

FATORES CAUSAIS DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE MEDICINA NO BRASIL

CAUSAL FACTORS OF BURNOUT SYNDROME IN MEDICINE PROFESSIONALS IN BRAZIL

Warley Frota Rodrigues de Moura¹ | Olivia Lima Guerreiro de Alencar² | Diana Maria Cavalcante Morais²

¹ Graduado em Psicologia - Centro Universitário Fametro (Unifametro).

² Mestra. Docente do curso de Psicologia - Centro Universitário Fametro (Unifametro).

RESUMO

Burnout é uma palavra inglesa que se refere a algo que deixou de funcionar por exaustão. Sendo comumente caracterizada por três dimensões; exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. É uma síndrome que acomete inúmeros trabalhadores das mais diversas categorias profissionais. Principalmente os que se dedicam ao cuidado da saúde. A presente pesquisa buscou analisar os fatores causais da síndrome de *burnout* em profissionais de medicina no Brasil. Para tanto, discorreu-se sobre o estresse e suas definições, as características do *Burnout*, a profissão de Medicina no Brasil, o perfil sociodemográfico de maior incidência da Síndrome de *Burnout* entre os médicos brasileiros, além dos fatores desencadeantes da síndrome e a identificação das medidas de enfrentamento do *Burnout* sugeridas pelos autores dos artigos. Realizou-se, então, uma pesquisa de cunho exploratório, qualitativo e bibliográfico, utilizando-se do método de revisão integrativa de literatura. As buscas de dados foram realizadas pelas bases: SciELO, BVS e LILCACS, obtendo-se um total de 10 artigos para análise.

Palavras-chave: Médicos. Saúde do trabalhador. Síndrome de *Burnout*.

ABSTRACT

Burnout is an English word that refers to something that stops working due to exhaustion. Being commonly characterized by three dimensions; emotional exhaustion, depersonalization and low professional fulfillment. It is a syndrome that affects countless workers from the most diverse professional categories. Especially those dedicated to health care. This research sought to analyze the causal factors of burnout syndrome in medical professionals in Brazil. To this end, it is necessary to discuss stress and its definitions, describe the characteristics of burnout, report on the medical profession in Brazil, identify the sociodemographic profile with the highest incidence of burnout syndrome among Brazilian doctors, point out the factors that trigger the syndrome and identify the measures for coping with burnout suggested by the authors of the articles. An exploratory, qualitative and bibliographical research was then carried out, using the integrative literature review method. Data searches were carried out using the following databases: SciELO, BVS and LILCACS, obtaining a total of 10 articles for analysis.

Keywords: Doctors. Worker's health. Burnout syndrome.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho pressupõe um conjunto indispensável de valores que atuam na vida do colaborador como principal meio para a formação de sua identidade e é uma das formas de satisfação de suas necessidades.

O trabalho que traz o sustento, também pode trazer problemas à saúde do colaborador, principalmente quando há uma desproporção entre o esforço realizado e o quanto o organismo suporta. Pois as tensões sentidas durante um tempo quebram o equilíbrio do organismo, gerando assim o estresse.

O estresse ocupacional se refere aos aspectos físicos e psicológicos relacionados às experiências no ambiente de trabalho, na relação Homem-Trabalho, mobilizando as capacidades e subjetividades humanas (Lopes; Waeny; Macedo, 2018).

Como citar este artigo

MOURA, W. F. R.; ALENCAR, O. L. G.; MORAIS, D. M. C. Fatores causais da Síndrome de Burnout em profissionais de medicina no Brasil. *Revista Diálogos Acadêmicos*. Fortaleza, v. 11, n. 01, p. 80-90, jan./jun. 2022.

O ponto central da discussão envolvendo o estresse atualmente, decorre, do poder que tem de interferir negativamente tanto nos indivíduos como nas organizações. O estresse está presente, tanto na vida das pessoas como no trabalho. Quando o estresse se torna crônico e associado ao trabalho, ele é denominado Síndrome de *Burnout*, caracterizada pelo desgaste emocional, despersonalização e sentimento de incompetência. Tal síndrome ocorre quando o sujeito não possui mais recursos para enfrentar as situações e conflitos ocupacionais (Trindade *et al.*, 2010).

