



## Fatores de risco associados à Síndrome de Burnout em profissionais da área de saúde

Risk factors associated with Burnout Syndrome in healthcare professionals

Factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud

Lígia Maria Oliveira de Souza<sup>1</sup>, Marta Lopes<sup>1</sup>, Andrea Paola Britos Gómez<sup>1</sup>, Stephanie Ingrid Maier de Aguiar<sup>1</sup>, Alessandra Savi Bellizzi<sup>1</sup>, Raquel Farias Cyrino<sup>2</sup>, Gilberto Ramon Marzal Salina<sup>3</sup>, Camylla Pimentel Pereira<sup>4</sup>, Lamise Hassan Melhem<sup>4</sup>, Pamela Ayumi Akamatsu<sup>5</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar os fatores de risco envolvidos no desenvolvimento da síndrome de burnout nos profissionais de saúde, com o intuito de obter uma compreensão aprofundada dos elementos que contribuem para o surgimento da exaustão física e mental. **Métodos:** Revisão integrativa, de nível exploratório e qualitativa de pesquisa, sobre os principais fatores de risco associados à Síndrome de Burnout nos profissionais da área de saúde. Se deu por meio de pesquisas nas bases de dados científicas PubMed, BVS e SciELO. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais disponíveis em formato eletrônico, na íntegra, gratuitos, redigidos em português, inglês ou espanhol, com delimitação de tempo 2018 a 2022. A investigação foi realizada em novembro de 2023. **Resultados:** Com a pesquisa realizada, foram encontrados 2.125 artigos, destes 1.025 foram selecionados para leitura e, conforme o objetivo do presente trabalho, 15 foram incluídos na pesquisa. **Considerações finais:** Considera-se que a alta tensão emocional vivida pelos profissionais da saúde, ao estarem em um ambiente de extrema pressão, aumenta a probabilidade de síndrome de burnout e/ou do estresse ocupacional, sendo importante, a identificação precoce dos padrões e avaliação dos principais fatores de risco, para minimizar os impactos e fornecer estratégias de prevenção.

**Palavras-chave:** Fatores de risco, Profissionais da saúde, Revisão integrativa, Síndrome de Burnout.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the risk factors involved in the development of the burnout syndrome in healthcare professionals, with the aim of obtaining an in-depth understanding of the elements that contribute to the emergence of physical and mental exhaustion. **Methods:** Integrative, exploratory and qualitative review of research on the main risk factors associated with Burnout Syndrome in healthcare professionals. This was done through searches in the scientific databases PubMed, VHL and SciELO. The established inclusion criteria were: original articles available in electronic format, in full, free of charge, written in Portuguese, English or Spanish, with a time limit from 2018 to 2022. The investigation was carried out in November 2023. **Results:** With the research carried out, 2,125 articles were found, of which 1,025 were selected for reading and, according to the objective of this work, 15 were included in the research. **Final considerations:** It is considered that the high emotional tension experienced by healthcare professionals, when they are in an environment of extreme pressure, increases the likelihood of burnout syndrome and/or occupational stress. It is important to

<sup>1</sup> Universidad Politécnica y Artística del Paraguay (UPAP), Alto Paraná - CDE.

<sup>2</sup> Faculdade Estácio Idomed de Juazeiro da Bahia, Juazeiro - BA.

<sup>3</sup> Universidad Nacional del Este (UNE), Alto Paraná - CDE.

<sup>4</sup> Universidad Privada del Este (UPE), Alto Paraná - CDE.

<sup>5</sup> Universidad Central del Paraguay (UCP), Alto Paraná - CDE.

identify patterns early and evaluate the main risk factors, to minimize impacts and provide prevention strategies.

**Keywords:** Risk factors, Integrative review, Burnout Syndrome, Health professionals.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los factores de riesgo implicados en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de la salud, con el objetivo de obtener una comprensión profunda de los elementos que contribuyen a la aparición del agotamiento físico y mental. **Métodos:** Revisión integrativa, exploratoria y cualitativa de investigaciones sobre los principales factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. Esto se realizó mediante búsquedas en las bases de datos científicas PubMed, VHL y SciELO. Los criterios de inclusión establecidos fueron: artículos originales disponibles en formato electrónico, íntegros, gratuitos, escritos en portugués, inglés o español, con límite de tiempo de 2018 a 2022. La investigación se realizó en noviembre de 2023. **Resultados:** Con la investigación realizada se encontraron 2,125 artículos, de los cuales 1,025 fueron seleccionados para lectura y, de acuerdo al objetivo de este trabajo, 15 fueron incluidos en la investigación. **Consideraciones finales:** Se considera que la alta tensión emocional que experimentan los profesionales de la salud, cuando se encuentran en un ambiente de extrema presión, aumenta la probabilidad de sufrir síndrome de burnout y/o estrés laboral. Es importante identificar patrones tempranamente y evaluar los principales factores de riesgo, para minimizar impactos y brindar estrategias de prevención.

