, diminuição do rendimento no trabalho, síndromes físicas, ansiedade, angústia e estresse<sup>1</sup>.

Sob o mesmo ponto de vista, a residência médica consiste em um período de estudo onde o profissional estará sob estresse constante, apresentando fadiga, cansaço e medo de cometer erros. Ocorre desenvolvimento pessoal e profissional, com mudanças nos hábitos de vida. A residência médica é realizada, na maior parte das vezes, por médicos recém-formados que cumprem serviço com grande carga horária (média de 60 horas/semana). A insegurança e a pressão pessoal e de professores podem desencadear estresse e sofrimento psíquico com repercussões negativas na vida dos profissionais residentes<sup>2</sup>.

É importante ressaltar que fatores motivacionais relacionados ao trabalho na saúde são de alta relevância para o desenvolvimento da prática trabalhista, já que funciona de modo a incentivar para busca de melhores resultados, dessa forma o trabalhador produz melhor<sup>3</sup>. Quando acontecem fatores que desmotivam tais profissionais, principalmente, incluídos em problemas advindos do próprio trabalho é notável alguma supressão da qualidade de saúde mental e física.

Sob o mesmo ponto de vista, a pressão do risco de ficar doente fisicamente, que é mais elevada em períodos de epidemias ou subgrupos de maior risco, por exemplo, profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva, apresentam alto índice de sofrimento psíquico como medo, ansiedade, irregularidade do sono e angústia<sup>4</sup>.

No século passado, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reformulou o conceito de saúde incluindo a saúde psicossocial, ou seja, deve envolver bem-estar físico, mental e social<sup>5</sup>. Este conceito não higienista recebe inúmeras críticas, pois parte de um significado irreal já que bem-estares de saúde mental e social são diferentes para cada indivíduo<sup>6</sup>.

Entretanto, tal mudança possibilitou ampliações no âmbito da “saúde do

trabalhador”. Desse modo, hoje, as instituições de trabalho são determinadas a seguir leis que exigem proteção do trabalhador como amparo da psicologia e ginásticas laborais<sup>7,8</sup>.

Contudo, é evidente que as instituições, sobretudo no serviço público e microempresas, possuem fragilidades ao lidar com os agravos da saúde mental do seu profissional seja na prevenção ou na conduta apesar de tal acompanhamento ser previsto em lei<sup>9</sup>.

Além disso, é notável que os índices de incidência da Síndrome de Burnout (SB) estão em elevação constante. A SB é definida pela grande exaustão emocional, pela despersonalização (afastamento das relações interpessoais saudáveis) e pela baixa realização profissional podendo provocar inúmeros danos à saúde física e mental dos trabalhadores<sup>10</sup>.

Os fatores de risco (FR) para SB incluem fatores ambientais do contexto hospitalar, fatores ambientais peculiares às Unidades de Terapia Intensiva, fatores sociais do contexto hospitalar e fatores individuais<sup>11</sup>.

Os impactos psicossociais na vida do profissional da saúde em especial na residência médica interferem na sua péssima saúde individual e na diminuição da qualidade do atendimento prestado ao paciente.

No que se refere à SD, os fatores de risco são de alta relevância, pois a identificação precoce possibilita a mudança do hábito de vida ou tratamento multidisciplinar antes que os sintomas se estabeleçam de fato.

Além disso, o esgotamento profissional é um fator de risco relacionado diretamente ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Assim, de acordo com as percepções do estresse no ambiente de trabalho e, em conjunto com a equipe, o indivíduo pode ter um esgotamento profissional intenso o que impossibilita a sensação de prazer relacionado ao emprego<sup>12</sup>.

Dessa forma, o estresse prolongado no ambiente de trabalho, principalmente, frente a situações não habituais como trabalhar na linha de frente ao atendimento de pacientes no pronto socorro com uma síndrome gripal nova na humanidade e altamente contagiosa exacerba ainda mais a exaustão do profissional<sup>13</sup>.

Frente ao exposto, fica nítido que são necessários mais estudos envolvendo a temática ampla de saúde para o grupo específico de profissionais da área da saúde incluídos no serviço de residência médica, uma vez que é uma questão de saúde pública e que a identificação de fatores de riscos é fundamental para prevenção de doenças, pois se trata de interesse de toda a sociedade.

Com isso, este trabalho teve como objetivo geral analisar os fatores de risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout em profissionais médicos incluídos em um programa de residência médica e, como secundários, identificar as concepções dos profissionais médicos acerca da sua qualidade de saúde física, mental e social no ambiente de trabalho e observar a relação entre a existência dos fatores de risco e o desenvolvimento de Síndrome de Burnout.

