

SÍNDROME DE BURNOUT E SUAS REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS EM MÉDICOS

Lavínia de Souza Teles,¹ Vanessa Resende Souza Silva²

RESUMO

Burnout é uma síndrome relacionada ao trabalho e está cada vez mais reconhecida no mundo. Essa patologia é desencadeada uma resposta, a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho. Objetivo: caracterizar a Síndrome de Burnout, as principais repercussões psicológicas em médicos, descrever suas formas e exemplificar como ela afeta diretamente a vida dos mesmos, assim como sua epidemiologia, fatores de risco, quadro clínico, diagnóstico, manejo e intervenções que possam contribuir para melhoria da situação problema. Metodologia: utilizou-se a metodologia de revisão de literatura sistemática com base no método prisma, usando como base os dados obtidos na National Center For Biotechnology Information (NCBI) e a National Library of Medicine (NIH), filtradas pelo uso dos seguintes descritores: Bournout; Saúde Mental; Médico. Obtivemos através dos filtros 5876 artigos, foram selecionados 92 e restaram 20 que foram incorporados no texto. Resultados: pelo que foi discorrido entendemos, que o burnout tornou-se uma patologia corriqueira na vivência do médico em seu âmbito de trabalho, com consequências extenuantes e algumas vezes irreparáveis em sua saúde mental. Abordou-se, as principais repercussões do Burnout na vida dos médicos, como entender essa patologia com ênfase na melhora da qualidade de vida, do ambiente de trabalho e no convívio social. Com um bom manejo desse paciente podemos reinseri-lo em todos os sítios de vida, sem mais repercussões. Conclusão: conclui-se, que é uma patologia extremamente complexa de difícil análise sobre causa e sintomas, e que necessita de inúmeros estudos para amplificar os bancos de dados acerca do tema.

Palavras-chave: Burnout; Saúde mental; Médicos.

A SYSTEMATIC REVIEW ON BURNOUT SYNDROME AND ITS MAIN PSYCHOLOGICAL REPERCUSSIONS

ABSTRACT

Burnout is a work-related syndrome and is increasingly recognized in the world. This pathology is triggered in response to chronic emotional and interpersonal stressors at work. Objective: to characterize the Burnout Syndrome, the main psychological repercussions in physicians, describe its forms and exemplify how it directly affects their lives, as well as its epidemiology, risk factors, clinical picture, diagnosis, management and interventions that may contribute to improvement of the problem situation. Methodology: the methodology of systematic literature review based on the prism method was used, using as a basis the data obtained from the National Center For Biotechnology Information (NCBI) and the National Library of Medicine (NIH), filtered by the use of the following descriptors: Bournout; Mental health; Doctor. We obtained through the filters 5876 articles, 92 were selected and 20 remained that were incorporated in the text. Results: from what was discussed, we understand that burnout has become a common pathology in the experience of the doctor in his work environment, with strenuous and sometimes irreparable consequences on his mental health. The main repercussions of Burnout on the lives of physicians were discussed, as well as how to understand this pathology with an emphasis on improving the quality of life, the work environment and social life. With a good management of this patient, we can reinsert him in all places of life, without further repercussions. Conclusion: it is concluded that it is an extremely complex pathology that is difficult to analyze on the cause and symptoms, and that it needs numerous studies to amplify the databases on the subject.

Keywords: Burnout ; Psychiatric health; Doctors.

¹ Lavínia de Souza Teles. Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES. Mineiros, Goiás, Brasil. Telefone: (64) 9-93104647 E-mail laviniateles9@gmail.com

² Vanessa Resende Souza Silva. Doutora. Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES. Mineiros, Goiás, Brasil. E-mail: vanessa.resende@unifimes.edu.br

INTRODUÇÃO

A palavra Burnout possui origem inglesa e pode ser traduzida como “queimar-se por inteiro”. Esse termo foi criado por um psicanalista Alemão em 1974 como uma forma de descrever informalmente o estresse emocional e psicológico vivenciado por algumas pessoas. Desde então, esse termo vem sendo utilizado para caracterizar estresses relacionados ao trabalho em todas as áreas, principalmente na área da saúde. A forma inicial foi descrita com 13 fases de esgotamento de acordo com Freudenberger, sendo que não precisam necessariamente surgir dessa forma.⁽¹⁾ Os sintomas iniciais são descritos na tabela 1

Tabela 1 – O desenvolvimento do burnout: 13 estágios chave

Autocomprovação
Trabalhando mais que o necessário
Necessidades pessoais negligenciadas
Deslocamento de conflitos
Revisão de valores
Negação de problemas emergentes
Cancelamentos
Mudanças comportamentais
Fadiga de compaixão
Despersonalização
Vazio interior
Depressão
Colapso

Fonte: Lacy e Chan (2018) - adaptado

A síndrome é definida como uma resposta, em longo prazo, a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho. Entretanto, é uma doença relativamente nova resultante da vivência profissional em meio a relações sociais complicadas. Além disso, é caracterizada também por atitudes como desânimo, negativismo, perda de energia e/ou desistência completa do trabalho ou a partir de um trabalhador que antes era envolvido afetivamente com seus clientes.⁽²⁾