**Palabras clave:** Factores de riesgo, Profesionales de la salud, Revisión integrativa, Síndrome de Burnout.

---

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB) ou Síndrome do Esgotamento Profissional tem grandes chances de afetar profissionais da saúde, devido ao estresse relacionado ao local de trabalho (ADAM D, et al., 2023), tendo em vista que se trata de uma patologia que afeta indivíduos submetidos a altos níveis de estresse nesse ambiente. Ela não é uma simples sensação de cansaço, mas sim um estado crônico de exaustão física, emocional e mental (PERNICIOTTI P, et al., 2020). A SB também é definida como uma síndrome tridimensional, composta de agonia emocional, despersonalização e realização pessoal diminuída. (CORTACANS GL, et al., 2021).

A epidemiologia do burnout entre os profissionais da saúde pode apresentar variações conforme os diversos contextos e grupos populacionais investigados. As taxas de prevalência do burnout entre esses profissionais geralmente revelam números expressivos, os quais oscilam de acordo com o país, região, características demográficas e condições laborais específicas. Em muitos cenários, observa-se que as taxas de burnout são mais elevadas entre os profissionais da saúde em comparação com outros setores (BOUTOU J, 2019).

A Síndrome de Burnout é influenciada por inúmeros fatores de risco que podem desencadear e agravar essa condição de exaustão dos profissionais de saúde. Dentre eles, pode-se citar: a carga horária excessiva, falta de controle e autonomia, ambiente de trabalho desfavorável, desconexão entre valores e atividades profissionais, pressão por desempenho, falha na gestão do tempo e falta de recompensa e reconhecimento (BARTHOLOMEW AJ, et al., 2018).

Os problemas de saúde mental e outros distúrbios relacionados ao estresse são reconhecidos como uma das principais causas de aposentadoria precoce, altos índices de absenteísmo, comprometimento geral da saúde e baixa produtividade organizacional. De fato, o burnout pode contribuir para piorar o desempenho no trabalho; aumentar o absenteísmo e a rotatividade de empregos; diminuir a produtividade; e ter um efeito negativo sobre os colegas de trabalho (TOMAZ HC, et al., 2020). Além disso, a SB causa altas chances do profissional se envolver em incidentes de segurança do paciente (CORTACANS GL, et al., 2021).

O burnout pode impactar diversas categorias de profissionais da saúde, tais como: médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, dentistas, entre outros. Cada grupo profissional pode enfrentar desafios específicos relacionados à carga de trabalho, responsabilidades e condições laborais, fatores estes que podem influenciar tanto na prevalência quanto na intensidade do burnout.

Os profissionais da saúde são responsáveis por fornecer cuidados de saúde primários abrangentes a indivíduos, famílias e comunidades. Eles lidam com uma ampla variedade de questões de saúde, atendendo a diversas necessidades da comunidade, o que pode levar a altos níveis de estresse e pressão (TOMAZ HC, et al., 2020). Ao compreender esses fatores de risco, torna-se possível evitar que se tenha os sintomas dessa doença, como fadiga persistente, distúrbios do sono, dores de cabeça, problemas gastrointestinais, irritabilidade, ansiedade, depressão, um sentimento de desânimo em relação ao trabalho, redução na produtividade e no comprometimento com as responsabilidades laborais. No entanto, é importante implementar estratégias preventivas e intervenções direcionadas para mitigar os impactos da Síndrome de Burnout, promovendo ambientes de trabalho mais saudáveis e sustentáveis (PERNICIOTTI P, et al., 2020).

Prevenir a Síndrome de Burnout requer uma abordagem holística que envolva tanto o indivíduo quanto o ambiente de trabalho do profissional de saúde propriamente dito. É fundamental adotar práticas de autocuidado, como estabelecer limites entre vida profissional e pessoal, praticar atividades físicas e dedicar tempo a atividades que lhes causem prazer. As estratégias laborais incluem promover um equilíbrio saudável entre demandas e recursos, proporcionar suporte emocional e reconhecimento, além de criar um ambiente que estimule o bem-estar e a qualidade de vida dos seus integrantes (BRIDGEMAN PJ, et al., 2019).

Compreender e abordar os fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout é fundamental não apenas para a saúde individual dos profissionais de saúde, mas também para a eficácia dos sistemas de saúde como um todo. O impacto do esgotamento profissional vai além do indivíduo, afetando a qualidade do atendimento ao paciente e a segurança do ambiente de trabalho. Profissionais exaustos têm maior probabilidade de cometer erros médicos, apresentar menor empatia com os pacientes e enfrentar dificuldades na tomada de decisões clínicas (TOMAZ HC, et al., 2020).

Portanto, ao abordar ativamente os fatores de risco associados ao burnout, não apenas se preserva o bem-estar dos profissionais de saúde, mas também se promove um ambiente de trabalho mais seguro e eficiente para todos os envolvidos. Nesse sentido, é crucial que as instituições de saúde adotem medidas proativas para identificar e mitigar o risco de burnout entre seus colaboradores, garantindo assim a prestação de cuidados de saúde de alta qualidade e a promoção do bem-estar tanto dos profissionais quanto dos pacientes (LOPES J, et al., 2022).

Desse modo, o presente estudo tem o objetivo de analisar os fatores de risco envolvidos no desenvolvimento dessa síndrome nos profissionais de saúde, com o intuito de obter uma compreensão aprofundada dos elementos que contribuem para o surgimento dessa exaustão física e mental e, também, proporcionar a promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis e sustentáveis, pois, assim, evita que outros profissionais de saúde possam passar por esse problema de saúde pública, com isso, prevenindo a SB. Assim, resta salientar que o presente estudo também é importante para que esses profissionais que têm tal patologia possam ter um diagnóstico precoce e, conseqüentemente, um tratamento adequado.

## MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, de nível exploratório e assume a forma qualitativa de pesquisa, sobre os principais fatores de risco associados à Síndrome de Burnout nos profissionais da área de saúde. Se deu por meio de pesquisas nas bases de dados científicas PubMed, BVS e SciELO. Inicialmente, ocorreu a escolha do tema (Fatores de risco associados à Síndrome de Burnout nos profissionais da área de saúde, uma revisão integrativa da literatura) e a delimitação da pergunta: Quais são os principais fatores de risco envolvidos no desenvolvimento da síndrome? Nesse passo procedeu-se à escolha dos termos em português através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e os termos em inglês através do Medical Subject Heading (MeSH). Foram estabelecidos os locais que ocorreriam a busca, bem como, os critérios de inclusão e exclusão dos estudos.

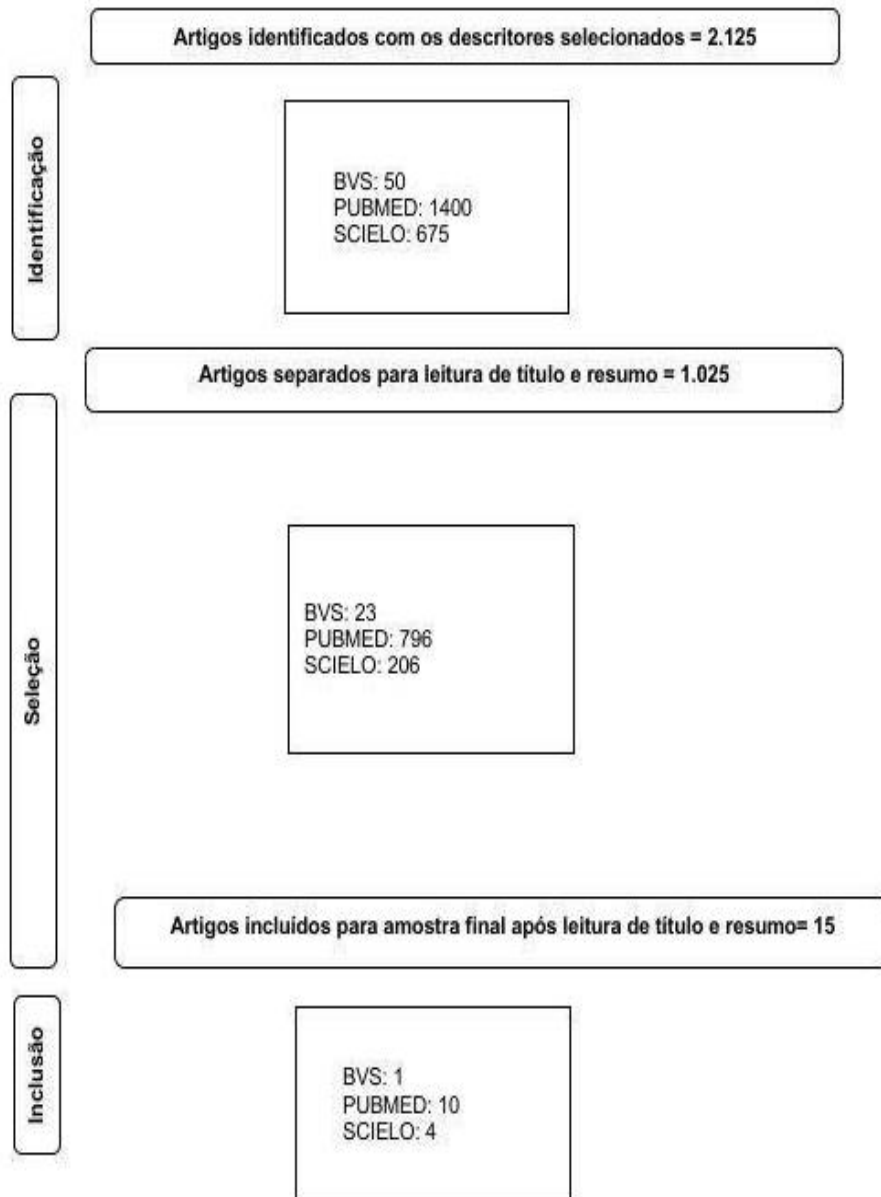
Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais disponíveis em formato eletrônico, na íntegra, gratuitos, redigidos em português, inglês ou espanhol, com delimitação de tempo 2018 a 2022 e que fossem compatíveis com o objetivo da pesquisa.

A investigação foi realizada em novembro de 2023. Para a busca nas bases de dados foram utilizados os seguintes operadores booleanos: AND e OR, para aperfeiçoar a pesquisa nas bases de dados. Sendo assim, utilizaremos os seguintes descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH): Fatores de risco OR (Risk factors) AND Síndrome de Burnout OR (Burnout syndrome) AND Revisão da literatura OR (Health professionals), que foram realizados em diferentes combinações. De forma concomitante, foram excluídos os artigos de opinião, relatos de caso, cartas ao editor e os estudos não compatíveis com o objetivo de pesquisa.

