



A Síndrome de Burnout associada à formação de médicos residentes

Burnout Syndrome associated with the training of resident doctors

Síndrome de Burnout asociado a la formación de médicos residentes

Sebastião Dioclécio Cruz Neto¹, Vitor de Jesus Costa Barros², Mauricéa Maria de Santana¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar os principais estressores associados ao desenvolvimento de Síndrome de Burnout em médicos residentes descritos na literatura internacional. **Métodos:** Pesquisa bibliográfica do tipo integrativa, guiada pela questão norteadora: “Quais os principais estressores associados a exacerbação de sintomas da Síndrome de Burnout em estudos de abrangência internacional?”, decorrendo-se aos descritores *burnout psychological and resident doctors*, durante o período de 2019 a 2024, incluindo artigos completos, disponíveis no idioma inglês, com resumos das bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), The Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Acervo+ *Index Base* e PubMed. **Resultados:** Foi observado uma relação direta entre fatores estressores na rotina dos residentes, como: má administração e equilíbrio entre vida profissional e pessoal, bem como ambiente de trabalho hostil e demandas excessivas de trabalho, e o desenvolvimento da SB no decorrer da formação do médico especialista. **Considerações finais:** Segundo os achados da pesquisa, evidencia-se associação entre fatores da realidade dos médicos residentes e SB, o que demonstra a necessidade de estratégias para atenuação desta condição.

Palavras-chave: Esgotamento psicológico, Estresse ocupacional, Médicos residentes.

ABSTRACT

Objective: To identify the main stressors associated with the development of Burnout Syndrome in resident physicians described in the international literature. **Methods:** Integrative bibliographic research, guided by the guiding question: “What are the main stressors associated with the exacerbation of Burnout Syndrome symptoms in international studies?”, using the descriptors *burnout psychological and resident doctors*, from 2019 to 2024, including full articles, available in English, with abstracts from the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), The Scientific Electronic Library Online (SciELO), Acervo+ *Index Base* and PubMed. **Results:** A direct relationship was observed between stressors in the residents' routine, such as: poor management and work-life balance, as well as a hostile work environment and excessive work demands, and the development of Burnout Syndrome during the training of specialist physicians. **Final considerations:** According to the research findings, there is evidence of an association between factors in the reality of resident physicians and BS, which demonstrates the need for strategies to mitigate this condition.

Keywords: Burnout, Psychological, Occupational stress, Medical staff, Hospital.

¹ SESAU, Recife - PE.

² Faculdade de Ciências Médica Afya Santa Inês, Santa Inês - MA.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los principales estresores asociados al desarrollo del Síndrome de Burnout en médicos residentes descritos en la literatura internacional. **Métodos:** Investigación bibliográfica integradora, guiada por la pregunta orientadora: “¿Cuáles son los principales estresores asociados a la exacerbación de los síntomas del Síndrome de Burnout en estudios internacionales?”, utilizando los descriptores burnout psychological y médicos residentes, durante el período de 2019 a 2024, incluyendo Artículos completos, disponibles en inglés, con resúmenes de las bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), The Scientific Electronic Library Online (SciELO), Acervo+ *Index Base* y PubMed. Resultados: Se observó una relación directa entre los factores estresantes de la rutina de los residentes, tales como: mala gestión y equilibrio trabajo-vida, así como ambiente laboral hostil y exigencias laborales excesivas, y el desarrollo del síndrome de Down durante la formación médica especialista. **Consideraciones finales:** De acuerdo a los hallazgos de la investigación, existe evidencia de una asociación entre factores de la realidad de los médicos residentes y el SB, lo que demuestra la necesidad de estrategias para mitigar esta condición.

Palabras clave: Agotamiento psicológico, Estrés laboral, Cuerpo médico de hospitales.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB), descreve um estado de exaustão mental e física, produto do estresse laboral crônico manifestado por atitudes e sentimentos negativos em relação aos indivíduos com quem se trabalha e ao próprio papel profissional, introduzida por Freudenberger em meados do século XIX, para explicar o processo negativo que o indivíduo sofre no desempenho do seu trabalho (FREUDENBERGER HJ, 1974). Trata-se da sensação de esgotamento emocional, resposta esta que ocorre com maior frequência em profissionais de saúde, não estando associada apenas à diminuição da produtividade no trabalho, pior tratamento dos pacientes, mas a efeitos físicos, como distúrbios do sono, aumento do risco cardiovascular e maiores taxas de suicídio (MIYAZATO ES, 2022).