## Metodologia

Esse estudo é de natureza quantitativa com delineamento transversal e analítico. A abordagem quantitativa foi utilizada tanto na coleta quanto na análise dos dados com o objetivo de garantir confiabilidade às inferências realizadas.

A população total de profissionais da saúde, médicos incluídos no programa de residência médica de um hospital do interior de São Paulo, na faixa etária entre 18 a 65 anos, que atuam em um Hospital Regional de uma cidade do interior de São Paulo equivale a 200 pessoas.

Visto que a quantidade de pessoas da população é um universo amplo para realização de um censo, optou-se por desenvolver o estudo por meio de uma amostra. A fórmula escolhida para o cálculo amostral, como consta na figura 1 (Fórmula para cálculo da amostra), levou em consideração que a variável em comum na população é qualitativa nominal (médicos incluídos no programa de residência médica), ademais, a população é finita<sup>14</sup>.

**Figura 1** – Fórmula para cálculo da amostra.

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot (Z\alpha/2)^2}{(N-1) \cdot (E)^2 + p \cdot q \cdot (Z\alpha/2)^2}$$

Fonte: Adaptado Miot<sup>14</sup>.

Onde,

N – Tamanho da população (finita);

n – Tamanho da amostra;

p – Proporção de resultados favoráveis da variável na população;

q – Proporção de resultados desfavoráveis na população (q=1-p);

Z $\alpha$ /2 – Valor do grau de confiança desejado;

E – Erro tolerável.

No tocante à definição do erro tolerável, indicam que deva ser da ordem de 5%<sup>14, 15</sup>.

Nesse sentido, fica notória a necessidade de maior atenção em pesquisas na área da saúde e recomenda-se que o grau de confiança dos testes seja de 95%<sup>15</sup>. Mediante a distribuição normal, com este grau de confiança, o número de desvio-padrão deve ser igual a 1,96.

No que se refere à proporção de resultados favoráveis da variável na população (p), o cálculo para obtenção da amostra do estudo se pautou, em razão de similaridades metodológicas, em resultados que buscaram determinar a frequência e fatores associados à síndrome de Burnout em médicos residentes de um hospital universitário de nível terciário<sup>2</sup>. De acordo com esse estudo, dos 117 médicos residentes que participaram, a Síndrome de Burnout se manifestou em 27,3% deles. Desse modo, esse estudo utilizou o valor de 27% para a proporção de resultados favoráveis (p).

Assim, o planejamento amostral para uma população finita baseou-se nos seguintes valores:

N = 200;

p = 0,27 (27%);

q = 0,73 (q= 1 - 0,27);

Z $\alpha$ /2 = 1,96 (95% de confiança);

E = 0,05 (5%).

$n = \frac{[200 \times 0,27 \times 0,73 \times (1,96)^2]}{[(200-1) \times (0,05)^2] + [0,27 \times 0,73 \times (1,96)^2]} = 120,69$  pessoas

Com base no resultado da fórmula, definimos que a amostra de indivíduos pesquisados neste estudo seria de 121 pessoas.

Os profissionais foram abordados por meio digital online com o envio dos questionários por *e-mail* ou aplicativos de mensagens para coleta de dados mediante consentimento prévio do participante.

Foi aplicado um questionário com perguntas direcionadas sobre qualidade de vida, satisfação com o trabalho e fatores de risco para Síndrome de Burnout.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade na qual os pesquisadores estão vinculados e também à Plataforma Brasil. Foram rigorosamente aceitas e seguidas todas as orientações de ética em pesquisa indicadas pelos Órgãos citados, além disso, todos os participantes foram informados por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os profissionais de saúde, médicos residentes, que aceitaram participar da pesquisa e preencheram os critérios de inclusão responderam a um questionário socioeconômico, o questionário abreviado para avaliação da

qualidade de vida (QV) relacionada à saúde – WHOQOL (*World Health Organization Quality of Life Brief*), que foi elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para que diferentes culturas pudessem avaliar a QV envolvida ao bem-estar físico, mental e social<sup>16</sup>. Ainda foi solicitado ao entrevistado que respondesse o questionário de avaliação do esgotamento profissional MBI (*Maslach Burnout Inventory*), que é um questionário padrão da síndrome, envolvendo perguntas sobre exaustão emocional, realização profissional e despersonalização<sup>17</sup>.