## RESULTADOS

Com a pesquisa nas bases de dados, foram encontrados 2.125 artigos, destes 1.025 artigos foram selecionados para leitura e, conforme o objetivo do presente trabalho, 15 artigos foram incluídos na pesquisa: 1 da Biblioteca Virtual em Saúde, 10 artigos do PubMed, 4 artigos da SciELO como representado na (Figura 1).

**Figura 1** – Representação esquemática de síntese e análise de resultados.



Fonte: Souza LMO, et al., 2024.

**Quadro 1** – Características dos estudos selecionados, quanto aos autores, ano de publicação, objetivos, abordagem e principais resultados.

Autor/ano	Objetivo	Abordagem	Principais resultados
Adam D, et al., 2023.	Aplicar uma interpretação de intervenções para melhor prognóstico da Síndrome de Burnout.	Estudo de revisão sistemática.	Apesar de uma crise aguda de burnout no setor de saúde, apenas sete intervenções recentes foram encontradas que integraram componentes digitais. Vários problemas surgiram durante a implementação das intervenções que deixaram claro que o suporte organizacional é urgentemente necessário para o sucesso da implementação.
Alcivar GJC, 2019.	Enfatizar quais são as causas e consequências da síndrome da fadiga crônica e a relação da síndrome com outras patologias.	Estudo de revisão sistêmica.	Identificando a SFC como uma doença de etiologia desconhecida relacionada ao estilo de vida, fatores biológicos e psicossociais do trabalhador, o que convida o médico do trabalho a acompanhar a saúde de seus trabalhadores em coordenação com o departamento de psicologia e juntos adquirir a responsabilidade de abordar esse problema. doença de forma abrangente, melhorando o estado físico e mental do paciente.
Bartholomew AJ, et al., 2018.	Aplicar uma interpretação padronizada do burnout grave do cirurgião denominada "síndrome de burnout" para analisar a variação inerente dentro das especialidades cirúrgicas.	Estudo meta-análises.	Observaram que em um total de 16 estudos transversais preencheu os critérios de inclusão, gerando um tamanho amostral de 3851 sujeitos (Tabela 1). Oito estudos incluíram residentes/fellows (n = 1819).9, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 Onze estudos incluíram atendimentos (n = 2032).
Bridgeman PJ, et al., 2018.	Determinar o bem-estar dos profissionais de saúde e a influência da saúde mental e do bem-estar dos profissionais de saúde.	Estudo de coorte prospectivo.	Estimando que o burnout pode afetar 10% a 70% dos enfermeiros e 30% a 50% dos médicos, enfermeiros e assistentes médicos.72,5% dos farmacêuticos estão satisfeitos com seus empregos, com 63,4% dos entrevistados relatando aumento do estresse no trabalho em relação ao ano anterior.
Boutou A, et al., 2019.	Revisar a literatura publicada sobre a prevalência de burnout em médicos emergencistas e identificar os fatores de risco associados à sua ocorrência.	Estudo revisão sistemática.	Observaram que vários parâmetros relacionados ao trabalho, traços de personalidade e métodos de cópia de estresse, parâmetros de estilo de vida e outros transtornos mentais estão associados ao estabelecimento do burnout.
Carvalho ADS, et al., 2022.	Avaliar prevalência e o impacto da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde atuantes durante a pandemia de Covid-19.	Revisão sistemática.	A pandemia sobrecarregou as forças de trabalho dos profissionais de saúde que passaram por aumento da demanda por seus serviços, enquanto a disponibilidade de profissionais não era capaz de atender de maneira adequada. O risco de efeitos psicológicos adversos entre esses profissionais tem sido alto
Calderón JG, et al., 2021.	Esclarecer a prevalência e os fatores de risco da síndrome de Burnout em estudantes de medicina	Estudo retrospectivo.	Quase 75% dos participantes eram mulheres, quase 88% dos participantes sentiam vocação para estudos médicos e 85% dos participantes sentiam alto apoio familiar para estudar medicina.
Cortacans GI, et al., 2021.	Identificar fatores que acentuam a Síndrome Burnout e possíveis intervenções	Revisão sistemática.	De lo expuesto, se infiere una relación causal entre el SB y los EA; de este modo, la prevención de estos últimos en atención primaria se debe perfilar como una estrategia prioritaria para los gestores sanitarios dado que el 70% de los EA son evitables, y hasta un 80%, cuanto mayor es su gravedad
Lopes J, et al. 2022.	Identificar as estratégias existentes na prevenção do Burnout nos Enfermeiros.	Revisão sistemática.	A prevenção da síndrome de Burnout nos Enfermeiros passa pela aposta na adoção de estratégias, tanto a nível individual, como organizacional. O Enfermeiro deve desenvolver a capacidade de autocontrolo do stress e de autorreconhecimento dos sinais e sintomas de Burnout, com vista a promover a sua saúde mental e o seu bem-estar.