Tais contextos não são incomuns na realidade da formação médica acadêmica, bem como na residência médica, independente de qual seja a especialidade, uma vez que existem estressores para a exacerbção de tais sintomas. Nesse sentido, diariamente os profissionais da saúde, em especial os médicos, vivem situações de estresse emocional ao desempenharem uma série de tarefas complexas tais como, as de comunicar o diagnóstico de doenças graves, acompanhar pacientes em diversas etapas do tratamento e da doença, tolerar reações de agressividade e negação por parte de pacientes e familiares e lidar com a morte, entre outras (DA SILVA BRAYDE DH e COSTA TN, 2019).

Ademais, Cristina Maslach, definiu a SB como um estado de esgotamento completo de energia individual, associado à intensa frustração com o trabalho. Contudo, foi apenas a partir do ano 2000 que se iniciaram as primeiras pesquisas sobre SB entre os médicos residentes. Nesses parâmetros, dada a convivência com uma diversidade de situações estressantes, os profissionais da área da saúde estão entre aqueles mais propensos a apresentarem problemas de saúde mental, sendo recomendável a realização de ações de prevenção para essa população (NORTH AC, 2021; ZANIN CG, 2023; CRUZ LT, 2022).

Somado a isso, o ambiente da residência médica está mais vulnerável, uma vez que se exige constante treinamento e intensa inserção na rotina da especialidade desejada, além de funções burocráticas, responsabilidades frente aos pacientes, tomadas de decisão e planejamento da carreira Pastura PSVC (2019), Vasconcelos NA e Medeiros-Costa ME (2022). Tais profissionais, mostram-se expostos a uma certa vulnerabilidade psicológica expressa pela alta prevalência de suicídio, depressão, uso de drogas, estresse e disfunções profissionais, destacando-se dentre essas dificuldades as síndromes associadas às atividades profissionais dos médicos, a saber, a SB, caracterizada por sintomas somáticos, psicológicos e comportamentais (DE CARVALHO CJ, 2023).

O reconhecimento, na área de saúde, das associações entre o estresse no trabalho e as dificuldades de interação com os pacientes, com os outros profissionais e com a própria instituição é bastante documentado

na literatura. Contudo, nos cursos de graduação das profissões da área da saúde, muitas vezes, tais questões não são abordadas de modo satisfatório, dada a tendência a valorizar excessivamente a qualificação técnica em detrimento do desenvolvimento de habilidades pessoais importantes para o exercício pleno da profissão, que é técnica, mas também interpessoal. Diversos fatores têm sido estudados como possíveis variáveis associadas à incidência de burnout, ansiedade e depressão em residentes médicos, entre esses, características demográficas, carga horária de trabalho e o número de plantões (LANDIM GC e NETO CM, 2021; OLIVEIRA AM, 2021).

