

Síndrome de Burnout em profissionais e acadêmicos da saúde: uma revisão narrativa

Burnout Syndrome in healthcare professionals and abstracts: a narrative review

DOI:10.34119/bjhrv5n2-338

Recebimento dos originais: 14/01/2022

Aceitação para publicação: 28/02/2022

Gabriel Lins de Oliveira

Graduando em Medicina, 1º semestre

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Endereço: SIGA Área Especial para Indústria Lote 2/3, Sca St. Leste Industrial – Gama
Brasília - DF

E-mail: gabriellins515217@gmail.com

Thamye Mariane Hayakawa

Graduanda em Medicina, 4º semestre

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Endereço: SIGA Área Especial para Indústria Lote 2/3, Sca St. Leste Industrial – Gama
Brasília - DF

E-mail: thamy.mariiane@gmail.com

Amanda Diniz Bonfim Coutinho

Graduanda em Medicina, 4º semestre

Instituição: Centro Universitário Euroamericano - UNIEURO

Endereço: Asa Sul: Avenida das Nações, Trecho 0, Conjunto 05, Brasília - DF

E-mail: amandadinizbc@gmail.com

Ana Clara Wimmer Macedo

Graduanda em Medicina, 4º semestre

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Endereço: SIGA Área Especial para Indústria Lote 2/3, Sca St. Leste Industrial – Gama
Brasília - DF

E-mail: wimmermed@gmail.com

Mariana Souza Barbo de Siqueira

Graduanda em Medicina, 11º semestre

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

SIGA Área Especial para Indústria Lote 2/3, Sca St. Leste Industrial - Gama, Brasília - DF

E-mail: marianabarbo13@gmail.com

Maria Valentina Ladeira Salomão

Graduanda em Medicina, 4º semestre

Centro Universitário de Brasília – UniCEUB

Endereço: SEPN 707/907 - Asa Norte - Brasília-DF

E-mail: mariavalentinasalomao@gmail.com

Maria Fernanda Mouro

Graduanda em Medicina, 5º semestre

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Endereço: SIGA Área Especial para Indústria Lote 2/3, Scc St. Leste Industrial – Gama
Brasília - DF

E-mail: mfmouro27@gmail.com

Bárbara Neves dos Santos

Graduanda em Medicina, 4º semestre

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Endereço: SIGA Área Especial para Indústria Lote 2/3, Scc St. Leste Industrial - Gama - DF

E-mail: babinevesnt@gmail.com

Rafaella de Oliveira Andrade

Graduanda em Medicina, 4º semestre

Instituição: Universidade de Rio Verde, Campus Goianésia - UniRV

Endereço: GO-438, km 01 - Dona Fíca, Goianésia - GO

E-mail: Rafaellaoliveiraa@gmail.com

Matheus Neres Batista

Graduando em Medicina, 6º semestre

Instituição: Universidade de Rio Verde, Campus Goianésia - UniRV

Endereço: Rua 30, 524, Carrilho, Goianésia-GO, Brasil

E-mail: matheusneresbatbat@gmail.com

RESUMO

O termo burnout foi criado no ano de 1974 pelo pesquisador inglês Herbert Freudenberger (1926-1999). Traduzido para o português, a Síndrome de Burnout (SB) ou "Esgotamento Profissional" significa queimar-se por completo, remete-se a um quadro de clímax mental onde o paciente perde o controle mental e deixa-se levar para um isolamento tanto profissional quanto pessoal. A SB é uma Síndrome psiquiátrica decorrente da tensão emocional crônica vivenciada pelo trabalhador, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal que pode acometer profissionais cujo trabalho requer contato direto com o público. A SB é reconhecida mundialmente como um dos grandes problemas psicossociais que afetam a qualidade de vida de profissionais de diversas áreas, principalmente daquelas que envolvem cuidados com saúde, educação e serviços humanos, gerando uma importante questão ocupacional e social. O objetivo desta revisão é mostrar a predominância da síndrome no Brasil e em outros países, considerando sua prevalência, possíveis fatores de risco para seu desenvolvimento e consequências para o indivíduo e a organização em que trabalha. O presente estudo é uma revisão narrativa, sendo utilizado o banco de dados: PubMed (US National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BJD (Brazilian Journal of Development). Foram utilizados os seguintes unitermos: "síndrome de burnout", "Saúde Mental", "Psiquiatria". O trabalho é uma atividade que pode ocupar grande parcela do tempo de cada indivíduo e do seu convívio em sociedade. Dejours (1992) afirmava que o trabalho nem sempre possibilita realização profissional. Pode, pelo contrário, causar problemas desde insatisfação até exaustão. Estudos mostram que o desequilíbrio na saúde do profissional pode levá-lo a se ausentar do trabalho (absenteísmo), gerando licenças por auxílio-doença e a necessidade, por parte da organização, de reposição de funcionários, transferências, novas contratações, novo treinamento, entre outras despesas. Desse modo, assim como a lucratividade, a qualidade dos serviços prestados e o nível de produção fatalmente também são