Para conseguir avaliar a tal patologia em trabalhadores, foi criado o Inventário de Burnout de Malash (MBI), a ferramenta mais utilizada para diagnóstico de Síndrome de

Burnout. Essa doença é composta pela tríade: exaustão emocional, quando são observados desgaste e esvaziamento afetivo; despersonalização, a pessoa passa a ser negativa, insensível e afastar o público quando deveria fazer o contrário; e diminuição do envolvimento pessoal no trabalho, o indivíduo começa a ficar incompetente, se sentir menos útil e sem sucesso no trabalho.⁽³⁾

Para entendermos a extensão da síndrome de Burnout Lacy e Chan (2018) realizaram um dos maiores estudos já publicados até hoje, com 7288 associados ao American Medical. O estudo dividiu os médicos em áreas de atuação (primária e subespecialidades) e por tempo de atuação como médico (precoce de 0 a 10 anos, médio entre 11 e 20 anos e no final da carreira com mais de 20 anos de profissão). O estudo mostrou que em média 50% dos médicos intensivistas e emergencistas possuíam burnout, em média 33% dos psiquiatras e patologistas e 37% dos gastroenterologistas estavam nesse montante. Observou-se também que o sintoma de despersonalização foi maior entre os médicos em início de carreira, diminuindo com o avanço da idade.⁽¹⁾

Corroborando com o supracitado, temos outros grandes estudos que usaram a ferramenta Burnout Malash (MBI) em médicos em 2011 e 2014. Em 2011 45% relataram pelo menos 1 sintoma de burnout, enquanto em 2014 esse número aumentou para 54,4%, mostrando, portanto, um aumento muito significativo em um curto intervalo de tempo, sendo assim, esses números merecem preocupação.⁽¹⁾

Essa síndrome, afeta principalmente profissionais que atuam diretamente com usuários de determinados serviços, principalmente na área da saúde, neste caso, médicos os quais são os mais acometidos, totalizando cerca de 45% dos profissionais. Estes trabalhadores estão sob ameaça de maior risco de mudanças nas cargas horárias, pressão para atingir metas inalcançáveis, falta de suporte social, perda de controle de autonomia no trabalho, entre outras. Outra problemática é que 92% dos trabalhadores já diagnosticados com a síndrome descrita, continuam trabalhando, sendo um fator agravante, com isso vemos a relevância desse tema na sociedade.⁽²⁾

O médico destoa de outras profissões quando o assunto é burnout, mesmo com o estudo e a renda sendo superior a inúmeros outros empregos na indústria, o que deveria ser um fator protetor, acaba criando um perfil pessoal com idealismo, perfeccionismo, intenso senso de responsabilidade (dedicação extrema em fornecer um atendimento excepcional), mesmo sendo atributos positivos para o paciente e colegas de profissão, são características que em muitos momentos suprimirão a necessidade do bem-estar pessoal.⁽¹⁾

Para o tratamento pode-se abordar de forma sintetizada e falando sobre as instituições. As mesmas devem reconhecer que cargas horárias exaustivas são um ponto ímpar para desencadear a síndrome de burnout. Ofertar ao médico maneiras de organizar seus horários e trabalhos a fim de contrabalançar a carga de trabalho com o tempo para bem-estar pessoal. Encorajar que os supervisores realizem reuniões periódicas com os médicos e profissionais da saúde com a finalidade de discutir metas e necessidades para melhora das condições de trabalho, além citar a esses sintomas de burnout para que ao menor sinal busquem ajuda. Podemos estabelecer alguns conceitos como os citados na tabela 2, para que tenhamos metas no tratamento do paciente com burnout ou mesmo pode-se realizar a prevenção dessa patologia. Um ambiente de trabalho positivo e uma cultura organizacional pode reduzir o estresse, aumentar a satisfação no trabalho e, assim, reduzir a prevalência de burnout na classe médica.⁽¹⁾

Tabela 2 – 5 pontos principais no tratamento da síndrome de burnout (Adaptado)

Aprender a balancear vida profissional e pessoal
Moldar sua carreira e identificar estressores nesse processo
Nutrir estratégias de bem-estar
Envolver-se com sua vida pessoal
Construa resiliência