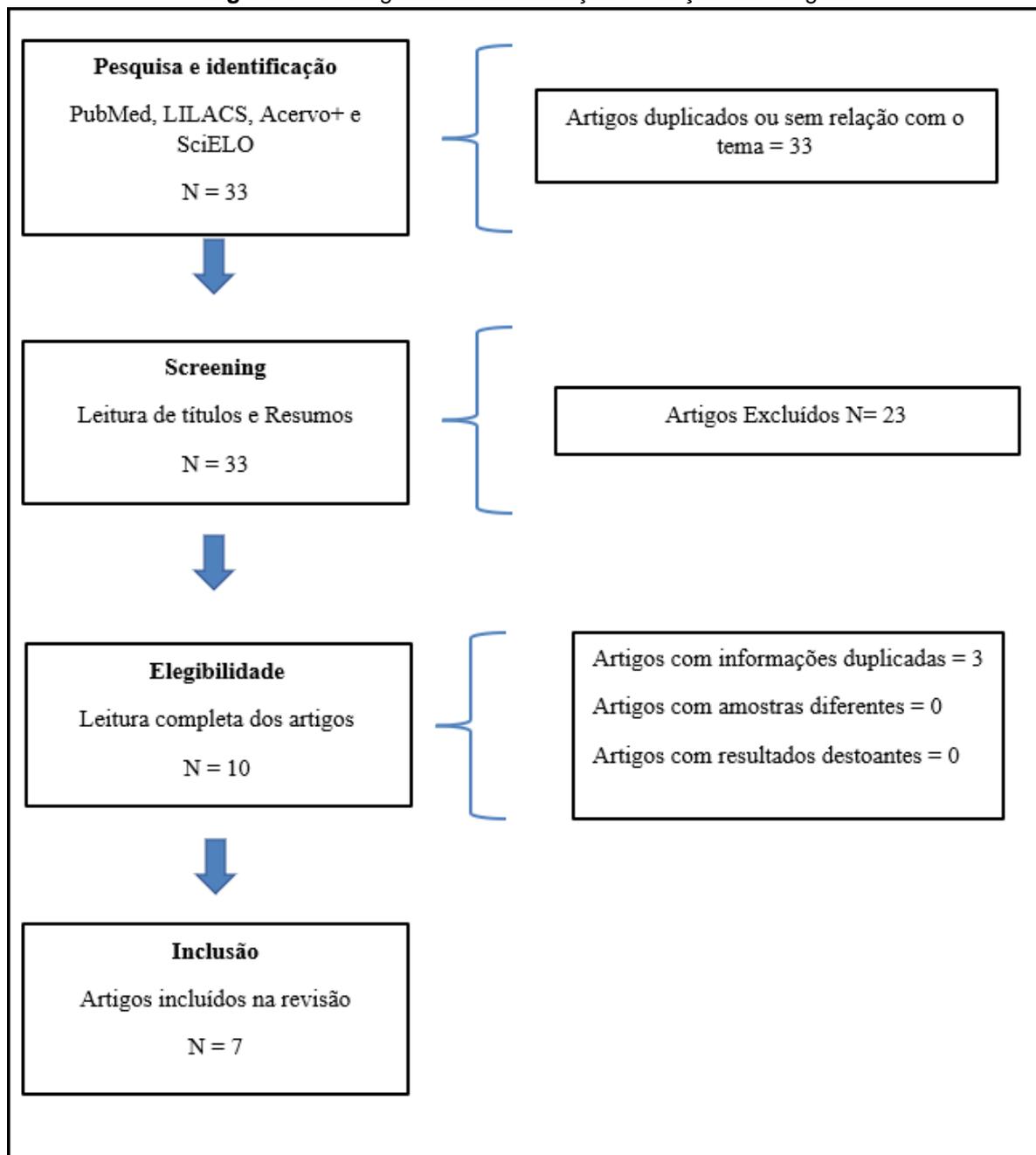
Portanto, por meio da identificação dos principais fatores associados ao desenvolvimento de SB em médicos residentes descritos na literatura, o presente trabalho compreende que é substancial o entendimento da correlação dos principais aspectos e fatores desencadeantes da SB às sobrecargas em médicos residentes, com o intuito de melhorar a abordagem técnico-científico da formação de tais profissionais, além de ampliar o tema proposto, uma vez que existem na literatura escassos de estudo acerca.

MÉTODOS

O presente artigo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo integrativa, sendo guiado pela seguinte questão norteadora: “Quais os principais estressores que desencadeiam a exacerbação de sintomas da Síndrome de Burnout em estudos de abrangência internacional?” Durante o processo de revisão da literatura utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *Burnout Psychological AND resident doctors*, considerando o período de 2019 a 2024. Foram definidos como critérios de inclusão os artigos completos, disponíveis no idioma inglês, espanhol e português, com resumos disponíveis nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), The Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Acervo+ *Index Base* e PubMed. Foram excluídos os artigos de periódicos que não fornecessem texto completo de forma gratuita.

Posteriormente foi realizada uma pré-seleção mediante a leitura de títulos, resumos, objetivo(s) e principais resultados, selecionando os trabalhos cujo teor do conteúdo estava relacionado com o tema proposto, a fim de responder à questão norteadora. O que resultou no levantamento de 33 artigos, sendo os 10 encontrados no PUBMED, 03 encontrados no LILACS, 17 no Acervo *Index Base* e 3 SciELO. Após leitura de aprofundamento foram selecionados 07 artigos que dialogavam diretamente com o tema, conforme a **Figura 1**:

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos.



Fonte: Neto SDC, et al., 2025.

RESULTADOS

O resultado das buscas foi organizado em um quadro síntese (**Quadro 1**), propondo, assim, uma sistematização.

Quadro 1 - Síntese dos principais achados da Síndrome de Burnout associada à formação de médicos residentes.