O *burnout* já está registrado na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Cerca de 30% dos mais de 100 milhões de trabalhadores no Brasil sofrem com esta síndrome segundo o levantamento de *International Stress Management Association* no Brasil (Isma-BR). Além disso, a falta de produtividade causada pela exaustão gera um prejuízo de 3,5% ao Produto Interno Bruto (PIB), conforme cálculos realizados pela Isma em 2016 (Sá, 2017).

Dentre os profissionais acometidos dessa doença encontram-se os médicos, que dado seu formato de trabalho, envolvendo-se em um acúmulo de dois ou mais vínculos empregatícios, submetendo-se a uma sobrecarga excessiva de trabalho, principalmente no contexto de unidades de terapia intensiva (UTI) o torna vulnerável aos estressores laborais (Fogaca *et al.*, 2009).

Dada a importância do tema e da síndrome de *burnout* quer na promoção da saúde ou doença no ambiente de trabalho em profissionais de medicina, surge a indagação: Quais os fatores causais da síndrome de *burnout* em profissionais de medicina no Brasil? Esse estudo se mostra relevante devido ao teor de possibilitar a melhor compreensão dessa síndrome e suas possíveis causas para se trabalhar e identificar quais fatores contribuem para o surgimento do *burnout*, conseqüentemente, por meio dessa identificação, investir na prevenção e enfrentamento dessa síndrome, melhorando a saúde do profissional médico e a eficiência dos processos de produção.

Logo, a presente pesquisa possui como objetivo geral analisar os fatores causais da síndrome de *burnout* em profissionais de medicina no Brasil. E como objetivos específicos: (a) discorrer sobre o estresse e suas definições; (b) descrever as características do *burnout*; (c) relatar a profissão de medicina no Brasil; (d) identificar o perfil sociodemográfico de maior incidência da síndrome de *burnout* entre os médicos brasileiros; (e) apontar os fatores desencadeantes da síndrome de *burnout* em profissionais de medicina no Brasil e (f) identificar as medidas de enfrentamento do *burnout* sugeridas pelos autores dos artigos.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O estresse e suas definições

O conceito de estresse tem sido largamente utilizado atualmente, chegando a tornar-se parte do senso comum. Pode-se observar que os meios de comunicação de massa têm veiculado esse conceito de forma indiscriminada, o que promove certa confusão a respeito do verdadeiro significado do termo. Em parte, isso contribuiu para a ideia de que todos os males têm o estresse por seu responsável causador.

O termo estresse durante a sua história recebeu diversos conceitos, contri-

buindo assim para uma imprecisão do conceito no meio científico. Porém as várias áreas que adotam esse termo defendem a concepção de que o estresse é o resultado de um estado de desequilíbrio tanto na relação indivíduo-ambiente de trabalho quando da relação demanda-recursos (Reis; Fernandes; Gomes, 2010).

Outros autores, como Arantes e Vieira (2010) afirmam que essas reações do organismo diante de estímulos apresentados no viver cotidiano passaram a ser motivo de estudo de muitos pesquisadores. Dentre eles, se destacou Hans Selye que após muitos anos de pesquisa utilizou a palavra estresse primeiramente com o seguinte conceito: “estado de tensão não específico de um ser vivo, que se evidencia por alterações morfológicas tangíveis, em diferentes órgãos, e singularmente nas glândulas endócrinas” (Arantes; Vieira, 2010, p. 20).

Segundo Reis, Fernandes e Gomes (2010, p.715) o estudo do estresse tem tido preeminência na perspectiva clínica, abordando um conceito mais biopsicossocial. Onde o estresse é apresentado como resultado da relação particular entre pessoa e ambiente habitado por ela. Sendo o tal conceituado como: “um fenômeno psicofisiológico decorrente da percepção individual de desajustes entre as demandas do ambiente e a capacidade de respostas do indivíduo”.