Ma H, et al., 2022.	Examinar a inter-relação entre fadiga por compaixão, burnout, satisfação com compaixão e depressão em médicos e enfermeiros de pronto-socorro.	Estudo transversal.	Participaram do estudo 342 médicos e enfermeiros do pronto-socorro. Onde 100% apresentaram sintomas depressivos, 27,8% baixa satisfação com a compaixão, 2,3% alto burnout e 3,8% fadiga por compaixão.
Jarruche LT e Mucci S 2021.	Investigar o campo de pesquisas brasileiras sobre o tema.	Revisão narrativa.	A maior parte das pesquisas envolve profissionais de medicina e enfermagem, apresenta a maioria dos profissionais de saúde como do sexo feminino e é desenvolvida em hospitais e unidades básicas de saúde.
Jurado MDMM, et al., 2018.	Identificar perfis de profissionais de saúde apresentam diferenças no desenvolvimento do burnout.	Estudo transversal.	Foi realizada uma análise de cluster com as seguintes variáveis: autoestima (baixa, média, alta), empatia cognitiva/afetiva e suporte social percebido.
Obregon M, et al., 2020.	Avaliar o burnout por meio do Maslach Burnout Inventory-Student Survey.	Estudo transversal.	Um total de 273 (21,6%) estudantes da UICOM completou a pesquisa e 110 (40,3%) entrevistados relataram burnout autopercebido. Os escores da subescala MBI-SS foram significativamente maiores para IC e EE, e significativamente menores para EA em estudantes que relataram sofrer de burnout versus estudantes que não relataram burnout.
Perniciotti P, et al., 2020.	Descrever a Síndrome de Burnout, fatores de risco e estratégias de prevenção.	Estudo de coorte retrospectivo.	Pressupondo seu diagnóstico a partir de pontuações altas na dimensão Exaustão Emocional (EE) e Despersonalização (DP) associada a baixos valores em Realização Pessoal (RP), a qual representa uma subescala inversa.
Soltanifar A, et al., 2018.	Avaliar o nível de burnout em médicos de emergência no Irã.	Estudo transversal.	Foi moderado a alto em 84,5, 48,1 e 80,5% dos participantes, respectivamente. Um total de 94,8% das médicas emergenciais percebeu sua carga de trabalho como moderada a alta e apenas 1,3% delas tinham alta satisfação no trabalho.
Tawfik DS, et al., 2019.	Estimar a relação global entre burnout e qualidade do cuidado e avaliar se os estudos publicados fornecem estimativas exageradas dessa relação.	Revisão sistemática.	O burnout em profissionais de saúde está frequentemente associado à má qualidade da assistência na literatura. O tamanho real do efeito pode ser menor do que o relatado.
Toala FGT, et al., 2021.	Determinar a Síndrome de Burnout em profissionais de saúde no Equador e como ela se comporta com fatores sociodemográficos e ocupacionais associados.	Estudo observacional de corte transversa.	Despersonalização (95%) e exaustão emocional (47%) e em menor percentual de realização pessoal (11%). 9% apresentaram acometimento concomitante das 3 áreas avaliadas, representando a estrutura mais grave da Síndrome de Burnout e 42% das duas áreas, houve maior probabilidade com idades mais jovens.
Tomaz HC, et al., 2020.	Analisar a presença de burnout e fatores relacionados em profissionais da Estratégia Saúde da Família.	Estudo transversal.	A prevalência da síndrome foi de 38,3% (n = 36), sendo que 21,3% (n = 20) profissionais foram classificados com esgotamento e 9,6% (n = 9), com distanciamento do trabalho. As frequências de altos níveis nos componentes foram de 59,6% (n = 56) para exaustão e 47,9% (n = 45) para distanciamento.
Vieira I e Russo JÁ, et al., 2019.	Identificar as dimensões em que a síndrome é composta.	Revisão sistemática.	Nesse sentido, vimos que, mais do que articular os temas emoções e relações em um discurso científico, o estresse parece funcionar como uma categoria verdadeiramente "biopsicossocial".

Fonte: Souza LMO, et al., 2024.

## DISCUSSÃO

Herbert Freudenberger descreveu o esgotamento pela primeira vez em 1974 como um estado de exaustão mental e física causado pela vida profissional. A definição de burnout muda ligeiramente dependendo da população sob investigação, mas a descrição subjacente explicada por Freudenberger permanece consistente, embora o seu impacto no sistema de saúde esteja em constante evolução. O esgotamento pode ser caracterizado como vários graus de exaustão emocional, despersonalização e baixo senso de realização pessoal (OBREGON M, et al., 2020). No cenário atual, o desenvolvimento desse distúrbio psíquico por trabalhadores atuantes na área da saúde está associado a muitos efeitos adversos, incluindo esgotamento psíquico, ausência de entusiasmo para trabalhar, insatisfação pessoal e queda significativa da produtividade, bem como sentimentos excessivos de fracasso e insegurança (CARVALHO ADS, et al., 2022).

A síndrome de Burnout encontra-se inserida na Classificação Internacional de Doenças CID-11 da OMS sob o código QD 85. Maslach C (1976) propôs um modelo teórico para caracterizar a SB, definindo-a como uma resposta prolongada a estressores interpessoais crônicos no trabalho que apresenta em três dimensões interdependentes: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (BRASIL, 2018).