Com isso, os dados permitiram aos pesquisadores avaliar a satisfação relacionada ao trabalho e a qualidade de vida dos profissionais e potenciais riscos para desenvolver a síndrome de Burnout.

Como critério de inclusão, os participantes desta pesquisa deveriam ser profissionais da saúde, médicos incluídos no programa de residência médica, devidamente cadastrados nos conselhos que regulamentam o exercício da sua profissão, tempo de atuação no trabalho superior a três meses, idade mínima de 18 anos, idade máxima de 65 anos.

Seria excluído o entrevistado que não se enquadrasse nos critérios avaliados por meio dos questionários, aqueles que não assinassem o TCLE e não pertencer ao grupo de profissionais de saúde da área médica residente.

Os dados coletados por meio do questionário socioeconômico, do questionário WHOQOL e do questionário MBI foram tabulados. Os resultados obtidos estão apresentados na forma de cruzamentos entre variáveis por meio de análises descritivas que correlacionam os fatores de risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout em profissionais médicos incluídos em um programa de residência médica.

## Resultados

Foram convidados 121 trabalhadores da área da saúde, médicos inseridos no programa de residência médica, e 24 por meio de aplicativo de mensagem responderam e assinaram o TCLE.

Os resultados foram obtidos através do cruzamento dos dados para atingir porcentagens com a finalidade de comparar respostas entre a mesma população.

A prevalência de esgotamento ao final de um dia de trabalho durante algumas vezes na semana foi de 69% no sexo feminino. No que se

referem à faixa etária de 25-30 anos o esgotamento estava na ordem de 41%.

O esgotamento físico aparece também em 55,55% dos residentes com horas de trabalho semanal acima de 50 horas. Já 54,55% relataram sentirem emocionalmente exaustos com o trabalho e 54,55% considerou que trabalhar com pessoas o dia todo exigir um grande esforço.

Dentre os trabalhadores entre 25-30 anos 76,47% disseram trabalhar mais de 50 horas por semana. Já entre os declarados solteiros, 31,57% tem sentimento de estar emocionalmente exausto com o trabalho no período de algumas vezes na semana.

Cerca de 55,55% dos produtores que obtêm renda entre 3-5 salários mínimos brasileiros possuem em associação o sentimento de estar emocionalmente exausto com o trabalho no período de algumas vezes na semana.

Dos participantes, 81,81% declararam ligação entre trabalhar em conjunto com pessoas exige um grande esforço algumas vezes na semana com uma jornada de trabalho com carga horária semanal acima de 50 horas.

## Discussão

A prevalência de diagnóstico de Burnout está em crescente no mundo na área da saúde. Neste contexto, é necessário aumento do acompanhamento psicológico e de satisfação do trabalhador por meio dos hospitais escolas.

A etiologia da Síndrome de Burnout é multifatorial. Há fatores que contribuem para o desencadeamento da síndrome como despersonalização e, por outro lado, há outros que atuam de modo a prevenir o seu desenvolvimento como carga de horário de trabalho adequada e equipe multidisciplinar atuando em conjunto. Identificaram-se fatores comuns à atuação profissional do médico e outros associados com as especialidades médicas<sup>18</sup>.

Neste estudo, as participações foram de médicos residentes de diversas especialidades. O perfil foi de médicas mulheres, na faixa etária de 25-30 anos, solteiras e sem filhos.

A relação entre horas de trabalho semanal, exaustão física e trabalhar com pessoas exigir um grande esforço foram as variantes com relação direta a SB mais prevalentes. Este relato pode estar associado à irregularidade do ciclo de sono-vigília fisiológico por longas jornadas de trabalho (acima de 50 horas semanais) incluindo plantões noturnos sem descanso no pós-plantão imediato. Assim, pode desencadear fatores de

esgotamento importantes, por exemplo, aumento da irritabilidade e acúmulo de cansaço mental.

Foi identificada que a relação entre a exaustão emocional e física associada ao ambiente do trabalho está diretamente ligada à carga horária excessiva submetida durante do período de residência médica (no mínimo, 3 anos).

Além disso, a relação da exigência para trabalho em conjunto com outras pessoas também aumenta devido a carga horária excessiva dedica ao serviço.

Em outros estudos, já foi bem estabelecido à necessidade de implantação de programas para prevenção da instalação concreta da SD para evitar que os profissionais, que promovem saúde da população, adoçam<sup>19</sup>.

Concluimos que a rotina de trabalho dos médicos residentes é de uma carga horária semanal exaustiva associada à demanda psicológica alta devido à pressão pessoal e de chefia. O esgotamento profissional e despersonalização estavam presentes em mais da metade que apresentam essas características durante algumas vezes por semana.