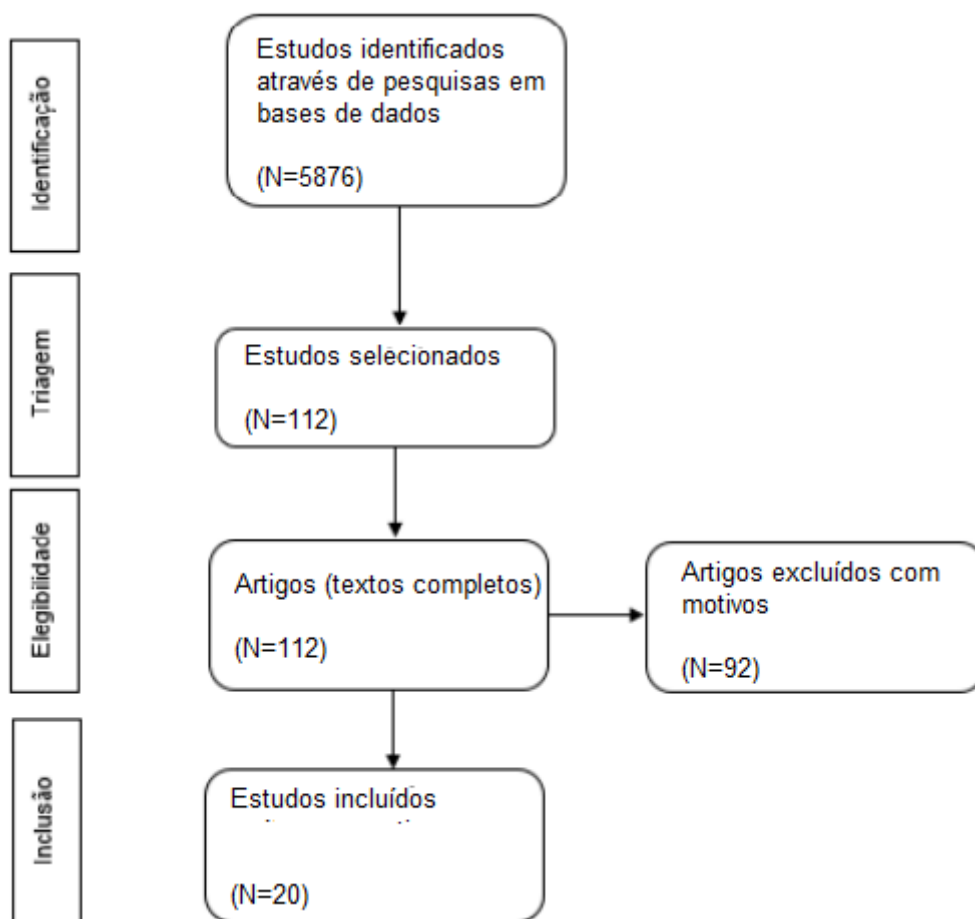
Fonte: Lacy e Chan (2018).

A síndrome de Burnout possui diversas formas e repercussões psicológicas, assim sendo, é necessário compreender a epidemiologia, os possíveis fatores de risco assim como o quadro clínico e o diagnóstico apresentado pelos pacientes, para então desenvolver um correto manejo dos mesmos. Tal Síndrome, a cada ano, está acometendo ainda mais pessoas jovens, deixando-as incapacitadas de prosseguir com sua vida profissional, especialmente em médicos. Por ser uma patologia descoberta recentemente, de forma mais precisa em 1974, é de difícil compreensão. Sendo assim, espera-se que o presente levantamento bibliográfico apresente a comunidade justificativa para algumas queixas que são tratadas como normais ou insignificantes, exemplifique os principais sinais do desenvolvimento dessa síndrome de esgotamento profissional e comecem a ter interesse em procurar um médico psiquiatra para tratar transtornos relacionados a distúrbios do humor, melhorando assim a maioria dos problemas vividos, principalmente a qualidade de vida.⁽²⁾

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma de revisão sistemática. Foi realizada uma procura nos artigos sobre o tema. A busca foi realizada no utilizando o método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis), incluímos a lista de verificação contendo 27 itens descritos e exemplificados, em um diagrama de fluxos divididos em quatro fases: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão. A figura 1 apresenta o fluxograma da metodologia usada.

Figura 1 - Fluxograma de Pesquisa Baseado no Método PRISMA



Fonte: adaptado de Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264-269. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

Na fase de identificação foi feita a busca nas fontes científicas na National Library of Medicine (NIH), deste modo nessa biblioteca, foram encontrados artigos nas seguintes bases de dado MEDLINE/PubMed, PubMed Central (PMC) e SciELO, para seleção foram utilizadas três

palavras-chaves e suas respectivas versões em inglês: Burnout; Saúde Mental; Médicos. Utilizamos também o conector “e” e “and” para busca através dos descritores, todos selecionados nos últimos 5 anos e considerando artigos em português, inglês e espanhol. Após, na fase de triagem, foi feita uma leitura dos títulos e resumos (revisados); e por fim na fase de elegibilidade foi feita uma leitura exploratória integralmente, sendo escolhidos aqueles que abordavam o tema proposto.

Os critérios de inclusão postos em pauta foram à escolha de pesquisas que abordassem além da Síndrome de Burnout em si, mas também como a má saúde mental afeta os indivíduos, além de que todas as pesquisas estavam inseridas nas bases de dados citadas e não se apresentavam como limitadas ou exclusivas.

RESULTADOS

Por ser uma síndrome muito recente, poucos são os estudos publicados apenas sobre a Síndrome de Burnout. Até novembro de 2022 há em torno de 43.700 publicações, abrangendo no mesmo texto, burnout e também outras patologias psiquiátricas pela Pubmed e Pubmed Central. Durante a seleção dos artigos para construção desta revisão sistemática, a partir dos descritores propostos pela temática, foram encontrados 5.876 artigos, entretanto após a leitura dos resumos e levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão (baseados no título, na estrutura do resumo, seus objetivos, fonte de informação, as estratégias de buscas do artigo lido, processo de seleção, lista de dados obtidos pelo estudo, o risco de viés, métodos de síntese e por fim as discussões abordadas e limitações dos estudos), apenas 20 artigos foram selecionados para compor a discussão.