N	Autores (Ano)	País	Estudo	Objetivo de estudo	Principais achados	Especialidade(s)	Prevalência geral da SB
1	Zhou AY, et al. (2020)	EUA	Revisão sistemática com meta-análise	Estimar a associação entre diferentes estressores e o burnout entre médicos em treinamento.	Os achados deste estudo sugeriram que as razões para burnout e estresse em médicos residentes são maiores do que aquelas para fatores relacionados ao trabalho em comparação com fatores não modificáveis e não relacionados ao trabalho, como idade e sexo.	Múltiplas especialidades	22%
2	Zaed I, et al. (2020)	China	Revisão sistemática com meta-análise	Foi objetivado a investigação do burnout entre neurocirurgiões e residentes em neurocirurgia.	Há uma relação entre níveis baixos de satisfação com a área e níveis perigosamente aumentados de burnout.	Neurocirurgia	42,5%
3	Low ZX, et al. (2019)	Suíça	Revisão sistemática com meta-análise	Objetivamos sumarizar quantitativamente as taxas globais de prevalência de burnout entre residentes, por especialidade e seus fatores contribuintes.	Os achados indicaram uma alta prevalência de burnout entre residentes de cirurgia, com características de residentes com mais tempo no serviço, do sexo masculino.	Cirurgia	53,27%
4	Pacovilca-Alejo OV, et al. (2022)	Peru	Transversal	Identificar os fatores de risco para a síndrome de burnout em residentes peruanos.	A sobrecarga de trabalho que desequilibra a relação entre a vida profissional e a vida pessoal/familiar e o sofrimento de violência psicológica no trabalho, principalmente quando o residente está nos primeiros dez anos de exercício profissional e na presença de alguma morbidade, aumentam o risco de síndrome do trabalhador burnout.	Múltiplas especialidades	31,6%
5	Torres JA, et al. (2021)	Cuba	Transversal	Descrever a frequência e as características da síndrome de burnout profissional entre residentes de quatro hospitais pediátricos.	O esgotamento profissional foi observado com pouca frequência, mas com forte tendência a apresentar-se como propenso entre residentes de pediatria.	Pediatria	-
6	García-Flores R, et al. (2022)	México	Transversal	Identificar os estressores percebidos associados ao burnout em residentes de várias especialidades médicas no noroeste do México.	Foi identificado resultados expressivos de residentes de múltiplas áreas com indicativos de esgotamento laboral.	Múltiplas especialidades	87%
7	da Silva Brayde DH e Costa TN (2019)	Brasil	Transversal	O objetivo deste estudo é identificar a prevalência de síndrome de burnout em médicos residentes de um Hospital brasileiro.	Observou-se que o maior nível de estresse laboral foi entre residentes mulheres, entre 25 e 29 anos, solteiras, tendo como fonte de renda a bolsa de residência e plantões externos, cursando o segundo ano de residência.	Múltiplas especialidades	80,9%

Fonte: Neto SDC, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Em 2017, foi realizada a terceira edição da *Conferência Latino-Americana sobre Educação de Residentes* (LACRE), da qual participaram residentes e acadêmicos de 14 países da região. Um dos principais temas debatidos neste encontro, e que representa, atualmente, um desafio exponencial para a comunidade de formadores de residentes médicos é o stress crônico e o esgotamento emocional que os residentes desenvolvem devido às elevadas exigências associadas à sua formação (BITRAN M, 2017).

Vários estudos prévios identificaram a SB como um dos principais fatores responsáveis por erros médicos, bem como aumento dos processos por negligência, e diminuição da satisfação com a profissão. Nesse sentido, o esgotamento no contexto da residência pode ter fundamento a partir do esgotamento desde a formação como generalista no âmbito da faculdade de medicina, devido à falta de sensibilização e intervenção por parte das universidades, bem como das autoridades de saúde (FREISCHLAG JA, 2018).

Estressores associados ao desenvolvimento de Burnout

Existem inúmeros fatores associados ao desenvolvimento da SB, Zhou AY, et al. (2020) analisa que o local de trabalho, como ambiente de trabalho hostil, demandas excessivas de trabalho e mau equilíbrio entre vida pessoal e profissional, foram estatisticamente associados de forma significativa ao esgotamento, dialogando diretamente com os achados de Low ZX, et al. (2019) concluindo que exigências burocráticas, ambientes de trabalho em constante mudança também são fatores corroboradores.

Zhou AY, et al. (2020) ainda relata que a má administração e equilíbrio entre vida profissional e pessoal afeta, somados a outros agentes presentes durante a formação, tais como requisitos de formação de pós-graduação conflitantes com a vida pessoal, ainda mais o equilíbrio entre vida profissional e pessoal, concordando com as análises de Low ZX, et al. (2019), em que os sintomas de esgotamento podem ter origem como: a má supervisão clínica, relatos sensacionalistas da mídia sobre erros médicos, recursos limitados de saúde, ambientes litigiosos e mau equilíbrio entre vida pessoal e profissional. No entanto, em seus achados, Zaed I, et al. (2020) afirma que as características pessoais não aparentam ter muita influência no burnout como as características do emprego.

Outra perspectiva analisada por Zhou AY, et al. (2020) em seus estudos, foi a falta de apoio e feedback dos chefes do serviço que tem sido relacionada ao esgotamento médico, enquanto se descobriu que os residentes com supervisão mutuamente benéfica apresentam níveis mais baixos de esgotamento, o que indica que o apoio pode ter um efeito regressor em um contexto de esgotamento. Ademais, a boa relação entre staff e médico residente, e as estruturas de equipe coerentes também podem proteger contra o esgotamento. Portanto, é provável que fatores relacionados e não relacionados com o ambiente de trabalho interajam e se influenciem mutuamente, o que, por sua vez, sugere a necessidade de intervenções multissegmentares centradas tanto nos indivíduos como nas instituições.