afetados. A SB é um grave problema de saúde pública e faz-se necessário, portanto, a sua divulgação para conhecimento por parte dos profissionais que cuidam dos trabalhadores e por parte da população em geral. O conhecimento é um passo inicial e decisivo na implementação de medidas para extirpação ou minimização de suas consequências.

Palavras-chave: síndrome de burnout, saúde mental, psiquiatria.

ABSTRACT

The term burnout was coined in 1974 by English researcher Herbert Freudenberger (1926-1999). Translated into Portuguese, Burnout Syndrome (BS) or "Job Burnout" means to burn out completely, referring to a mental climax where the patient loses mental control and allows him/herself to become isolated both professionally and personally. SB is a psychiatric syndrome resulting from chronic emotional tension experienced by the worker, characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and low personal accomplishment that may affect professionals whose work requires direct contact with the public. SB is recognized worldwide as one of the major psychosocial problems that affect the quality of life of professionals from several areas, especially those who involve health care, education, and human services, generating an important occupational and social issue. The objective of this review is to show the prevalence of the syndrome in Brazil and in other countries, considering its prevalence, possible risk factors for its development and consequences for the individual and the organization in which he/she works. The present study is a narrative review, using the following databases: PubMed (US National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online) and BJD (Brazilian Journal of Development). The following uniterms were used: "burnout syndrome", "Mental Health", "Psychiatry". Work is an activity that can occupy a large portion of an individual's time and their social life. Dejours (1992) stated that work does not always enable professional fulfillment. It can, on the contrary, cause problems ranging from dissatisfaction to exhaustion. Studies show that the unbalance in the professional's health can lead him/her to be absent from work (absenteeism), generating sick leave and the need, on the part of the organization, to replace employees, transfers, new hirings, and new training, among other expenses. The quality of the services rendered and the production level are fatally affected, as well as the profitability. SB is a serious public health problem, therefore there is an urgent need for disclosure, for the professionals who care for the workers and for the population in general to know about it. Knowledge is, therefore, an initial and decisive step in the implementation of measures to extirpate or minimize its consequences.

Keywords: burnout syndrome, mental health, psychiatry.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome de burnout (SB) é uma doença multidimensional, que consiste em três aspectos principais: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional². A exaustão emocional refere-se ao sentimento de não ser capaz de avançar. A despersonalização é uma sensibilidade em relação ao outro, a qual acarreta na percepção de que o indivíduo é merecedor de seus problemas. Por fim, a baixa realização pessoal refere-se à tendência do indivíduo de ser avaliar negativamente, incluindo sentimentos como insatisfação e tristeza¹.

Essa tríade acomete milhões de trabalhadores pelo mundo, em especial no cotidiano de profissões que tem como base as relações interpessoais, como na área da saúde^{1,4}. Os médicos e os estudantes da saúde, por sua vez, representam os indivíduos com maior nível de estresse.^{1,4} Manifestações desta síndrome incluem: fadiga, cefaléia, mialgia, irritabilidade, insensibilidade, baixa realização pessoal e sentimento de ineficiência. Quando o indivíduo não consegue lidar com o estresse crônico relacionado ao trabalho, a SB se inicia.^{1,4,2} Nesse contexto, é importante analisar a SB entre profissionais e acadêmicos da saúde, que lidam diretamente com pacientes críticos e seus familiares, cargas horárias exaustivas e situações de emergência e morte.²

Por ser considerada uma reação negativa ao estresse laboral crônico, sabe-se que a constante exposição ao sofrimento e à morte, bem como à sobrecarga de trabalho são fatores contribuintes ao desenvolvimento desse tipo de esgotamento emocional⁴. Certamente, o burnout depende do ambiente em que o profissional está inserido, como seu local de trabalho e seu contexto social. Por isso, os principais aspectos que devem ser estudados e mudados, a fim de evitar o burnout, são o sistema hospitalar no qual o profissional encontra-se inserido e a sua carga horária de trabalho.⁴