Quanto a metodologia dos estudos, 8 são estudos transversais, 4 são estudos sistemáticos, 1 estudo narrativo, 1 revisão de teoria e medição, 2 metanálise, e estudo de associações e comorbidade triádica, 1 estudo observacional e 2 revisões. Em relação ao ano de publicação, a maioria foi (n=8) publicada em 2021; 6 em 2019; 2 em 2022; 1 em 2020; 1 em 2017 e 1 em 2016. No que diz respeito aos resultados dos artigos, todos foram unânimes em relação às graves repercussões psicológicas em médicos a partir do desenvolvimento da síndrome de burnout, expõem-se também intervenções políticas e desenvolvimento de programas destinados a conscientizar e lidar com os sinais e sintomas dessa síndrome como sendo essencial para a cura e bem-estar do paciente (Quadro 1).

Quadro 1 - Levantamento das pesquisas realizadas sobre a síndrome de burnout e suas repercussões psicológicas em médicos

Nº	Autores/ano	Título	Método	Principais resultados
1	(Walter wurm., 2016)	Sobreposição de depressão-Burnout em médicos	Estudo transversal	Tem como entendimento que mais da metade dos participantes foram
				afetados por sintomas de burnout, sendo realizada com 5.897 participantes, tendo relevância principalmente a depressão maior como principal sintoma da síndrome. Sendo assim concluiu que a sobreposição de burnout e depressão maior em termos de sintomas e a deficiência do conceito tridimensional de burnout.
2	(SÉRGIO EDÚ-VALSANIA.,2022)	Burnout: Uma revisão de teoria e medição	Revisão de teoria e medição	Foi realizada uma revisão de teoria sobre a Síndrome de Burnout, o qual o artigo deixou claro sua definição, desenvolvimento, subtipos e avaliação, deixando claro que foram medidas autorreferências que se concentram na quantificação dos principais fatores de burnout (exaustão emocional, cinismo e eficácia profissional).
3	(BENYAN W. DUBALE.,2019)	Revisão sistemática do burnout entre os profissionais de saúde na África Subsaariana	Revisão sistemática	Foi estudado um total de 65 artigos nessa revisão sistemática concluindo que estudos epidemiológicos mais rigorosos sobre o tema devem ser realizados entre os profissionais de saúde, assim como desenvolvimento de programas destinados a conscientizar e lidar com os sinais e sintomas dessa síndrome.

4	(Z. CHEMALI., 2019)	Burnout entre os profissionais de saúde no ambiente complexo do Oriente médio	Revisão sistemática	Foram selecionados 138 artigos para o desenvolvimento dessa revisão sistemática, resultando na alta prevalência de burnout entre os profissionais de saúde em todos os países do Oriente Médio e necessidade urgente em
				uma planejar e implementar programas que possam combater o esgotamento entre os profissionais de saúde.
5	(LEEN NAJI., 2021)	Prevalência global de Burnout entre médicos estagiários de pós-graduação: uma revisão sistemática e meta-regressão	Revisão sistemática e meta-regressão	Artigo desenvolvido sistematicamente a partir da análise de 114 estudos publicados, concluíram que maiores esforços e políticas de bem-estar devem ser realizadas para mudar a prevalência de burnout em todo o mundo.
6	(LIZ CROWE., 2021)	Qual é a prevalência e os fatores de risco de burnout entre a equipe de terapia intensa pediátrica (UTIP)? Uma revisão	Revisão	Foram consideradas buscas eletrônicas estreitando a inclusão de 1326 para 57 artigos, com isso afirmaram que sem medidas precisas da Síndrome de Burnout juntamente com fatores associados ao risco e proteção relacionados ao tema dentro da UTI pediátrica é necessário a implementação de medidas efetivas e ocorre dificuldade na desmistificação da patologia na sociedade

7	(JUDITH JHONSON., 2022)	Burnout em estagiários cirúrgicos: uma revisão narrativa de tendências, contribuintes, consequências e possíveis intervenções	Revisão narrativa	Em estagiários cirúrgicos o esgotamento está associado a um pior bem-estar mental e físico geral e também tem sido associado a cuidados menos seguros com os pacientes.
8	(TOM BOURNE., 2019)	Burnout, bem-estar e prática médica defensiva entre obstetras e ginecologistas no Reino Unido: um estudo transversal	Estudo transversal	3.102 médicos ginecologistas e obstetras atenderam aos critérios de inclusão e altos níveis de burnout foram observados nessas especialidades médica e particularmente entre os estagiários, assim como foi associado ao
				aumento da prática médica defensiva quanto ao pior bem-estar do médico.
9	(ZHI XUAN LOW., 2019)	Prevalência de Burnout em Residentes Médicos e Cirúrgicos: Um metanálise	Metanálise	47 artigos foram incluídos nessa meta-análise e os resultados sugeriram uma alta prevalência de Burnout em médicos residentes- mais de 50%.
10	(SHU'E ZHANG., 2020)	Um estudo transversal sobre esgotamento no trabalho, apego psicológico e vocação profissional de médicos chineses	Estudo transversal	A partir de um questionário on-line essa pesquisa transversal identificou que a prevalência geral de sintomas de burnout entre os médicos chineses foi de 85,79%, no entanto o esgotamento emocional foi relacionado ao apego psicológico é chamado de carreira.