Zaed I, et al. (2020) observa outras condições que afetam o nível de estresse dos residentes, principalmente no ambiente de residentes de neurocirurgia como: exposição inadequada à sala de cirurgia, corpo docente hostil, co-residentes hostis e sentimento de subestimação pelos pacientes ou pela equipe, controle deficiente sobre a agenda e desgaste do co-residente. Tais achados, corroboram com García-Flores R, et al. (2022) quando se observa que a sobrecarga de trabalho e a insatisfação profissional foram, também, estressores com maior poder preditivo de exaustão e insatisfação com o desempenho dos médicos residentes.

Um elemento verificado por Pacovilca-Alejo OV, et al. (2022) em sua pesquisa foi que aqueles residentes cujo tempo decorrido desde a graduação até o momento da pesquisa era inferior a seis anos (RPc=2,93; IC95%=1,59-5,39) e entre 6 a 10 anos (RPc=2,28; IC95% %=1,21- 4,30), apresentaram maior risco de desenvolver a SB, em comparação com aqueles que tinham 11 ou mais anos de graduação. Paralelamente, aqueles que trabalhavam no setor saúde há menos de seis anos apresentavam maior risco desenvolvê-la (RPc=2,61; IC 95%=1,34-5,07) quando comparados aos que tinham 11 anos ou mais de trabalho. Nos residentes cuja carga horária de trabalho não lhes dava tempo para a vida pessoal e familiar (RPc=2,45; IC

95%=1,72-3,50) e naqueles que relataram ter alguma doença causada ou agravada pelo trabalho (RPc=2,21; IC 95%= 1,63-2,99), o risco de desenvolver a SB foi maior, em comparação com aqueles que não apresentavam essas características.

Para Low ZX, et al. (2019) a idade avançada foi um moderador significativo que contribuiu para o esgotamento entre os residentes. No entanto, para Zaed I, et al. (2020) nos residentes de neurocirurgia, as características pessoais, incluindo idade, estado civil e envolvimento em atividades esportivas ou de lazer, mostraram menor influência no desenvolvimento de burnout.

Outro aspecto evidenciado por García-Flores R, et al. (2022) em sua pesquisa foi as dimensões da lista de estressores que apresentaram maior poder preditivo para as dimensões do estado de esgotamento ocupacional foram, em primeiro lugar, problemas físicos para a dimensão dor. Em segundo lugar, a prática profissional e os problemas físicos previram o esgotamento no estado de esgotamento ocupacional. E o terceiro mais importante foi o poder preditivo dos problemas físicos para a presença de depressão, por exemplo. Desse modo, em primeira análise, os problemas físicos têm grande pertinência no esgotamento profissional dos residentes médicos

García-Flores R, et al. (2022) analisa, ainda, outras variáveis a fim de justificar o estresse durante a graduação em especialista, como: tanto a prática profissional quanto os problemas físicos explicam 20% dos resultados observados para exaustão. Na análise das manifestações depressivas e da vida social, foi demonstrado que ambas explicam 12 e 7% da variabilidade na insatisfação com o desempenho, respectivamente. O sono foi explicado em 16% por problemas físicos e 12% pela vida social. Da dimensão psiconeurótica, as variáveis com maior força de associação foram manifestações depressivas e problemas físicos, que explicam 14 e 13% desta variável. Problemas físicos e manifestações depressivas explicam a 24% e 14% dos efeitos observados na dor, respectivamente. Podemos dizer que 15% da variância da depressão pode ser explicada por problemas físicos, enquanto 12% são explicadas pela prática profissional.

Além disso, outro fator estressante considerável, como analisado por Pacovilca-Alejo OV, et al. (2022), tem sido os relatos de que a discriminação baseada no sexo pode contribuir para o esgotamento, traduzindo-se em violência física, insultos, ameaças e assédio sexual com taxas 10,5%, 24,1%, 34,9% e 2,1% da amostra pesquisada respectivamente. Da mesma forma, constatou-se que as ameaças contribuíram significativamente para a presença desta síndrome (RPc=2,10; IC 95%=1,56-2,83).

Em um estudo de da Silva Brayde DH e Costa TN (2019) em um hospital brasileiro, sugere-se que a SB tem um aspecto correlato com o ano de residência, sendo demonstrada maior prevalência entre os residentes do segundo ano. Não havendo diferença significativa de acordo com ano de residência, podendo ser encontrado nas diversas fases do estágio. Contrastando, porém, com os dados de Passos LS, et al. (2022) que identificou em médicos do primeiro ano de residência níveis mais altos de exaustão emocional.