2.2 Síndrome de burnout e suas características

O termo *burnout* é de origem inglesa e designa algo que deixou de funcionar por exaustão de energia. Em seu trabalho inicial, Maslach e Jackson (1981 *apud* Silva e Oliveira, 2019, p. 02) definiram a síndrome de *burnout* como “resposta crônica aos estressores interpessoais oriundos da situação laboral, uma vez que o ambiente de trabalho e sua organização podem ser responsáveis pelo desgaste que acometem os trabalhadores.” Sendo constituído por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho. De acordo com Maslach e Jackson (1981 *apud* Ferreira; Lucca, 2015, p. 70), esses três aspectos da síndrome de burnout são mais detalhadamente explicitados como:

(1) exaustão emocional (EE): forte sentimento de tensão emocional, sensação de esgotamento e de falta de energia e de recursos emocionais próprios para lidar com rotinas da prática profissional; (2) despersonalização (DS): insensibilidade emocional do profissional, levando-o a um contato frio e impessoal com os receptores de seus serviços; e (3) baixa realização profissional (BRP): autoavaliação negativa, associada à insatisfação e ao desânimo com o trabalho e com o próprio desempenho profissional, cuja sensação de mau resultado leva a uma sensação de incompetência.

Segundo Tamayo e Tróccoli (2009, p. 213) desde o início da década de 1970 as pesquisas sobre a síndrome tem revelado entre seus correlatos e possíveis consequências, aspectos como:

[...] distúrbios individuais (depressão, queixas psicossomáticas, problemas de saúde, uso de drogas), atitudes inadequadas (insatisfação no trabalho, falta de compro-

metimento organizacional, intenção de abandonar o trabalho) e problemas no trabalho (absenteísmo e licença médica, alta rotatividade, baixo desempenho e má qualidade dos serviços).

Salienta-se que o estresse não deve ser confundido com a síndrome de burnout. Pois, o burnout é uma doença nova caracterizada pelo esgotamento físico e mental e cuja causa está intimamente relacionada com a vida profissional. Já o estresse comum ocorre a partir de reações do organismo aos estímulos diversos, não necessariamente ligados ao trabalho, capazes de desequilibrar o sistema interno do ser humano (Sépe, 2011).

2.3 Profissão em medicina no Brasil

A vinda da família real portuguesa para o Brasil, em 1808, deu entrada a uma série de mudanças profundas na colônia brasileira. Essa migração, motivada pela ameaça de invasão de Portugal pelas tropas napoleônicas, promoveu, a complexa estruturação para administrar a fundação de instituições necessárias ao governo e à europeização da corte no país. Sendo nesse contexto fundadas as escolas de cirurgia do Rio de Janeiro e da Bahia, que contribuíram para o processo de institucionalização da medicina no país (Lima, 2008).

Segundo Brasil (2013) a denominação 'médico' é privativa do graduado em curso superior de Medicina reconhecido e deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de educação superior credenciadas na forma do art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), vedada a denominação 'bacharel em Medicina' (Redação dada pela Lei nº 134.270, de 2016).

O exercício da profissão médica visa a promoção, a proteção, a recuperação da saúde, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento das doenças, a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

3 MÉTODO

Do ponto de vista da natureza dessa pesquisa, a mesma é identificada como básica. Segundo Prodanov e Freitas (2013) a pesquisa básica objetiva gerar conhecimentos de utilidade e que sejam novos para a progressão da ciência sem aplicação prática prevista. Quanto ao ponto de vista de seus objetivos, tal pesquisa encaixa-se na exploratória. Segundo Prodanov e Freitas (2013) a pesquisa exploratória é identificada quando a pesquisa se encontra na fase preliminar, objetivando oferecer maiores informações sobre o assunto que vai ser investigado, possibilitando sua definição e delineamento. Quanto ao ponto de vista dos procedimentos técnicos, ela se encaixa na pesquisa bibliográfica.