A criação de uma escala diagnóstica, chamada de Maslach Burnout Inventory (MBI), que é o padrão-ouro para detecção da síndrome, permitiu o desenvolvimento da pesquisa epidemiológica do burnout, estendendo o conceito a diversos países e amostras populacionais e, assim, a outras ocupações fora das tradicionais áreas de saúde e educação. Com isso, a organização do trabalho e a relação com o trabalho em si, não necessariamente com atividades específicas, que passam a ser consideradas seus principais determinantes. Tido como reação ao estresse crônico, cada vez mais o burnout é reconhecido como problema de saúde pública, por sua associação a consequências não só para a saúde, por exemplo, a depressão, mas também socioeconômicas, como absenteísmo, rotatividade e aumento de gastos previdenciários (VIEIRA I e RUSSO JA, 2019).

Há uma propensão dos profissionais de saúde em desenvolvê-la, sendo frequentemente identificada em médicos de diferentes especialidades (25 a 60%), médicos residentes (7 a 76%) e enfermeiros (10 a 70%) (JURADO MDMM, et al., 2018). Onde a SB pode ser atribuída a profissionais mais jovens, que pela junção da falta de experiência, insegurança e expectativas elevadas, podem tornar esses indivíduos mais vulneráveis (TOMAZ HC, et al., 2020).

Verificamos que a prevalência da Síndrome de Burnout foi elevada, sobretudo no componente de despersonalização (95%), exaustão emocional (47%) e numa porcentagem menor na realização pessoal (11%). Entretanto, cerca de 9% tiveram envolvimento concomitante das 3 áreas avaliadas, representando a estrutura mais grave da Síndrome de Burnout e 42% tiveram a junção de duas áreas. A prevalência da Síndrome de Burnout também está associada a demografia de cada país, sendo assim, ao revisar os estudos, não é possível chegar num consenso em relação ao sexo mais afetado pelo Burnout (TOALA FGT, et al., 2021 e BOUTOU J, 2019).

Define-se “estresse” como a resposta do indivíduo a agente estressor que aciona a reação luta e fuga na tentativa de retornar ao estado de equilíbrio. Agentes estressores interferem no equilíbrio homeostático do organismo e podem ser físicos (originários do ambiente externo), cognitivos (avaliados como ameaças à integridade do indivíduo) ou emocionais (sentimentos ou acontecimentos com predominância do componente afetivo). As consequências desse acionamento são físicas e psicológicas, como aceleração do pensamento, aumento da função cardiorrespiratória e do tônus muscular e alteração da atenção. O estresse ocupacional, diferente do estresse comum, tem o trabalho como fator essencial para o seu desenvolvimento (JARRUCHE LT e MUCCI S, 2021).

E os potenciais efeitos do estresse ocupacional sobre o bem-estar físico e emocional dos profissionais têm sido objeto de estudo de pesquisas científicas nos últimos anos, por se tratar de um importante problema de saúde. O estresse ocupacional é decorrente da percepção do trabalhador de que o ambiente laboral é ameaçador à sua saúde física e/ou mental, por acreditar que esse ambiente possui demandas excessivas ou por ele próprio não possuir recursos suficientes para enfrentá-las.

Um dos possíveis efeitos da exposição crônica ao estresse ocupacional é o desencadeamento da síndrome de Burnout (SB) ou esgotamento profissional, fenômeno que afeta profissionais que possuem intenso contato com os usuários de seus serviços, como os profissionais da saúde, da educação, policiais, assistentes sociais, entre outros (JURADO MDMM, et al., 2018; BRASIL, 2018).

A Síndrome de Burnout é um problema importante a ser constantemente analisado pelos profissionais de saúde, seus efeitos podem gerar um ambiente propício ao erro e tendo em conta a alta prevalência observada, estamos diante de uma situação potencialmente complexa. Foi demonstrado que os jovens profissionais não possuem ferramentas para enfrentar condições adversas (TOALA FGT, et al., 2021). Inclui-se também, a falta de estrutura do ambiente de trabalho, onde existe um limite para exercer as funções atribuídas, devido à falta de equipe, materiais e ferramentas, gerando um aumento nos sintomas de SB. (ALCIVAR GJC, 2019)

No estúdio Minimizing Error, Maximizing Outcome (MEMO) foi relatado que os médicos estressados e insatisfeitos laboralmente têm uma grande probabilidade de cometer erros e oferecer atenção abaixo do ideal ao paciente. As repercussões laborais do desgaste profissional não ocorrem apenas no próprio profissional, mas também nos pacientes, com especial relevância para os efeitos adversos (EA), definidos como acidentes inesperados que causam algum dano e que têm consequência direta da assistência sanitária que recebe o paciente e não da doença que padece (CORTACANS GL, et al., 2021).

As relações entre burnout e qualidade do cuidado foram altamente heterogêneas ( $I^2 = 93,4\%$  a  $98,8\%$ ). De 114 combinações únicas de qualidade de esgotamento, 58 indicaram esgotamento relacionado a cuidados de baixa qualidade, 6 indicaram esgotamento relacionado a cuidados de alta qualidade e 50 não mostraram nenhum efeito significativo. O excesso de significância foi aparente (73% dos estudos observados vs 62% previstos para terem resultados estatisticamente significativos;  $P = 0,011$ ). Este indicador de potencial viés foi mais proeminente para as medidas de qualidade menos rigorosas de melhores práticas e qualidade e segurança (TAWFIK DS, et al., 2019).