Paralelamente a isso, de Mélo Silva Júnior ML, et al. (2022), observou que no contexto brasileiro, a SB ocorreu em 37% na amostra analisada, com o domínio emocional em 70,1% e a despersonalização em 37,6%, com a característica de que os indivíduos com SB eram mais jovens, homens e tinham menos tempo de lazer, em conjunto com maiores horas de serviço e mais sonolência diurna. Fatores ambientais como a ausência de um dia de folga, prestação de assistência sem supervisão e abuso psicológico de pacientes e assistentes foram mais frequentes no grupo de burnout do que nos controles. Nesse sentido, voluntários com SB apresentaram maiores chances de depressão, relatando uma curva de aprendizado ruim, bem como insatisfação com a escolha da especialidade.

Análise de acometimento por especialidade

Zhou AY, et al. (2020) verificou que entre as especialidades, a psiquiatria foi associada a um risco particularmente elevado de burnout/estresse. Também pode haver especialidades adicionais de alto risco que não foi possível detectar devido à elevada heterogeneidade e falta de consistência nos grupos de comparação, tais como: cirurgia, medicina interna, medicina familiar, psiquiatria e medicina de emergência nos estudos. Zhou AY, et al. (2020) notou também que o burnout é prevalente em todas as especialidades, o

que torna difícil identificar diferenças significativas ao nível da especialidade. Descobriu-se que os sintomas diferem entre as diferentes especialidades, o que pode indicar que existem algumas diferenças sistemáticas nas condições de trabalho associadas. Em obstetrícia e ginecologia, por exemplo, os elevados níveis de litígio e a retenção da força de trabalho têm sido fatores associados ao esgotamento.

Desse modo, ao que tange à psiquiatria, foi sugerido que mais de um terço dos estagiários de psiquiatria cumpriam os critérios para esgotamento grave, e as razões para abandonar o trabalho incluíam estresse profissional, inadequação e preocupações sobre a falta de tratamentos baseados em evidências. No entanto, para Low ZX, et al. (2019), em sua análise, este afirma que a prevalência de burnout entre residentes de psiquiatria foi inferior a 50%. Uma das causas relacionadas é devido a residência em psiquiatria oferecer formação em diferentes modalidades de psicoterapia, incluindo terapia cognitivo-comportamental, terapia interpessoal, psicoterapia de apoio e psicoterapia de resolução de problemas, em alguns serviços. Inferindo que os residentes de psiquiatria possam aplicar técnicas psicoterapêuticas para reduzir ou superar sintomas de esgotamento e emoções negativas.

Em contrapartida, tal como relatado por Low ZX, et al. (2019) foi descoberto que os residentes de radiologia apresentaram a maior taxa de prevalência de burnout, uma vez que a formação em radiologia carece de interação direta com os pacientes e concentra-se nos aspectos técnicos das diversas modalidades de imagem e na interpretação de imagens para estabelecer diagnósticos. Logo, como resultado, os residentes de radiologia podem não ter habilidades clínicas e psicoterapêuticas para lidar com o esgotamento e as emoções negativas. Além disso, os residentes de radiologia atuam em instituições acadêmicas, onde muitas vezes se preocupam com erros de diagnóstico e críticas de outras especialidades. Outro fator agravante é a insegurança que pode aumentar ainda mais com o advento da inteligência artificial na interpretação de imagens, o que pode impactar uma sensação de potencial deslocamento de emprego.

Ainda na investigação de Low ZX, et al. (2019), havia 18.759 (82,36%) residentes em residências cirúrgicas, incluindo cirurgia geral, neurocirurgia, obstetrícia e ginecologia, oftalmologia, ortopedia e otorrinolaringologia. A taxa de prevalência de burnout em residentes cirúrgicos foi de 53,27% (IC 95%: 46,27–60,15%). Havia 4.019 (17,64%) residentes médicos, incluindo anestesia, dermatologia, medicina de emergência, medicina de família, clínica médica, neurologia, oncologia, pediatria, psiquiatria e radiologia. A taxa de prevalência de burnout em residentes médicos foi de 50,13% (IC 95%: 42,12–58,13%). Embora a prevalência tenha sido maior entre os residentes cirúrgicos, a diferença não foi estatisticamente significativa ($Q = 0,92, p = 0,34$).