Segundo Marconi e Lakatos (2003) conceitua-se como um apanhado geral sobre os principais trabalhos já efetuados, com alto grau de importância, por serem capazes de fornecer dados atuais e consideráveis relacionados com o tema.

Sendo que o estudo da literatura pertinente pode auxiliar o aprofundamento do trabalho, evitar publicações e certos erros, e representa uma fonte indispensável de informações. Quanto ao ponto de vista da forma de abordagem do problema, tal pesquisa é qualitativa. Tal pesquisa considera que existe uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e o subjetivo do sujeito que não pode ser indicada em números. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são basilares na estrutura desse tipo de pesquisa. (Prodanov; Freitas, 2013).

O método adotado para realização da pesquisa foi o de revisão integrativa. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) a revisão integrativa, é mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, possibilitando a adição de estudos experimentais e não-experimentais para um entendimento integral do tema analisado. A revisão integrativa é dividida em seis fases: (1). Elaboração da pergunta norteadora; (2). Busca ou amostragem na literatura; (3). Coleta de dados; (4). Análise crítica dos assuntos incluídos; (5). Discussão dos resultados e; (6). Apresentação da revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases indexadoras: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Utilizou-se, para busca dos artigos, os seguintes descritores na língua portuguesa: “Estresse Ocupacional”, “Esgotamento Psicológico” e “Esgotamento Profissional”.

Os critérios de inclusão definidos para seleção da literatura foram: artigos com texto completo publicado nos últimos 05 anos, com idioma em português, em que o país como assunto e de afiliação foi o Brasil. Quanto aos critérios de exclusão, não foram considerados os textos em línguas estrangeiras, artigos incompletos e que não estejam relacionados com os temas: “Estresse Ocupacional”, “Esgotamento Psicológico” e “Esgotamento Profissional”.

O levantamento bibliográfico ocorreu em setembro de 2020. Em um primeiro momento, após a coleta de dados o número de artigos pré-selecionados foram 10 artigos. A análise ocorreu da seguinte maneira: após a pesquisa utilizando os descritores (“Estresse Ocupacional”, “Esgotamento Psicológico” e “Esgotamento Profissional”), restaram 6 artigos na SciELO, 2 artigos na BVS e 2 artigos na plataforma Lilacs. Para ocupar a categoria “Artigos pré-selecionados”, foi realizado uma leitura dos títulos dos artigos para verificar quais deles abordavam o burnout somente em profissionais de medicina. Depois disso, realizou-se uma leitura mais analítica desses artigos pré-selecionados, observando se o tema pesquisado era abordado no texto. Restando, enfim, apenas 10 artigos selecionados como amostra de pesquisa.

Como se trata de uma pesquisa qualitativa, na qual aborda-se a descrição dos possíveis fatores causais da síndrome de burnout em profissionais de medicina no Brasil, a interpretação dos dados será feita a partir de análise do conteúdo dos artigos selecionados para tal análise.

Segundo Bardin (1979, p. 42) a análise de conteúdo trata-se de:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indica-

dores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção / recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A técnica de análise de conteúdo pressupõe algumas etapas, conceituadas por Bardin (2000) como: pré-análise; exploração do material ou codificação; tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Na pré-análise são elaboradas as operações preparatórias para a análise propriamente dita. Refere-se a uma operação de escolha dos documentos ou definição do corpus de análise; construção das hipóteses e dos objetivos da análise; elaboração dos indicadores que fundamentam a interpretação final. Já a exploração do material, consiste no processo através do qual os dados brutos são transformados de modo sistemático e reunidos em unidades, as quais possibilitam uma descrição exata das características pertinentes ao conteúdo expresso no texto. E por fim o tratamento dos resultados- inferência e interpretação. Busca-se nessa etapa, colocar em destaque as informações fornecidas pela análise, através de quantificação simples (frequência) ou mais complexas como análise fatorial, permitindo apresentar os dados em diagramas, figuras, modelos etc. (Oliveira, 2008).