11	(FARZANA ASHRAF.,2019)	Problemas de saúde mental e esgotamento psicológico em profissionais de saúde: um estudo de associações e comorbidade triádica	Estudo de associações e comorbidade triádica	Um estudo correlacional realizado em três hospitais de Islamabad e a comorbidades triádico de depressão, ansiedade e estresse variou de 9% a 26% para níveis excessivos graves e normais, e a síndrome isolado relacionada ao trabalho e pessoal foi encontrada em nível grave em 157 profissionais médicos.
12	(CHIARI CONTI., 2021)	Status de esgotamento dos profissionais de saúde italianos durante o primeiro período de pico da pandemia de COVID-19	Estudo transversal	O estudo mostrou que os profissionais da área da saúde durante o surto de COVID-19 na Itália experimentaram alta carga de sofrimento psicológico.
13	(LEYLA OZTURK SONMEZ., 2021)	Burnout ocupacional, satisfação no trabalho e ansiedade entre médicos de medicina de emergência na Turquia	Estudo transversal	Análise entre grupo de médicos, sendo clínicos gerais, residentes e especialistas que trabalham em serviços de emergência nas Turquia, nesse estudo mostrou que os médicos do departamento de urgência e emergência apresentavam
				altos níveis de esgotamento ocupacional e ansiedade, enquanto os níveis de satisfação no ambiente de trabalho eram baixos.
14	(SAMUEL CYR., 2021)	Fatores associados ao burnout, estresse pós-traumático e sintomas ansio-depressivos em profissionais de saúde 3 meses após a pandemia de COVID-19: um estudo observacional	Estudo observacional	467 participantes completaram a pesquisa constatando que 51,8% dos entrevistados apresentaram ou já experimentou burnout.

15	(MARIAGRAZIA DI GIUSEPPE., 2021)	Estresse, burnout e resiliência entre Profissionais de Saúde durante a Emergência de COVID-19: O Papel dos Mecanismos de Defesa	Estudo transversal	O presente estudo relacionou o impacto da COVID-19 no bem estar psicológico dos profissionais de saúde e mostrou o papel fundamental dos mecanismos de defesa como fator de proteção contra o estresse e o burnout.
16	(SÓNIA FERREIRA., 2021)	Um alerta para o burnout nos médicos portugueses durante o surto de COVID-19: Estudo de Inquérito Nacional	Estudo tranversal	Foi observado que as médicas são mais suscetíveis ao estresse e que a explicação prolongada a estressores pode levar à síndrome de burnout.
17	(KLEYTON SANTOS DE MEDEIROS., 2021)	Prevalência da Síndrome de Burnout e outros transtornos psiquiátricos entre profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19: Uma revisão sistemática de metanálise	Revisão sistemática	Os médicos e os profissionais de apoio que atuam juntos apresentam alto risco de desenvolver sofrimento psíquico e outros sintomas de saúde mental.
18	(LACY., 2018)	Esgotamento médico: A crise oculta dos cuidados de saúde	Revisão	O burnout médico é uma crise de saúde pouco reconhecida. O burnout afeta o bem-estar do médico, a eficácia, a produtividade e a capacidade de fornecer cuidados de qualidade.
19	(SARAH ROTSTEIN., 2019)	Burnout do psiquiatra: uma metanálise do Maslach Burnout Inventory significa	Metanálise	O alto nível de exaustão emocional do psiquiatra é uma preocupação.
20	(ARTMED., 2017)	Compêndio de psiquiatria	Compêndio	

DISCUSSÃO

Formas da Síndrome de Burnout e suas repercussões psicológicas em médicos

Burnout é uma síndrome relacionada ao trabalho cada vez mais reconhecida no mundo, ao afetar os médicos. Também possui grandes implicações nos pacientes e nas políticas de saúde. A cada ano, esta acometendo ainda mais pessoas jovens, deixando-as incapacitadas de prosseguir com sua vida profissional, especialmente em médicos que possuem exaustivas cargas horárias de trabalho.⁽⁴⁾

Os ambientes de maior convivência, sendo o principal o do trabalho, não são bem definidos, organizados e administrados podem trazer diversas consequências para os médicos, por esgotar e consumir o bem-estar mental. O burnout se tornou um dos riscos ocupacionais psicossociais mais importantes na sociedade médica atual, por ter um enorme impacto negativo na vida pessoal e também na economia e saúde pública dos países afetados, por isso, a Organização Mundial de Saúde passou a incluir essa patologia na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças como um acontecimento exclusivo do contexto ocupacional.⁽⁴⁾

Contudo, a síndrome nem sempre se desenvolve da mesma forma, pelo contrário, pode desenvolver de três formas distintas, sendo o subtipo frenético, o que mais se encaixa aos médicos, definido por trabalho com sobrecarga e trabalhadores que exercem suas atividades laborais intensamente até a exaustão, os quais apresentam alto desenvolvimento e buscam conquistas profissionais importantes. Em seguida, o subtipo pouco desafiado que é típico de profissões monótonas e pouco desafiadoras, como consequência os trabalhadores demonstram indiferença e vontade de largar seu emprego, esse tipo se relaciona com o cinismo, pois existe uma falta de identificação com as tarefas do trabalho, e o último é o subtipo desgastado definido por sentimentos melancólicos, de falta de esperança e falta de controle e como resposta demonstram descaso e abandono como resposta às dificuldades.⁽⁴⁾