Já uma análise de subgrupos por especialidade Low ZX, et al. (2019) define que radiologia (77,16%, IC 95%: 5,99–99,45), neurologia (71,93%, IC 95%: 65,78–77,39) e cirurgia geral (58,39%, IC 95%: 45,72–70,04) foram as três especialidades com maiores taxas de prevalência de burnout. Além disso, mais de 50% dos residentes sofreram burnout em medicina interna (57,11%, IC 95%: 45,11–68,33), ortopedia (55,63%, IC 95%: 50,93–60,28), dermatologia (51,89%, IC 95%: 42,42–61,21), obstetrícia e ginecologia (52,84%, IC 95%: 41,77–63,63) e neurocirurgia (52,02%, IC 95%: 31,02–72,33). Em contraste, psiquiatria (42,05%, IC 95%: 33,09–51,58), oncologia (38,36%, IC 95%: 32,69–44,37) e medicina familiar (35,97%, IC 95%: 13,89–66,18) tiveram a menor prevalência.

No entanto, relacionado à distribuição em regiões do mundo, não houve diferença estatisticamente significativa nas taxas de prevalência entre as diversas especialidades ($Q = 13,9, p = 0,53$). Na análise de subgrupos por região geográfica, vários países europeus tiveram prevalência de burnout de 27,72% (IC 95%: 17,4–41,11). Vários países asiáticos tiveram a maior prevalência 57,18% (IC 95%: 45,8–67,85). Porém, a diferença nas taxas de prevalência entre os vários continentes não foi estatisticamente significativa ($Q = 9,43, p = 0,093$).

Zaed I, et al. (2020) mostra que a prevalência geral da SB é maior na comunidade neurocirúrgica em comparação com outras especialidades médicas, pois a estimativa de burnout entre diferentes especialidades de residência médica encontrou uma prevalência global em todas as especialidades de 35,1% (95% de

confiança intervalo, 26,8% a 43,5%) e maior prevalência em cirurgia geral, anestesiologia, obstetrícia e ginecologia e ortopedia, com média de 42,5%.

Já Torres JA, et al. (2021) descreve que na população de residentes de pediatria existe uma baixa frequência da SB, mas com presença elevada na dimensão “Exaustão emocional” e valor moderado em “Despersonalização”, o que poderia influenciar na sua qualidade de vida e aptidão para a saúde, além do desempenho acadêmico, apesar de toda a síndrome não estar estruturada.

Mecanismos para diminuição da incidência

Zhou AY, et al. (2020) obteve resultados que apoiaram a necessidade de intervenções organizacionais. Nesse aspecto, a maioria dos estudos que avaliaram intervenções para reduzir o esgotamento centraram-se em intervenções orientadas por médicos, como a atenção plena e o desenvolvimento da autoconfiança. Os estudos que testaram intervenções organizacionais tendem a concentrar-se principalmente na modificação dos padrões de turnos e da carga de trabalho, mas poucos estudos incorporaram intervenções que abordam fatores organizacionais, como melhoria do trabalho em equipe, fluxo de trabalho e reestruturação organizacional, o que pode ser útil na redução do esgotamento.

No estudo realizado por Zhou AY, et al. (2020) sugere-se a necessidade de mudar para agendas de pesquisa que visem o ambiente organizacional, melhorando as relações de trabalho entre médicos e outros profissionais de saúde, promovendo o equilíbrio entre vida pessoal e profissional para diminuir o esgotamento em médicos estagiários. Embora as intervenções organizacionais sejam geralmente consideradas onerosas e demoradas, estas podem ser eficientes e econômicas devido ao aumento da retenção de médicos e à melhoria da qualidade do atendimento ao paciente.

Já para Zaed I, et al. (2020) no âmbito de sua pesquisa, sugere-se que ações preventivas possam ser adotadas para reduzir a ocorrência de SB entre residentes neurocirúrgicos. Nesses parâmetros, são necessárias mudanças de hábitos entre os residentes e instituições médicas a fim que se estabeleça uma padronização da carga horária reduzida, pois este parece ser um fator de proteção mais eficaz contra o burnout. Portanto, a criação de grupos de apoio é importante para permitir que neurocirurgiões, chefes do serviço, e residentes troquem experiências, recebam informações de especialistas que os ajudarão a reconhecer os sinais e sintomas do burnout, além de estratégias que ajudem a lidar com o burnout grave, bem como a base de programas de bem-estar. Além disso, a aplicação de entrevistas frequentes e avaliações psicológicas também podem ser utilizadas como uma estratégia para triagem e prevenção.

Pacovilca-Alejo OV, et al. (2022) propôs que a prevenção da SB requer intervenções que visem o fortalecimento da personalidade do trabalhador através da sua capacidade de enfrentamento, a organização dos serviços de saúde ocupacional da instituição onde realiza o serviço, além da disponibilidade de recursos para prestar apoio social e feedback.