Em um estudo realizado, com estudantes de medicina concluiu que: Além dos fatores estressantes da sala de aula e dos exames do conselho, o esgotamento tem sido associado à solidão, à depressão, ao isolamento, à incapacidade de se relacionar com os colegas e a sentimentos de apatia e despersonalização. Em contrapartida, o apoio familiar aos estudantes está relacionado a índices baixos de burnout nas três escalas de Maslach Burnout Inventory (CALDERÓN JG, et al., 2021).

Além disso, o aumento do uso/abuso de álcool, uso de drogas ilícitas e ideações suicidas têm sido associados ao esgotamento em estudantes de medicina. Foi demonstrado que esses atributos diminuem a qualidade do atendimento prestado a um paciente e, portanto, exigem correção imediata antes que um estudante de medicina obtenha maior autonomia durante a residência (MA H, et al., 2022). Em outro estudo realizado com enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva, evidenciou que: Com uma amostra de  $n = 1.986$  enfermeiros, a prevalência estimada pela meta-analítica para alta exaustão emocional foi de 31% (IC 95%, 8-59%), para alta despersonalização foi de 18% (IC 95%, 8-30%) e para baixa realização pessoal foi de 46% (IC 95%, 20-74%).

Dentro das dimensões do burnout, a exaustão emocional teve relação significativa com a depressão e fatores de personalidade. Tanto os fatores sociodemográficos (ser mais jovem, estar solteiro e ter menos experiência profissional em UTI) quanto às condições de trabalho (carga horária e maior jornada de trabalho) influenciam o risco de síndrome de burnout (PERNICIOTTI P et al., 2020).

Os fatores desta epidemia estão em grande parte enraizados nas organizações e sistemas de saúde e incluem cargas de trabalho excessivas, processos de trabalho ineficientes, encargos administrativos, conflitos entre trabalho e casa, falta de participação ou controle dos médicos no que diz respeito a questões que afetam as suas vidas profissionais, estruturas de apoio organizacional e liderança. Fatores individuais a nível médico também desempenham um papel, com taxas mais altas de esgotamento comumente relatadas em médicas do sexo feminino e mais jovens. Soluções eficazes se alinham com esses motivadores. Por exemplo, esforços organizacionais, como modificações de práticas desenvolvidas localmente e maior apoio ao trabalho clínico, demonstraram benefícios na redução do esgotamento.



Soluções focadas individualmente, como a redução do estresse baseada na atenção plena e programas em pequenos grupos para promover a comunidade, a conexão e o significado, também demonstraram ser eficazes. Independentemente da abordagem específica adotada, o problema do esgotamento médico é mais bem abordado quando visto como uma responsabilidade partilhada tanto dos sistemas de saúde como dos médicos individuais (SOLTANIFAR A, et al., 2018). Agentes estressores interferem no equilíbrio homeostático do organismo e podem ser físicos (originários do ambiente externo), cognitivos (avaliados como ameaças à integridade do indivíduo) ou emocionais (sentimentos ou acontecimentos com predominância do componente afetivo). É possível relacionar a falta de autonomia no trabalho com burnout ou outro tipo de adoecimento mental, sendo associado à organização das tarefas. A autonomia, entendida como a possibilidade de manifestar desejo e subjetividade no trabalho, permitiria ao trabalhador interferir naquilo que lhe causa sofrimento. Nesta situação, o adoecimento ocorre quando o trabalhador é forçado a ir sistematicamente além de seu limite subjetivo. A alta demanda de trabalho relacionada a baixa autonomia traz maior risco de burnout. O sujeito não pode expressar os sentimentos mobilizados pelo sofrimento no trabalho, devendo suprimi-los, o que gera o processo que Seligmann-Silva nomeou de “desgaste”. Isso indica que as estratégias de intervenção podem incluir o aumento da autonomia dos profissionais (JARRUCHE LT e MUCCI S, 2021).

Atualmente, o burnout é reconhecido com um problema de saúde pública, não só por sua conexão com a saúde, mas também por acarretar consequências socioeconômicas (VIEIRA I e RUSSO JA., 2019). Então, é de vital importância indicar que atualmente a Saúde e Segurança no Trabalho é fundamental nas instituições, este departamento dedica-se a monitorizar a saúde dos trabalhadores, mantendo o bem-estar físico e mental, mantendo o equilíbrio psicológico, a estabilidade laboral e familiar, à medida que o tempo avança, gera-se um maior impulso nos estabelecimentos, sejam públicos ou privados, na área da saúde para o bem-estar da força de trabalho e evitando assim danos às suas vidas (ALCIVAR GJC, 2019).

Estudos corroboram a existência de diversos métodos de avaliação de riscos, sendo um deles o Método da Pirâmide Invertida, elaborada pelo Instituto Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional (NIOSH), que tem como objetivo abordar de uma forma prática a gestão de riscos no local de trabalho. A pirâmide é composta por cinco níveis de controle, que vão desde o mais ao menos eficaz. Sendo os dois primeiros níveis de controle, respectivamente, a eliminação e a substituição do risco. Entretanto, pode-se concluir que a medida de eliminação é considerada a mais eficaz, mas é a tarefa mais difícil de ser realizada. Quando não é possível a eliminação do risco, este deve ser reduzido e controlado, implementando as medidas definidas. A eliminação/redução dos riscos deve ser assegurada através de avaliações periódicas junto dos trabalhadores (LOPES J, et al., 2022).