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Como resultado das leituras percebe-se no perfil dos médicos avaliados concernente ao aspecto social, a prevalência do sexo feminino com uma média de idade entre 30 até 50 anos, com o estado civil casado e com filhos, não ficando muito atrás a população masculina. Que contrariando a grande população médica nacional compostas por homens, a prevalência feminina possivelmente pode ser justificada pela maior procura das especialidades pediátricas por mulheres, além de poder indicar também uma mudança de perfil da categoria, com a inserção da mulher em várias especialidades da medicina (Marques *et al.*, 2018).

No aspecto ocupacional a prevalência da amostra foi de médicos que trabalham em instituições públicas com média de atividade semanal acima de 40 horas. Média essa bem acima do estabelecido pela legislação trabalhista nacional (40 horas semanais). E na área da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). As UTIs são um ambiente marcado pelo alto índice de estresse, resultado das intensas emoções de ter que lidar com pacientes entre a vida e a morte. Além disso a instabilidade entre sucesso e fracasso no cuidado dos pacientes graves contribui para que a rotina de trabalho de tais médicos seja prejudicada em sua qualidade. Outras áreas analisadas foram: pediatria, anestesiologia, clínica médica entre outros.

No aspecto da metodologia utilizada para análise da síndrome de *burnout* e sua relação com fatores sociodemográficos encontrados nos artigos, prevaleceu o estudo de corte transversal, utilizando-se de um questionário sociodemográfico juntamente com um segundo questionário, o *Maslach Burnout Inventory* (MBI).

Logo, baseado nesse panorama, surgiram os tópicos relacionados ao perfil sociodemográfico de maior incidência da síndrome de *burnout* entre os médicos brasileiros; os fatores desencadeantes da síndrome de *burnout* em profissionais de medicina no Brasil; e as medidas de enfrentamento do *burnout* sugeridas pelos autores.

4.1 O perfil sociodemográfico de maior incidência da síndrome de burnout entre os médicos brasileiros

Conforme o resultado das leituras dos artigos um perfil sociodemográfico de maior incidência foi percebido, não buscando estabelecer uma relação de causa e efeito nesse estudo, naquilo que concerne ao perfil observado.

Segundo a apresentação dos artigos no que diz respeito a fatores socioeconômicos, o sexo masculino teve maior incidência da síndrome. Essa maior incidência contrapõe o encontrado na literatura, onde é indicado o sexo feminino como mais suscetível à síndrome, por comumente possuir dupla jornada de trabalho, conciliando suas atividades profissionais com as atividades domésticas (Barbosa, 2017).

A idade prevaiente foi de 35 a 40 anos. Segundo Lima *et al.* (2018) a queda expressiva na manifestação do *burnout* nos participantes com mais de 54 anos em inúmeros estudos, sugere que, com o progredir dos anos e com o avanço na experiência profissional, os médicos lidam com maior destreza sobre as situações de estresse que advém das experiências no ambiente ocupacional.

O estado civil de maior incidência foram os casados ou que possuíam companheiros. Contrariando o que muitos autores afirmam. Porém, uma hipótese possível para o que foi encontrado é a de que características pessoais relacionadas a resiliência e ferramentas psicológicas de enfrentamento do estresse podem variar de indivíduo para indivíduo, sobressaindo assim à eventuais fatores de proteção (Marques *et al.*, 2018).

Quanto aos fatores ocupacionais notou-se a prevalência da síndrome em médicos com menos de 20 anos de experiência profissional. Para Silva *et al.* (2017) e Lima *et al.* (2018) existe uma concordância do tempo de experiência no trabalho e a faixa etária. Onde o profissional com mais idade tem menor vulnerabilidade à síndrome por ter já passado pela fase em que são constantes as decepções ocupacionais. E com a experiência já vivida, os profissionais por terem passado por inúmeras situações adversas, foram criando estratégias de enfrentamento, conseguindo assim lidar melhor com os sentimentos que decorrem do trabalho.

4.2 Os fatores desencadeantes da síndrome de burnout em profissionais de medicina no Brasil

A síndrome de *burnout* é uma reação à tensão emocional crônica, marcada pelo esgotamento físico e psicológico, onde o profissional submetido a um ambiente estressante, por longo período, já não encontra mais estratégias para lidar com tais situações, sendo levado ao adoecimento.