Ademais, a prevalência dessa doença tem aumentado ao longo dos últimos anos. Tal aumento pode ser consequência de ambientes de trabalho hostis e competitivos, como a unidade de terapia intensiva (UTI). Isso ocorre pois os profissionais da saúde, seguindo o tabu da sociedade ocidental, frequentemente veem a morte como falha². Desse modo, as particularidades das condições de trabalho no serviço público, as quais diferem em cada estado do Brasil, estão em paralelo com o sentimento de conforto, autonomia e realização profissional. Isso ocorre porque, apesar de lidar com cenários de sofrimento e perdas, os profissionais da saúde são capazes de salvar vidas, o que confere sentido a seus trabalhos.²

Por outro lado, pesquisas mostram que, apesar de contribuir para uma maior satisfação profissional, a empatia é um fator preditivo da síndrome de burnout, relacionando-se com a forma mais grave da doença. Isso porque muitas vezes os profissionais da saúde atribuem a si os sentimentos do paciente, de modo que essa preocupação empática com o outro pode gerar o enfrentamento da culpabilização.³ Desse modo, os profissionais da atenção primária à saúde, pelo fato de lidarem diariamente com empatia ao acompanharem seus pacientes, tornam-se propensos a desenvolverem a síndrome de burnout e devem, então, se atentar ao enfrentamento dessa patologia.

Embora essa síndrome esteja relacionada às relações de trabalho, os estudantes de medicina, nos cenários de práticas durante a sua formação, vivenciam fatores estressores para seu desenvolvimento como profissionais. Nesse contexto, um estudo transversal utilizando um

grupo de estudantes mostrou que ocorre uma sobrecarga relacionada à falta de tempo para se dedicar aos estudos e um consequente sofrimento nesses indivíduos. Uma das principais queixas desses estudantes é esta escassez de tempo, que repercute nas relações sociais e no tempo destinado ao lazer.¹

Em suma, devido à intrínseca relação do bem-estar profissional com a satisfação dos pacientes, a saúde mental desses trabalhadores deve ser valorizada e colocada como prioridade, a fim de que eles possam exercer suas atividades da maneira mais adequada e, assim, garantir uma melhor assistência aos pacientes.⁴

O presente artigo tem como tema uma revisão narrativa da literatura. Visou ao entendimento de como a literatura brasileira aborda a SB, em virtude da relevância do tema para a atualidade. Além disso, procurou identificar os fatores de risco, bem como expor suas consequências e analisar suas repercussões na saúde e na qualidade de vida dos profissionais e dos acadêmicos da saúde.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa com o propósito de discutir e descrever sobre a SB e seus sintomas presentes majoritariamente em profissionais e acadêmicos da saúde, como também, demonstrar como esta síndrome afeta a vida profissional e pessoal dos indivíduos acometidos. Foi utilizado o banco de dados: SciElo (Scientific Eletronic Library Online), PubMed (US National Library of Medicine) e BJD (Brazilian Journal of Development), com dados científicos de 2 de março de 2021, com restrição de idioma (português) e sem restrição ao ano de publicação.

Estratégia de pesquisa

Foi utilizado os unitermos para ir de encontro à temática, burnout, com um desenho prospectivo: “síndrome de burnout”, “Brasil”, “semiologia”. Para complementar as buscas nas bases de dados, revisamos todas as referências dos artigos selecionados e dos artigos de revisão.

Critérios de inclusão e exclusão

Utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: estudo original publicado em periódico com corpo editorial; um estudo prospectivo investigando o burnout como exposição (variável independente) para a ocorrência de consequências físicas, psicológicas ou ocupacionais (variáveis dependentes).

Dentro do banco de dados da SciElo, foram selecionados 47 de 497 artigos, dos quais, foram excluídos 34 e incluídos 13. Assim como, foram selecionados 57 de 15.161 artigos do PubMed, onde foram excluídos 45 e incluídos 12. Foi usado também, artigos do banco de dados

da BJD, selecionando 7, incluindo 2 e excluindo 5. Foram excluídos, editoriais, comentários, cartas aos editores, resumos, estudos qualitativos, estudos que relataram apenas uma análise transversal, ensaios, estudos que relataram método de pesquisa ou validação de instrumento e estudos de acompanhamento que não tiveram um grupo de comparação (não exposto a burnout) ou burnout tratado como desfecho (variável dependente).

Seleção e Extração dos artigos

A seleção dos estudos foi realizada de forma independente pelo autor principal, seguindo três etapas: I- análise dos títulos dos artigos, II- leitura dos resumos e III- leitura dos textos completos. A cada fase, caso houvesse divergências, um segundo autor era solicitado a julgar, e a decisão final era tomada por consenso ou maioria.