Definindo e classificando a síndrome, deve-se entender o porquê e as repercussões psicológicas geradas nos médicos, vários estudos relataram a prevalência e as possíveis causas potenciais de burnout nessa classe de trabalhadores, de acordo com os mesmos os médicos possuem maior risco de sintomas depressivos se comparado com a população geral, isso porque existe uma alta prevalência de suicídios entre médicos, principalmente nas mulheres, sendo 1,41 para homens e 2,27 para elas.⁽⁵⁾

Uma vez que, fatores sociais e de personalidade influenciam os sintomas, assim como baixo apoio social e de familiares e desequilíbrio entre demanda e recursos derivados do trabalho foram relatados nas pesquisas. Alguns outros exemplos que elucidam o porquê, como principal

exemplo os médicos, é a sobrecarga de trabalho, o trabalho emocional, falta de autonomia, ambiguidade e conflito de papéis, supervisão inadequada e percepção de injustiça, falta de suporte social, horário de trabalho ruim entre outros. Estudos expuseram também que os médicos que sofrem de burnout são mais propensos a relatar insatisfação no trabalho e vontade de deixar a profissão médica.⁽⁵⁾

Epidemiologia e possíveis fatores de risco em médicos

Existem poucos estudos epidemiológicos da síndrome, principalmente quando se restringe a uma classe, no caso a médica. Sabe-se que afeta principalmente profissionais que possuem contato direto com o usuário de determinado serviço, como os profissionais da área da saúde. De acordo o manual de doenças relacionadas ao trabalho do Ministério da Saúde do Brasil, essa doença afeta 40% dos médicos sendo que 92% dos portadores da síndrome continuam trabalhando, e levando em consideração todas as classes de trabalhadores ela chega a afetar 32% dos mesmos. Contudo, a relação entre idade dos médicos e burnout é ainda discutida, alguns estudos demonstraram o risco da doença aumentado para médicos juniores (experiência entre 4-10 anos) e médicos seniores (experiência maior que 10 anos).⁽⁶⁾

Existe uma classificação denominada classificação de Schilling, um método utilizado para estabelecer uma relação de causa e efeito entre patologias e o trabalho, dessa forma também existem evidências epidemiológicas da incidência da doença em alguns grupos ocupacionais, essa categoria se relaciona ao grupo III de Schilling devido à síndrome ter o trabalho como um provocador latente, ou agravador de doença já estabelecida.⁽⁷⁾

Com relação a fatores de risco entre eles têm-se, características ambientais, trabalhos em turnos noturnos, relações interpessoais ruins, proporção de pacientes por equipe, desvalorização, alta demanda administrativa, fatores culturais, mudança na estrutura de gestão ou liderança nos últimos doze meses, conflito com colegas. Assim como, exteriorizar as emoções usando o álcool foi relacionado a uma duplicação do risco de desenvolver burnout.⁽⁶⁾

Quadro clínico e o diagnóstico da Síndrome de Burnout em médicos

Temos uma tríade para a doença sendo ela, exaustão emocional, despersonalização e diminuição do envolvimento pessoal no trabalho. Em geral o paciente pode relatar sentimentos de desgaste emocional e esvaziamento afetivo, queixa de reação negativa, insensibilidade e/ou afastamento excessivo das pessoas com quem deveria receber os serviços e cuidados do médico, queixa sentir-se de diminuição da competência seja no trabalho ou em caso, predomínio de

sintomas como cansaço mental e/ou emocional, depressão, ansiedade e os sintomas são necessariamente relacionados ao trabalho.⁽⁸⁾

Mas também pode apresentar alguns sintomas mais inespecíficos, como insônia, fadiga, irritabilidade, apatia, tremores e inquietação. Dessa forma, para diagnosticar a doença o cliente deve manifestar tais sinais e sintomas já citados e os mesmos obrigatoriamente devem estar conectados apenas ao ambiente de trabalho.^(9,10)

Manejo do paciente com Síndrome de Burnout

Existem três principais pilares para os pacientes com essa patologia psiquiátrica, a primeira delas é a psicoterapia, está indicada para qualquer caso, mesmo que faça uso ou não de terapia farmacológica, o paciente precisa de tempo e espaço para assimilar o que está acontecendo assim como repensar e ressignificar suas atitudes no trabalho.^(11,12,13)

A segunda parte do manejo é a terapia farmacológica, onde o psiquiatra analisa a gravidade do quadro e decide se é necessário prescrever ansiolíticos e antidepressivos. A terceira e última atitude seria as intervenções psicossociais, o médico analisa a necessidade do paciente se abster do trabalho por um tempo, essa decisão deve ser realizada de forma conjunta entre médico e paciente levando em consideração o que será melhor para o doente. Importante citar que, a equipe de saúde deve estar preparada para orientar família e paciente de seus direitos governamentais se for necessário afastamento do trabalho por incapacidade e também sobre a realização de atestados, laudos, pareceres e comunicação de acidente de trabalho, isso para garantir que o paciente receba seguro saúde e da previdência social o qual tem direito.^(11,12,13)