Nos artigos analisados, por serem de corte transversal, nenhum deles buscou fazer inferências relacionadas à causalidade. Como sendo deterministas nas causas, porém, encontrando fatores correlacionais segundo seu contexto de pesquisa. Inúmeros desses fatores foram identificados como tendo alguma correlação com o estresse ocupacional, não necessariamente com o *burnout*. Mas também, alguns tendo correlação com a síndrome. E outros, não objetivaram buscar estas correlações.

Segundo os artigos que identificaram correlações com o estresse ocupacional e a síndrome de *burnout* relataram que os fatores que dizem respeito ao relacionamento mais direto com os usuários dos serviços médicos, foram: as complicações no atendimento a pacientes mais graves com condições complexas. A grande quantidade de pacientes por médico. E a necessidade de lidar com o sofrimento e morte dos pacientes. Indicando que atividades médicas que envolvem uma carga significativa de responsabilidade, cuidado e proteção com o outro podem trazer grande vulnerabilidade ao profissional de medicina (Tironi, 2016).

Já os fatores que dizem respeito à estrutura e ao ambiente de trabalho, foram o excesso de carga horária semanal juntamente com o ritmo acelerado do trabalho, que segundo Lima (2018) por mais que os médicos se sintam realizados com a profissão, no ambiente de trabalho, horas sem interrupções de serviço e remuneração muitas vezes inadequadas, contribuem para o destaque da despersonalização e a exaustão emocional na vivência do profissional de medicina.

Outro fator foi a presença de ruídos excessivos no ambiente de trabalho, considerando que no ambiente cirúrgico, que compõe boa parte do ambiente ocupado pelos médicos estudados nos artigos selecionados, a sobrecarga de ruídos leva à ativação simpato-adrenal em indivíduos normais e esta resposta é intensificada em pessoas com ansiedade crônica e hipertensão arterial. O ruído nas salas de cirurgia pode contribuir na hiperatividade do sistema nervoso simpático e alterações psicológicas e cognitivas (Magalhães, 2015).

Também foi apontada a falta de recursos materiais. Para Barbosa (2017) por mais que a síndrome de *burnout* não seja inerente às especialidades médicas, existe uma maior suscetibilidade dos profissionais da área da saúde para o adoecimento, pela busca frequente de conhecimento atualizado, aliada às falhas do sistema de saúde, como a escassez de recursos materiais, levando o profissional a buscar maior adaptação.

A dificuldade para dormir em plantões noturnos foi mais um dos fatores apontados. Esse fator se repetiu na categoria médica voltada para o ambiente operatório. Segundo Magalhaes (2015) a privação do sono é um fator de grande importância para o desenvolvimento do esgotamento profissional. Pois no contexto operatório, principalmente no caso do anestesista, é necessário servir continuamente aos pacientes, existindo a necessidade de disponibilidade 24 horas por dia, durante todo o ano e tendo que se adequar às inúmeras escalas de plantão indispensáveis para o trabalho no período noturno. E por fim, o fator, problemas administrativos.

Por último, os fatores que dizem respeito ao trabalho em interdependência com outros profissionais, foram: o baixo comprometimento da equipe e os relacionamentos dentro do ambiente de trabalho. Para Magalhaes (2015) o relacionamento e a interação entre médicos obstetras, cirurgiões e outros profissionais atuantes no ambiente cirúrgico podem ser permeadas de confusão quanto às responsabilidades de cada um, e também por causa das posições hierárquicas com limites pouco definidos. Além de estarem sujeitos às divergências sobre como conquistar certos objetivos e eleger elementos que devem ter primazia em detrimento de outros.

4.3 A identificação das medidas de enfrentamento do burnout sugeridas pelos autores dos artigos

Segundo os artigos selecionados apenas um deles, trabalhou especificamente com uma estratégia de enfrentamento chamada “Grupo de Escuta”. Grupo esse estruturado na perspectiva *Balint*. Estas formas grupais se fundamentam em princípios psicodinâmicos com o foco na relação médico-paciente (Pastura *et al.*, 2019).