Segundo García-Flores R, et al. (2022) a saúde física dos residentes, que geralmente são negligenciados ao se dedicarem à profissão, é um fator preponderante na prevenção da SB, uma vez que a condição física dos médicos residentes diminui à medida que a sua formação avança, o que pode ter um impacto negativo e direto na sua saúde ao apresentar doenças crônicas e morte prematura. Paralelamente, os sintomas físicos afetam o bem-estar emocional, que está relacionado ao aparecimento de sintomas depressivos, conforme relatado em outros estudos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível identificar que os principais estressores que contribuem para exacerbação de sintomas da Síndrome de Burnout em estudos de abrangência internacional, apresentam relação direta com rotina dos residentes, entre eles estão: má administração e equilíbrio entre vida profissional e pessoal, bem como ambiente de trabalho hostil, demandas excessivas de trabalho, insatisfação no trabalho, problemas de saúde física, insatisfação com o desempenho em médicos residentes. Portanto, é substancial abordar essas situações desde o momento em que esse grupo inicia sua formação para evitar o desenvolvimento de complicações no seu desempenho no âmbito pessoal, acadêmico e profissional.

REFERÊNCIAS

1. BITRAN M, et al. Preocupación por el bienestar de residentes, un tema presente en la Conferencia Latinoamericana en Educación de Residentes (LACRE) 2017. *Revista Médica de Chile*, 2017; 145(10): 1330-1335.
2. CRUZ LT, et al. Síndrome de Burnout, transtornos mentais e suicídio em médicos: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(5): e10218.
3. DE CARVALHO CJ, et al. Síndrome de Burnout entre cirurgiões. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(11): e14461.
4. DA SILVA BRAYDE DH e COSTA TN. Prevalência de Síndrome de Burnout em médicos residentes de um hospital de ensino. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 24: e758.
5. DE MÉLO SILVA JÚNIOR ML, et al. Individual and residency program factors related to depression, anxiety and burnout in physician residents—a Brazilian survey. *BMC Psychiatry*, 2022; 22(1): 272.
6. FREISCHLAG JA. Burnout and Depression Among General Surgery Residents: Image Is Everything—It Alters Perception. *JAMA Surgery*, 2018; 153(8): 711-711.
7. FREUDENBERGER HJ. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 1974; 30(1): 159-165.
8. GARCÍA-FLORES R, et al. Estresores percibidos asociados a la presencia de burnout en médicos residentes. *Rev. Méd. Inst. Mex. Seguro Soc.*, 2022; 12-18.
9. LOW ZX, et al. Prevalence of burnout in medical and surgical residents: a meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019; 16(9): 1479.
10. LANDIM GC e NETO CM. Síndrome de Burnout e os fatores de risco nos estudantes e residentes de medicina: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2021; 35: e8731.
11. MIYAZATO ES, et al. A Síndrome de Burnout em professores médicos durante a pandemia da Covid-19. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(1): e9597.
12. NORTH AC. Residency and burnout: are we so different from other training programs? *Canadian Urological Association Journal*, 2021; 15(6 Suppl 1): 31-32.
13. OWOC J, et al. Association between physician burnout and self-reported errors: meta-analysis. *Journal of Patient Safety*, 2022; 18(1): e180-e188.
14. OLIVEIRA AM, et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes da graduação de medicina. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): e5047.
15. PACOVILCA-ALEJO OV, et al. Factores de riesgo del síndrome del trabajador quemado en médicos residentes peruanos: Análisis de la ENSUSALUD 2016. *CES Medicina*, 2022; 36(1): 3-16.
16. PASSOS LS, et al. Burnout syndrome in resident physicians of a Federal University. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2022; 68(1): 24-30.
17. PASTURA PSVC, et al. Burnout à Estratégia de Grupo na Perspectiva Balint: Experiência com Residentes de Pediatria de um Hospital Terciário. *Rev. Bras. Educ. Med.*, 2019; 43(2): 32-39.
18. TORRES JA, et al. Síndrome de desgaste profissional en médicos residentes de cuatro hospitales pediátricos de La Habana. *Revista Cubana de Pediatría*, 2021; 93(3): 1-15.
19. VASCONCELOS NA e MEDEIROS-COSTA ME. Avaliação do contexto de trabalho e burnout em residentes e preceptores. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(8): e3387.
20. ZAED I, et al. Burnout among neurosurgeons and residents in neurosurgery: a systematic review and meta-analysis of the literature. *World Neurosurgery*, 2020; 143: e529-e534.
21. ZANIN CG, et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em Médicos Residentes. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(3): e12126.
22. ZHOU AY, et al. Factors associated with burnout and stress in trainee physicians: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 2020; 3(8): e2013761.