Intervenções que possam contribuir para melhoria da situação problema

Apesar de serem médicos, os mesmos são menos propensos a procurar ajuda, isso é muito preocupante já que essa classe possui as maiores taxas de suicídio do que indivíduos das outras profissões. Como tal, é de extrema importância considerar as intervenções que podem ser benéficas para diminuir o esgotamento e aumentar o bem-estar emocional.^(14,15,16)

Há uma falta de estudos publicados sobre os tipos de intervenção, porém o que foi lido afirma que a prevenção deve começar por mudanças coletivas, como diminuição da jornada de trabalho, mudanças na organização do trabalho, restrição na competitividade entre os profissionais e buscas por metas coletivas e alcançáveis. Além dessas, deve haver mudanças individuais, como participação mais ativa em atividades de lazer seja com família ou amigos, programas que “fujam” da rotina, atividades físicas regulares, evitar consumo de alcoolismo e tabagismo e como uma das

principais intervenções, realizar um acompanhamento pessoal com uma equipe multidisciplinar, entre eles psicólogos e psiquiatras.^(17,18,19)

CONCLUSÃO

Através da análise dos artigos foi possível observar que a Síndrome de Burnout ainda é uma patologia nova e possui diversas tratativas a serem pontuadas dentro da medicina. Entretanto, é sabido que tal enfermidade afeta em grande escala a classe médica e traz diversas repercussões mentais que geram insegurança e desconforto, dificultando a procura do tratamento principalmente por ser um tema relativamente novo, pouco estudado e pouco difundido na sociedade. Assim, uma das principais causas do aumento do esgotamento profissional e diminuição do bem-estar mental é a carga horária excessiva, a cobrança intermitente, a despersonalização, a depressão e a autocomprovação. São nessas causas que se baseiam os principais pontos para o tratamento, sendo eles aprender a balancear a vida profissional e pessoal, moldar à carreira e saber identificar os estressores, traçar estratégias de bem-estar e lazeres, assim como desenvolver a resiliência. Não desprezando também tratamentos como psicoterapias e farmacoterapia de acordo com o necessário. Conclui-se também, como é fundamental mais pesquisas para melhor abranger o tema e elucidar possíveis dúvidas da sociedade, assim como criação de políticas públicas para intervir e prevenir o desenvolvimento dessa enfermidade que afeta tanto os médicos.

REFERÊNCIAS

- 1 E Lacy Brian, L Chan Johanna. Esgotamento Médico: A Crise Oculta dos Cuidados de Saúde. Clin: Gastroenterol Hepatol [Internet]. 2022 Nov 08 [cited 2022 Nov 8];:1-7. DOI 10.1016/j.cgh.2017.06.043. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28669661/>.
- 2 S. Rotenstein Lisa, Torre Matthew, A Ramos Marco, et al. Prevalência de Burnout entre médicos: uma revisão sistemática. Jama [Internet]. 2018 Sep 18 [cited 2022 Nov 8];:1-20. DOI 10.1001/jama.2018.12777. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30326495/>.
- 3 Rotstein Sarah, Hudaib Abdul-Rahman, Facey Adam, et al. Burnout do psiquiatra: uma meta-análise do Maslach Burnout Inventory significa. Sage: Jornauls [Internet]. 2019 Mar 25 [cited 2022 Nov 8]; DOI 10.1177/1039856219833800. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1039856219833800>
- 4 Edú-Valsania Sergio, Laguía Ana, A. Moriano Juan. Burnout: uma revisão de teoria e medição. Int J Environ: Res Saúde Pública [Internet]. 2022 Feb 04 [cited 2022 Nov 7];:1-27. DOI 10.3390/ijerph19031780. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8834764/pdf/ijerph-19-01780.pdf>
- 5 Chemali Z., L. Ezzeddine F., Ezzeddine L., et al. Burnout entre os profissionais de saúde no ambiente complexo do Oriente Médio: uma revisão sistemática. BMC: Saúde Pública [Internet].