Avaliação da qualidade metodológica dos estudos

Um autor avaliou a qualidade dos artigos selecionados em conjunto (MNB). Utilizou-se uma ferramenta para avaliação da qualidade metodológica (LONEY, 1998) composta por seis itens (Tabela 1): amostragem apropriada (aleatória, probabilística ou universo); tamanho de amostra adequado (previamente calculado); critérios adequados para avaliação do desfecho (confirmação da Síndrome de Burnout pelo diagnóstico médico); desfechos mensurados com imparcialidade (pacientes com e sem Síndrome de Burnout avaliados igualmente); e taxa de resposta adequada (população adulta ≥ 18 anos) (TABELA 1).

Table 1. Criteria used for critical evaluation of studies that analyze Burnout syndrome (adapted from LONEY, et al., 1998)

Description	Criterion considered to be adequate
Sampling	Appropriate Random, probabilistic or universe
Suitable sample size	Sample size previously calculated
Adequate criteria for evaluating the outcome	Confirmation of Burnout Syndrome by medical diagnosis
Outcomes measured impartially	Patients with and without Burnout Syndrome evaluated equally
Adequate response rate	Adult population ≥ 18 years

3 DISCUSSÃO

3.1 PROFISSIONAIS DA SAÚDE E O BURNOUT

A SB está em estado de alarme, por conta da sua alta prevalência no Brasil nas duas décadas do século 20, onde se intensificou nos últimos dois anos por conta da pandemia do novo coronavírus. Segundo dados do International Stress Management Association Brasil (ISMA-BR), no ano de 2019, 72% da população economicamente ativa do país possuíam altos níveis de estresse. Desses, 32% desenvolveram Burnout, com sintomatologia característica. Isso ocorre por conta do alto índice de competitividade do mercado e a falta de tratamento precoce dos sintomas por preconceito e outros paradigmas.⁶

A etiologia da SB envolve diversos fatores contribuintes e resulta, principalmente, de um longo período de exposição ao estresse ocupacional. Nesse contexto, é notória a propensão dos profissionais da saúde a essa doença, haja vista os fatores de risco que permeiam essa população, como fatores ambientais do contexto hospitalar e das Unidades de Terapia Intensiva, com relação à estrutura do local de trabalho, à presença de recursos humanos e materiais e as funções desempenhadas; fatores sociais do contexto hospitalar, relativos a problemas na qualidade das relações no ambiente laboral; e fatores individuais do sujeito, destacando o papel da autoestima.⁵

No período pré-pandêmico, os estudos epidemiológicos sobre SB no Brasil mostram-se escassos devido à definição relativamente recente do termo. Entretanto, no atual contexto, estima-se que haverá um aumento progressivo da doença no país. Dessa forma, comparando os períodos antes e durante a pandemia, nota-se uma progressão de casos nos profissionais da saúde que permanecem na linha de frente de combate ao COVID-19, constituindo um problema de saúde pública.

Com o estabelecimento da pandemia da COVID-19, o estabelecimento da SB tornou-se ainda mais propício devido ao grande desafio desse público com relação à calamidade em que se encontra a saúde global. Desse modo, atualmente, os profissionais trabalham sob grande estresse, pois colaboram para o combate ao vírus altamente infeccioso, enfrentam inúmeros riscos de contaminação, falta de equipamentos pessoais e ausência de recursos materiais suficientes para garantir uma assistência à grande demanda de pacientes infectados. Por conseguinte, tais fatores possuem impacto direto na saúde mental destes profissionais, os quais permanecem em contato direto com a população doente, mesmo diante do constante de contrair a infecção e propagar o agente patogênico, o que acaba contribuindo para a deterioração da qualidade de vida desta categoria e para uma piora geral do quadro de SB.⁶

3. 2 ACADÊMICO DA SAÚDE E O BURNOUT

O estresse ocupacional também está presente na vida dos estudantes, principalmente na área da saúde, uma vez que eles enfrentam várias situações estressantes durante o curso. Dentre essas situações é comum: a necessidade de ser bem sucedido em avaliações práticas e teóricas, o contato direto com pacientes e professores, a incerteza do mercado de trabalho e as longas cargas horárias de estudo. Além disso, muitos estudantes não sabem conciliar as atividades acadêmicas com a vida pessoal e enfrentam a dificuldade de morar longe da família.⁷

Esse estresse vai variar ao longo do curso. Os estudantes de medicina do primeiro ano enfrentam dificuldades em se adaptarem a um novo ambiente de aprendizado com mais exigências, no afastamento da família e amigos, com imaturidade emocional, na quebra de expectativas, na insegurança e na grande exigência de professores universitários.