Logo, foram encontrados fatores de risco prévios para o desenvolvimento de Síndrome de Burnout, demonstrando a necessidade de acompanhamento psicológico desses profissionais, bem como, estudos mais aprofundados para subsidiar ações efetivas que minimizem esses fatores de risco para a Síndrome de Burnout entre médicos residentes.

## Referências

- SILVA, T. N.; TAVARES, C. M. de M.; DA FONSECA, P. I. M. N.; SODRÉ, A. C.; SOUZA, M. de M. T. Saúde Mental dos profissionais de saúde que trabalham com transplantes de órgãos: revisão integrativa. **Revista Pró-univerSUS**, v. 8, n. 2, p. 35-40, jul-dez 2017.
- OLIVEIRA, P. R. C.; DE MELO, T. G.; LOPES, A.; LIMA, M. N.; FILHO, D. Z.; CARVALHO, V. O. Frequência de Síndrome de Burnout em médicos residentes. **Revista Sociedade Brasileira de Pediatria**, v. 9, n. 2, pg 91-96, 2019.
- CABRAL, L. do R.; DUARTE, J. C.; SILVA, D. M.; GONCALVEZ, A. M.; SILVA, E. M. B. A situação de crise em Portugal e a saúde mental dos profissionais de saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe3, p. 57-62, abr. 2016.
- PRADO, A. D.; PEIXOTO, B. C.; SILVA, A. M. B.; SCALIA, L. A. M. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946. **Direitos Humanos USP**, 21 abr. 2017.
- GAINO, L.; SOUZA, J.; CIRINEU, C.; TULIMOSKY, T. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 14, n. 2, p. 108-116, 30 jun. 2018.
- GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F.; MACHADO, J. M. H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 23, n. 6, 2018.
- BARROS, S.; NÓBREGA, M. do P. S. de S.; DOS SANTOS, J. C.; DA FONSECA, L. M.; FLORIANO, L. S. M. Saúde mental na atenção primária: processo saúde-doença, segundo profissionais de saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1609-1617, dez. 2019.
- SOUZA, H. A.; BERNARDO, M. H. Prevenção de adoecimento mental relacionado ao trabalho: a práxis de profissionais do Sistema Único de Saúde comprometidos com a saúde do trabalhador. **Rev. Bras. Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 44, 2019.
- LIMA, A. S.; FARAH, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. 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, apr. 2018.
- PERNICIOTTI, P.; JÚNIOR, C. V.; GUARITA, R. V.; MORALES, R. J.; ROMANO, B. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 35-52, jun. 2020.
- HARRAD, R.; SULLA, F. Fatores associados e impacto do burnout em trabalhadores de enfermagem e de assistência domiciliar residencial para idosos. **Acta Bio Medica Atenei Parmensis**, v. 89, n. 7-5, pág. 60-69, dez. 2018.
- ROSS, J. The Exacerbation of Burnout During COVID-19: A Major Concern for Nurse Safety. **Journal of Perianesthesia Nursing**, v. 35, n. 4, p. 439-440, abr. 2020.
- MIOT, H. A. Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. **Jornal Vascular Brasileiro**, v.10, nº 4. p.275-278. 2011.
- WEYNE, G. R. S. Determinação do tamanho da amostra em pesquisas

experimentais na área de saúde. **Arq Med ABC**. v. 29, nº 2. p. 87-90. 2004.

16. FLECK, M.P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000.

17. MAGALHAES, E.; OLIVEIRA, Á. C. M. S.; GOUVÊIA, C. S.; LADEIRA, L. C. A.; QUEIROZ, D. M.; VIEIRA, C. V. Prevalência de síndrome de burnout entre os anestesiológicos do Distrito Federal. **Rev. Bras. Anestesiologia**, Campinas, v. 65, n. 2, p. 104-110, 2015.

18. MOREIRA, H. de A.; SOUZA, K. N.; YAMAGUCHI, M. U. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. v. 43, 2018.

19. LIMA, F. D.; BUUNK, A. P.; ARAÚJO, M. B. J.; CHAVES, J. G. M.; MUNIZ, D. L. O.; QUEIROZ, L. B. Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia - 2004. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n. 2, pg. 137-146, 2007.

#### Endereço para Correspondência

Maria Eduarda Janini

E-mail: [maria-janini1@hotmail.com](mailto:maria-janini1@hotmail.com)

---

Recebido em 14/06/2022

Aprovado em 08/09/2022

Publicado em 12/10/2022