Segundo Pastura *et al.* (2019) tais encontros regulares visam trazer discussões referentes a relação com os pacientes, as reações causadas nos integrantes, além de oferecer suporte aos pares. Objetivando a melhora das habilidades, possibilitando que o profissional module o envolvimento pessoal, dando a devida atenção às suas próprias emoções.

A estratégia do “Grupo de Escuta” originou-se de um projeto de intervenção. Onde participaram do grupo seis residentes do primeiro ano. Sendo a periodicidade de uma hora a cada 15 dias, entre maio e dezembro 2017. Tal grupo teve como facilitador um profissional de saúde mental. Os supervisores do ambulatório onde os residentes trabalhavam, participaram do grupo para se apropriarem dos temas discutidos tanto no aspecto organizacional como no aspecto funcional do hospital. Buscando com essa relação grupal residente-supervisor, minimizar os impactos da hierarquia e promover a especificidade do papel do supervisor. Com a ajuda dos supervisores esperou-se dos residentes o aperfeiçoamento das suas relações com os pacientes no cuidado, na aptidão para tomada de decisões e responsabilidade (Pastura *et al.*, 2019).

Já em outros 03 artigos os métodos sugeridos foram mais generalizados sem tantas especificações; como: preparação psicoemocional na formação médica em terapia intensiva, treinamento com a equipe multidisciplinar com reuniões periódicas de planejamento, acompanhamento psicológico para os profissionais da saúde. Adequação de remuneração e de carga horária de trabalho. E por fim, o aprimoramento do contexto ocupacional, visando estratégias de gerenciamento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu observar algumas categorias de fatores que se correlacionam com o desenvolvimento da síndrome de *burnout* em médicos no Brasil, identificando também, o perfil sociodemográfico de maior incidência do *burnout* e quais intervenções foram sugeridas para o enfrentamento e a prevenção desta síndrome no ambiente de trabalho.

Frente aos resultados obtidos, nota-se a necessidade de um melhor investimento na infraestrutura do ambiente ocupacional e administração da forma de trabalho do médico. Além de mostrar ser necessário o cuidado com as relações trabalhistas desenvolvidas, que contribuem com a qualidade de vida no trabalho.

Durante o estudo, foi verificado vários fatores que possuíam correlação com o *burnout* dentro do seu contexto de pesquisa. Comprovando assim, a necessidade de pesquisas que se dediquem a identificar fatores que tenham uma relação de causa com a síndrome, para desta maneira, através desse conheci-

mento, estratégias de enfrentamento e de prevenção mais eficazes venham a ser elaboradas para o cuidado do profissional de medicina.

