

**Trabalho 68****SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS RESIDENTES DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO E FATORES PREDITORES NA ERGONOMIA ORGANIZACIONAL****Cibele Aparecida Fabichak, M.Sc.****João Silvestre da Silva-Junior, M.Sc.****Luiz Carlos Morrone, Dr.****Email de contato: cibifabi@yahoo.com.br****1. INTRODUÇÃO**

A Síndrome de Burnout é um quadro patológico relacionado ao trabalho que ocorre entre profissionais do setor de prestação de serviço em contato com outras pessoas (MASLACH, SCHAUFELI e LEITER, 2001; TIRONI et al, 2009). Esta situação pode ser desencadeada quando mecanismos psíquicos e físicos de adaptação em resposta ao estresse ocupacional prolongado falham ou são insuficientes. É descrita a presença desta síndrome entre médicos inseridos em pós-graduação nos programas de Residência Médica (NOGUEIRA-MARTINS e JORGE, 1998; ASAIAG et al, 2010).

A Residência Médica é uma modalidade de pós-graduação e considerada como “padrão ouro” da especialização médica. Entretanto, concomitantemente ao acréscimo de habilidades técnico-científicas, autoconfiança e segurança profissional, o período de treinamento é caracterizado por ser muito estressante na formação do médico. Frequentemente o profissional encontra-se sob pressão e apresenta cansaço, fadiga, além de receio de cometer erros (NOGUEIRA-MARTINS, 2010). É um período comumente marcado por amplo desenvolvimento pessoal, o qual demanda mudanças importantes de estilo e ritmo de vida, o que pode acarretar o desenvolvimento de distúrbios comportamentais e orgânicos, tais como a sonolência diurna, depressão e a Síndrome de Burnout (CATSICARIS et al, 2007).

No Brasil, existem poucos estudos sobre a ocorrência de Burnout em residentes médicos. Estudo realizado em hospital público demonstrou uma presença de 78,4% de quadros compatíveis com a síndrome (LIMA et al, 2007).

O objetivo do presente estudo é descrever a presença de Síndrome de Burnout entre médicos residentes e a presença de fatores preditores para o quadro na organização de trabalho de um hospital de ensino.



Trabalho 68

2. METODOLOGIA

Este é um estudo transversal descritivo realizado em um hospital universitário localizado na cidade de São Paulo. Fizeram parte do estudo 24 médicos do Programa de Residência em Clínica Médica. Os participantes foram entrevistados individualmente e responderam a questionários sobre dados sociodemográficos, queixas clínicas, fatores preditores para a Síndrome de Burnout e a versão para o português brasileiro do Maslach Burnout Inventory (MBI) (MASLACH, SCHAUFELI e LEITER, 2001; BENEVIDES-PEREIRA, 2002). A coleta se deu no final do ano de 2011.

O resumo expandido é baseado em Monografia de Conclusão de Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

3. RESULTADOS

A média de idade dos participantes foi 26 anos. Quanto aos dados sociodemográficos, prevaleceu o sexo feminino (58,3%), estado civil solteiro (91,7%) e morar sozinho (66,7%). Quanto às informações sobre o programa, a maioria estava no primeiro ano (54,2%), com jornada semanal de trabalho superior a 60 horas (83,3%). Apresentavam queixas clínicas (54,2%) e a Síndrome de Burnout foi caracterizada em 50% dos participantes, principalmente os que estavam no primeiro ano (53,8%).

Acerca da organização do trabalho, a maioria dos participantes caracterizaram um excesso de demandas no trabalho (66,7%), baixo reconhecimento pela preceptoria (87,5%), baixa valorização pela instituição (79,2%) e baixo suporte dos colegas (62,5%), que são preditores para o Burnout. Pontos positivos foram descritos, como o alto controle sobre o trabalho foi relatado por 79,2% e 70,8% consideravam seu trabalho importante.

4. DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que a Síndrome de Burnout tem causa multifatorial (BENEVIDES-PEREIRA, 2002). Geralmente há uma convergência de fatores pessoais e relacionados ao tipo de atividade laboral exercida. Neste caso, variáveis presentes na organização do trabalho nesta unidade hospitalar expõe o médico residente a estressores ocupacionais negativos que podem mediar ou provocar quadros de Síndrome de Burnout.



Trabalho 68

Longas jornadas de trabalho, como a que caracteriza a situação de trabalho descrita, é superior a preconizada pela legislação, cujo limite seria de 60 horas semanais (BRASIL, 2003).

Compatível com os nossos achados, estudos prévios descreveram os residentes do primeiro ano mais susceptíveis ao quadro (TZISCHINSKY et al, 2001).

Entre os preditores ocupacionais, a falta de tempo para o desempenho das atividades em um dia de trabalho demonstra uma sobrecarga, como nos postos de trabalho no pronto-socorro onde há grande demanda de pacientes para um quadro reduzido médicos e profissionais de enfermagem. Esta situação onde falta de controle sobre o gerenciamento do tempo predis põe ao Burnout é descrita em outros estudos (PURDY et al, 1998).

Chama atenção a alta frequência de participantes que consideram baixo o reconhecimento do trabalho pela preceptoría/instituição, que pode indicar uma situação de desequilíbrio negativo entre os esforços empreendidos e recompensas advindas do trabalho.

Conflitos de relacionamento interpessoais já foram descritos como importante preditor para a síndrome (NYSSSEN et al, 2003), e a grande maioria dos participantes do estudo indicam haver um baixo apoio social nessa condição de trabalho.

É necessário aprofundar o estudo dos fatores organizacionais do trabalho e a criação de políticas para minimização de estressores ocupacionais na população de residentes médicos do país.

REFERÊNCIAS

ASAIAG, Paulo Eduardo et al . Avaliação da qualidade de vida, sonolência diurna e burnout em Médicos Residentes. Rev bras educ med, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, set. 2010.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T. [organizador]. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução CNRM 05/2002. Diário Oficial da União, 23 dez 2003, Seção 1

CATSICARIS, Cristina et al. La persona del médico residente y el síndrome de desgaste profesional (burnout): Un modelo de prevención en la formación médica. Arch argent pediatr, Buenos Aires, v. 105, n. 3, jun. 2007 .

LIMA, Flávia Dutra et al. Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia - 2004. Rev bras educ med, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, ago. 2007.

MASLACH, Christina; SCHAUFELI, Wilmar B.; LEITER, Michael P. Job Burnout. Ann Rev Psychol, EUA, n. 52, p. 397-755, fev. 2001.

NOGUEIRA-MARTINS, L.A.; JORGE, M.R. Natureza e magnitude do estresse na Residência Médica. Rev Assoc Med Bras, São Paulo, v. 44, n. 1, mar. 1998.



Trabalho 68

NOGUEIRA-MARTINS, L.A. Qualidade de Vida dos Médicos Residentes: Revisão de Estudos Brasileiros. Cadernos ABEM, Rio de Janeiro, v. 6, p. 12-18, out. 2010.

NYSSSEN, A.S. et al. Occupational stress and burnout in anaesthesia. Br J Anaesth, v. 90, 2003.

PURDY, R.R. et al. Resident physicians in family practice: who's burned out and who knows? Fam Med, v. 19, p. 203-8, 1987.

TIRONI, Márcia Oliveira Staffa et al. Trabalho e síndrome da estafa profissional (Síndrome de Burnout) em médicos intensivistas de Salvador. Rev Assoc Med Bras, São Paulo, v. 55, n. 6, 2009.

TZISCHINSKY, O. et al. Daily and yearly burnout symptoms in Israeli shift work residents. J Hum Ergol, Japão, v. 30, p. 357-362, 2001.