As intervenções geradas devem ser desenvolvidas de maneira detalhada e individual dentro do contexto de cada espaço laboral, para que a SB seja solucionada de maneira mais efetiva. Dentre essas intervenções, podem-se destacar: ser incluído o estímulo de emoções positivas, atividades psicoeducacionais, mindfulness ou exercícios de terapia cognitiva comportamental. Essas atividades vão ser eficazes como um importante redutor de estresse e prevenção do esgotamento dos profissionais de saúde (ADAM D, et al., 2023).

Entre as intervenções para redução do estresse e a prevenção do burnout, nota-se que a utilização de ferramentas digitais ainda é escassa, um estudo conduzido por Adam D et al., encontrou apenas 7 trabalhos científicos sobre o assunto realizados entre 2017 e 2023. Para a análise desses estudos foram levados em conta critérios como ter um componente digital envolvido, ser realizado em países de alta renda e ter foco na redução do estresse ou na prevenção do esgotamento profissional de médicos e enfermeiros. Tal estudo concluiu que o apoio organizacional é de extrema importância para a institucionalização de programas no ambiente de trabalho e seu sucesso (ADAM D, et al., 2023).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, existe uma multifatorialidade de condições que afetam diretamente ou indiretamente os profissionais da área de saúde. Importante ressaltar que ao estarem envolvidos em um ambiente de extrema pressão, expostos, diariamente, a situações de estresse, sem alternativas para compartilhar suas dificuldades, anseios e preocupações, a alta tensão emocional vivida por esses profissionais, aumenta a

probabilidade do surgimento da síndrome de burnout e/ou do estresse ocupacional. Desse modo, é importante a identificação precoce dos padrões e avaliação dos principais fatores de riscos, que estão implantados, nos sistemas de saúde, para minimizar os impactos. Elas devem ser implementadas no ambiente de trabalho de forma que o profissional seja visto de maneira mais humana, com jornadas de trabalho menores, fornecimento de profissionais da saúde mental para o acolhimento do funcionário, em prol de um diagnóstico precoce e uma conduta terapêutica eficaz.

## REFERÊNCIAS

1. ADAM D, et al. Interventions to reduce stress and prevent burnout in healthcare professionals supported by digital applications: a scoping review. *Frontiers in Public Health*, 2023; 11.
2. ALCIVAR GJC. Síndrome de fadiga crônica en el personal de la salud en hospitales. *Revista San Gregorio*, 2019; 33(1): 136-146.
3. BARTHOLOMEW AJ, et al. Meta-Analysis of Surgeon Burnout Syndrome and Specialty Differences. *Journal of Surgical Education*, 2018; 75(5), 1256–1263.
4. BOUTOU A, et al. Burnout syndrome among emergency medicine physicians: an update on its prevalence and risk factors. *European Review for medical and Pharmacological Sciences*. 2019; 23(20): 9058-9065.
5. BRIDGEMAN PJ, et al. Burnout syndrome among healthcare professionals. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 2018; 75: 576-581.
6. CALDERÓN JG, et al. Burnout syndrome in Spanish medical students. *BMC*, 2021; 21(1): 231.
7. CARVALHO ADS, et al. A prevalência e o impacto dos casos de Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 2022; 5(2): 5198-5206.
8. CORTACANS GL, et al. Síndrome de burnout y efectos adversos: la prevención ineludible. *Atencion primaria*, 2021; 53(10): 102154.
9. JARRUCHE LT e MUCCI S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. *Revista Bioética*, 2021; 29(1): 162–173.
10. JURADO MDM, et al. Burnout in health professionals according to their self-esteem, social support, and empathy profile. *Front Psychology*, 2018; 20(9): 424. LOPES J, et al. Estratégias de Prevenção do Burnout nos Enfermeiros: Revisão de Literatura. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional*, 2022; 13: 122-130.
11. MA H, et al. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and depression among emergency department physicians and nurses: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 2022; 12(4): e055941.
12. OBREGON M, et al. Assessment of burnout in medical students using the Maslach Burnout Inventory-Student Survey: a cross-sectional data analysis. *BMC Medical Education*, 2020; 20: 376.
13. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-11. 2018 [2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/18-6-2018-oms-divulga-nova-classificacao-internacional-doencas-cid-11>. Acessado em: 10 de janeiro de 2024.
14. PERNICIOTTI P, et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 2020; 23(1): 35-52.
15. SOLTANIFAR A, et al. Burnout among female emergency medicine physicians: A nationwide study. *Emergency Medicine Australasia*. 2018; 30(4): 517-522.
16. TAWFIK DS, et al. Evidence Relating Health Care Provider Burnout and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-analysis. *Annals of Internal Medicine*, 2019; 171(8): 555-567.
17. TOALA FGT, et al. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 2021; 8(1): 126-136.
18. TOMAZ HC, et al. Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 2020; 24(1): 1-15.
19. VIEIRA I e RUSSO JA. Burnout estresse: entre medicalização e psicologização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2019; 29(2): 1-22.