Dessa forma, pela limitação do presente trabalho, por se estruturar somente como uma pesquisa bibliográfica, é importante ressaltar que pesquisas com o objetivo de identificar as causas da síndrome e o papel do psicólogo no cuidado desses profissionais, devem ser realizadas, para preenchimento das lacunas encontradas neste trabalho, trazendo à consciência a seriedade de levar em consideração a saúde desses trabalhadores, que em constante contato com o público, com a equipe profissional e com as questões administrativas são alvos de inúmeros adoecimentos.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, M. A. C.; VIEIRA, M. J. F. **Estresse**. 3 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.
- BARBOSA, F. T. *et al.* Correlação entre a carga horária semanal de trabalho com a síndrome de burnout entre os médicos anesthesiologistas de Maceió-AL. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas, v. 67, n. 2, p. 115-121, abr. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003470942017000200115&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 nov. 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.
- _____. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2000.
- BRASIL. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 10 jul. 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm>. Acesso em: 25 set. 2020.
- BOND, M. M. K. *et al.* Prevalência de burnout entre médicos residentes de um hospital universitário. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 42, n. 3, p. 97-107, set. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000300097&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 jan. 2021.
- FERREIRA, N. N.; LUCCA, S. R. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do estado de São Paulo. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 68-79, mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000100068&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 abr. 2020.
- FOGACA, M. C. *et al.* Estresse ocupacional e suas repercussões na qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 299-305, ago. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2009000300010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 set. 2020.
- HOPPEN, C. M. S. *et al.* Alta prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas da cidade de Porto Alegre. **Rev Bras Ter Intensiva**, Porto Alegre, v. 29, n. 1, p. 115-120, 2017.
- LIMA, C. R. C. *et al.* Prevalência da síndrome de burnout em médicos militares de um hospital público no Rio de Janeiro. **Rev Bras Med Trab**. v. 16, n. 3, p. 287-296, 2018.
- LIMA, S. C. S. Nascimento da medicina brasileira. **Ciência Hoje**, v. 41, n. 248, p. 76-77, 2008. Disponível em: <<https://cienciahoje.org.br/artigo/nascimento-da-medicina-brasileira/>>. Acesso em 26 set. 2020.
- LOPES, K.; WAENY, M. F. C.; MACEDO, C. M. V. Riscos psicossociais no trabalho de policiais militares que podem levar ao estresse. **Rev. Ibirapuera**, São Paulo, n. 15, p. 51-60, jan./jun. 2018.
- MAGALHAES, E. *et al.* Prevalência de síndrome de burnout entre os anesthesiologistas do Distrito Federal. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas, v. 65, n. 2, p. 104-110, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942015000200104&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 nov. 2020.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- MARQUES, G. L. C. *et al.* Síndrome de burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 3, p. 186-193, jul. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852018000300186&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2020.
- NOVAIS, R. N. *et al.* Prevalência da síndrome de burnout em cirurgiões plantonistas de um hospital de referência para trauma e sua correlação com carga horária semanal de trabalho: estudo transversal. **Rev. Col. Bras. Cir.** Alagoas, v. 43, n. 5, p. 314-319, 2016.

OLIVEIRA, D. C. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Revista de Enfermagem da UERJ*, v. 16, n. 4, p. 569-576, 2008.

PASTURA, P. S. V. C. *et al.* Do burnout à estratégia de grupo na perspectiva Balint: experiência com residentes de pediatria de um hospital terciário. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 43, n. 2, p. 32-39, jun. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000200032&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 nov. 2020.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2 ed. [S.l.]: Universidade FEEVALE, 2013.

REIS, A. L. P. P.; FERNANDES, S. R. P.; GOMES, A. F. Estresse e fatores psicossociais. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 30, n. 4, p. 712-725, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 abr. 2020.

SÁ, F. Burnout: mais próximo do setor da saúde do que se imagina. *FEHOESP*, São Paulo, ed. 9, p. 17-23, 2017. Disponível em: <<https://fehoesp360.org.br/gerenciador/upl/mul/publicacoes/fehoesp360-ed09-mul-00000009-09052017095331.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2020.

SÉPE, A. C. H. **Estresse x trabalho**: qualidade de vida nas organizações. 2011. 45f. Monografia (Especialização em RH – Gestão de Pessoas e Competências) - Centro Universitário Filadélfia, [S.l.], 2011.

SILVA, D. K. C. *et al.* Burnout no trabalho de médicos pediatras. *Rev Bras Med Trab*, v.15, n.1, p. 02-11, 2017. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/833276/rbmt-v15n1_2-11.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2020.

SILVA, S. M. F.; OLIVEIRA, A. F. Burnout em professores universitários do ensino particular. *Psicol. Esc. Educ.*, Maringá, v. 23, e187785, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572019000100322&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 abr. 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D. ; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 abr. 2020.

TAMAYO, M. R.; TRÓCCOLI, B. T. Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB). *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 14, n. 3, p. 213-221, dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2009000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 abr. 2020.

TIRONI, M. O. S. *et al.* Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. *Rev. bras. ter. intensiva*, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 270-277, set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2016000300270&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 nov. 2020.

TRINDADE, L. L. *et al.* Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 23, n. 5, p. 684-689, out. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000500016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 abr. 2020.