No ciclo clínico requer conhecimento médico e habilidades, assim, o aluno vai descobrir muitas dificuldades que vão se sobrepor ao seu progresso, podendo aumentar a prevalência de SB.⁷

Nos dois últimos anos de faculdade os alunos também passam por muitas mudanças. Nesse período o aluno vai colocar em prática o conhecimento adquirido durante o curso e vai ter uma carga horária muito maior, conseqüentemente, intensificando os fatores causadores do estresse, como por exemplo: não conseguir conciliar a vida acadêmica com a vida pessoal. Diante disso, estudos indicam que os valores de prevalência da SB para os estudantes dos últimos períodos de medicina são semelhantes aos encontrados em médicos.

Em consequência a esse estresse, os alunos apresentam maior ingestão de bebidas alcoólicas como forma de escape e aumento do consumo de fármacos e drogas ilegais no início para melhorar o desempenho e a longo prazo com forma recreativa.⁷

Juntamente, é evidente manifestações como fadiga crônica, dores de cabeça, insônia, úlceras gástricas, hipertensão arterial, desordem gastrointestinal e perda de peso. Além disso, observa-se sintomas depressivos, suicidas, esgotamento físico e mental, contato frio com pacientes, baixa autoestima, desmotivação e desejo de abandonar o curso.

Mesmo diante desse cenário, a procura por tratamento psicológico é baixa devido a falta de tempo, o preconceito com doenças mentais e o alto custo.

Dessa forma, para tolerar o estresse intenso ao longo do curso o aluno desenvolve estratégias. Essas estratégias podem ser não adaptativas ou adaptativas. As não adaptativas incluem evitar o contato com situações de estresse e a negação o que se correlaciona com a depressão e a ansiedade. Já a adaptativa o aluno vai buscar escapes para o estresse, como por

exemplo: prazer em aprender, sair com os amigos e com a família, ver a aplicabilidade do conhecimento, entre outros.⁷

Dessa maneira, é de extrema importância o diagnóstico precoce, juntamente com o acompanhamento psicológico. E também o apoio e a maior preocupação da universidade com os seus alunos para formar profissionais de saúde aptos ao atendimento, não só nos aspectos de conhecimento, mas também nos aspectos psicológicos. Dessa forma, a prevalência da SB em profissionais de saúde também vai reduzir.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que, é de suma importância o conhecimento e aprofundamento sobre a Síndrome de Burnout e sua resposta emocional e comportamental na sociedade, para que haja respostas e a adoção de meios que visam uma abordagem eficaz e qualitativa no tratamento. Ademais, é importante destacar que a SB e a sua gravidade oscila de acordo com a personalidade, faixa etária e o grau de ansiedade do profissional e/ou acadêmico da saúde. Em suma, de acordo com todo o levantamento descrito acima, conclui-se que, a SB é um grave problema de saúde pública, necessitando uma ampla divulgação e discussão, abrangendo assim, um número maior de profissionais ativos no mercado de trabalho e a população em massa, sendo, o conhecimento um passo inicial e decisivo na implantação de medidas que visam reduzir as consequências desse infortúnio.

REFERÊNCIAS

- 1- OLIVEIRA, S.M. D. et al. Fluxo do esgotamento: interrogando o processo de produção do tempo/cansaço no internato médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, 22 de janeiro. 2021.
- 2- ALVARES, M. E.M. et al. Síndrome de Burnout entre profissionais de saúde em unidades de terapia intensiva: estudo transversal de base populacional. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, p. 251-260, 13 jul. 2020.
- 3-PINHEIRO, J. P. et al. Associação da empatia e do estresse ocupacional com o burnout em profissionais da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3635-3646, out. 2020.
- 4- LUNA, B.M. G. et al. A ocorrência da síndrome de Burnout entre profissionais de saúde / A ocorrência da síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Revisão**, v. 4, n. 2, p. 4808-4814, 9 mar. 2021.
- 5- PERNICIOTTI, P. et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista da SBPH**, v. 23, n. 1, p. 35-52, jun. 2020.
- 6- RIBEIRO, L. M. et al. Síndrome de burnout em profissionais de saúde antes e durante a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 12, n. 11 p. 1-10, nov. 2020
- 7- ANVERSA, M. B. et al. A prevalência da síndrome de Burnout em estudantes de medicina do distrito federal. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 49480–49497, 22 jul. 2020.