- 2019 Oct 22 [cited 2022 Nov 7];:1-21. DOI 10.1186/s12889-019-7713-1. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6805482/pdf/12889_2019_Article_7713.pdf 6
- Naji Leen, Singh Brendan, Shah Ajay, et al. Prevalência global de burnout entre médicos estagiários de pós-graduação: uma revisão sistemática e meta-regressão. CMAJ: Aberto [Internet]. 2021 Mar 08 [cited 2022 Nov 7];:1-12. DOI 10.9778/cmajo.20200068. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33688027/>.
- 7 Ashraf Farzana, Ahmad Hassaan, Shakeel Muneeba, et al. Problemas de saúde mental e esgotamento psicológico em profissionais de saúde: um estudo de associações e comorbidade triádica. Pak J: Med Sci [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 7];:1-7. DOI 10.12669/pjms.35.6.444. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6861496/pdf/PJMS-35-1558.pdf>
- 8 Santos de Medeiros Kleyton, Maniçoba Ferreira de Paiva Letícia, Thomé de Araújo Macêdo Luíza, et al. Prevalência da Síndrome de Burnout e outros transtornos psiquiátricos entre profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19: Uma revisão sistemática e protocolo de metanálise. PLoS Um [Internet]. 2021 Dec 02 [cited 2022 Nov 8];:1-11. DOI 10.1371/journal.pone.0260410. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8639088/>.
- 9 Ozturk Sonmez Leyla, Gul Mehmet. Burnout ocupacional, satisfação no trabalho e ansiedade entre médicos de medicina de emergência na Turquia. Pak J: Med Sci [Internet]. 2021 06/2021 [cited 2022 Nov 7];:1-7. DOI 10.12669/pjms.37.3.3363. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8155421/pdf/PJMS-37-757.pdf>
- 10 Costa Dias Elizabeth, Muniz Almeida Idelberto, et al. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil; MS; 2001. 580 p. ISBN: 85-334-0353-4.
- 11 SADOCK BENJAMIN JAMES, ALCOTT SADOCK VIRGINIA, RUIZ PEDRO. Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica. 11th rev. ed. Porto Alegre: Artmed; 2017. 1490 p.
- 12 Wurm Walter, Vogel Katrin, Anna Holl Anna, et al. Sobreposição de Depressão-Burnout em Médicos. PLoS Um [Internet]. 2016 Mar 01 [cited 2022 Nov 7];:1-15. DOI 10.1371/journal.pone.0149913. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4773131/pdf/pone.0149913.pdf>
- 13 Xuan Low Zhi, A. Yeo Keith, K. Sharma Vijay, et al. Prevalência de Burnout em Residentes Médicos e Cirúrgicos: Uma Metanálise. Int J Environ: Res Saúde Pública [Internet]. 2019 Apr 26 [cited 2022 Nov 7];:1-22. DOI 10.3390/ijerph16091479. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6539366/pdf/ijerph-16-01479.pdf>
- 14 Bourne Tom, Shah Harsha, Falconieri Nora, et al. Burnout, bem-estar e prática médica defensiva entre obstetras e ginecologistas no Reino Unido: estudo transversal. BMJ: Aberto [Internet]. 2019 Nov 25 [cited 2022 Nov 7];:1-11. DOI 10.1136/bmjopen-2019-030968. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6887071/pdf/bmjopen-2019-030968.pdf>
- 15 Conti Chiara, Fontanesi Lilybeth, Lanzara Roberta, et al. Status de esgotamento dos profissionais de saúde italianos durante o primeiro período de pico da pandemia de COVID-

19. Saúde (Basileia) [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 7];:1-13. DOI 10.3390/healthcare9050510. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8145524/pdf/healthcare-09-00510.pdf>
- 16 Crowe Liz, Young Jeanine, Jane Turner M. Qual é a prevalência e os fatores de risco de burnout entre a equipe de terapia intensiva pediátrica (UTIP)? Uma revisão. Transl: Pediatr [Internet]. 2021 10/2021 [cited 2022 Nov 7];:1-11. DOI 10.21037/tp-20-400. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8578753/pdf/tp-10-10-2825.pdf>
- 17 Johnson Judith, Abdulaziz Al-Ghunaim Tmam, Shekhar Biyani Chandra, et al. Burnout em estagiários cirúrgicos: uma revisão narrativa de tendências, contribuintes, consequências e possíveis intervenções. Indian: J Surg [Internet]. 2021 Jul 29 [cited 2022 Nov 7];:1-10. DOI 10.1007/s12262-021-03047-y. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8319710/pdf/12262_2021_Article_3047.pdf
- 18 Cyr Samuel, Marciel Marie-Joelle, Marin Marie-France, et al. Fatores associados ao burnout, estresse pós-traumático e sintomas ansio-depressivos em profissionais de saúde 3 meses após a pandemia de COVID-19: um estudo observacional. Psiquiatria de Frente [Internet]. 2021 Jul 08 [cited 2022 Nov 7];12:1-14. DOI 10.3389/fpsy.2021.668278. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8295587/>.
- 19 Di Giuseppe Mariagrazia, Nepa Gianni, A. Prout Tracy, et al. Estresse, Burnout e Resiliência entre os Profissionais de Saúde durante a Emergência COVID-19: O Papel dos Mecanismos de Defesa. Int J Environ Res: Saúde Pública [Internet]. 2021 May 14 [cited 2022 Nov 8];:1-12. DOI 10.3390/ijerph18105258. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8156145/>.
- 20 Ferreira Sônia, Machado Sousa Mafalda, Silva Moreira Pedro, et al. Um alerta para o Burnout nos médicos portugueses durante o surto de COVID-19: Estudo de Inquérito Nacional. JMIR: Vigilância em Saúde Pública [Internet]. 2021 Jun 09 [cited 2022 Nov 8]; DOI 10.2196/24312. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8191732/>.
- 21 Mendes René. Patologia do trabalho. 3rd rev. ed. São Paulo: Atheneu; 2013. 2076 p. 2 vol.
- 22 Zhang Shu'e, Wang Jinghui, Xie Fengzhe, et al. Um estudo transversal sobre esgotamento no trabalho, apego psicológico e vocação profissional de médicos chineses. BMC: Health Serv Res [Internet]. 2020 Mar 12 [cited 2022 Nov 7];:1-11. DOI 10.1186/s12913-020-4996-y. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7068889/pdf/12913_2020_Article_4996.pdf