



PESQUISA

Prevalência da síndrome de burnout em médicos de uma instituição hospitalar federal de ensino

Prevalence of burnout syndrome among physicians of a federal education hospital

Prevalencia del síndrome de burnout en médicos de un hospital en la educación federal

Bruno Oliveira Carreiro¹, Tatiana Rodrigues da Silva Dantas², Francilene Figueirêdo da Silva Pascoal³, Marina Nascimento Moraes⁴, Renata Cavalcanti Cordeiro⁵, Maria de Oliveira Ferreira Filha⁶

ABSTRACT

Objective: to estimate the prevalence of burnout syndrome among physicians of a federal education hospital in the state of Paraíba/Brazil. **Method:** a descriptive and observational study, which involved 134 doctors randomly chosen among medical residents, professors of the ufpb and federal physicians from the institution. three sets of questionnaires were used: socio-demographic and professional, mbi-hss and itra. the data were statistically analyzed with the aid of the spss-18.0. **Results:** it was detected a prevalence of the syndrome of 81.34% and the predominant features among respondents suffering from burnout were: young adult, with children, unmarried, early career working in various health institutions, with delicate relationship with supervisors in various activities and tasks with poorly defined. **Conclusions:** it was concluded that the burnout syndrome was highly prevalent in the workplace hospital doctor and should be target of public policies to reduce stress from this kind of work. **Descriptors:** Burnout, professional, Physicians, Hospitals, federal.

RESUMO

Objetivo: estimar a prevalência de burnout entre médicos de uma instituição hospitalar federal de ensino localizada no estado da Paraíba/Brasil. **Método:** estudo descritivo e observacional, do qual participaram 134 médicos, escolhidos aleatoriamente entre médicos-residentes, professores da ufpb e médicos servidores federais da instituição. foram utilizados três questionários: caracterização sócio-demográfica e profissional, mbi-hss e o itra. os dados foram submetidos à análise estatística com o auxílio do spss-18.0. **Resultados:** foi evidenciada uma prevalência da síndrome de 81,34% e as características predominantes dentre os pesquisados acometidos pelo burnout foram: adulto jovem, com filhos, sem companheiro, em início de carreira, trabalhando em várias instituições de saúde, com relação delicada com as chefias, em diversas atividades e com tarefas pouco definidas. **Conclusão:** concluiu-se que foi de alta prevalência o burnout no contexto de trabalho médico hospitalar, devendo ser alvo de políticas públicas para diminuir estressores oriundos desse tipo de trabalho. **Descritores:** Esgotamento profissional, Médicos, Hospitais federais.

RESUMEN

Objetivo: para estimar la prevalencia de burnout en los médicos en un hospital de educación federal ubicada en el estado de paraíba/brasil. **Método:** estudio descriptivo, observacional, al que asistieron 134 médicos seleccionados al azar entre los médicos residentes, maestros ufpb y médicos servidores institución federal. se utilizaron tres cuestionarios: socio-demográfico y profesional mbi-hss y el itra. los datos fueron analizados estadísticamente con la ayuda de spss-18.0. **Resultados:** se detectó una prevalencia del síndrome de 81,34% y los rasgos predominantes entre los encuestados se vieron afectados por burnout: adulto joven, con hijos, solteras, carrera a principios de los establecimientos de salud diferentes, con delicada relación con los supervisores de las distintas actividades y tareas con poco definido. **Conclusión:** se concluye que la prevalencia de burnout fue alta en el trabajo médico del hospital, debe ser el objetivo de las políticas públicas para reducir el estrés de este tipo de trabajo. **Descriptor:** Agotamiento profesional; Médicos; Hospitales federales.

¹Graduando em Medicina da Universidade Federal da Paraíba e membro do Grupo de Estudo e Pesquisas em Saúde Mental Comunitária, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPB. E-mail: bocarreiro@yahoo.com.br. ²Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba e membro do Grupo de Estudo e Pesquisas em Saúde Mental Comunitária vinculado ao mesmo Programa. E-mail: tatirodrigues21@yahoo.com.br. ³Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba e membro do Grupo de Estudo e Pesquisas em Saúde Mental Comunitária vinculado ao mesmo Programa. E-mail: francypascoal@hotmail.com. ⁴Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da UFPB. Membro do Grupo de estudos e pesquisas em saúde mental comunitária da UFPB. João Pessoa/PB/Brasil. E-mail: ninamoraes@hotmail.com. ⁵Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da UFPB. Membro do Grupo de estudos e pesquisas em saúde mental comunitária da UFPB. João Pessoa/PB/Brasil. E-mail: renatacc@outlook.com. ⁶Doutora pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba e coordenadora do Grupo de Estudo e Pesquisas em Saúde Mental Comunitária vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPB. E-mail: marfilha@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos, sociais, culturais e a globalização trouxeram benefícios ao mundo moderno, acarretando, por outro lado mudanças importantes no comportamento biopsicossocial do ser humano com considerável influência na qualidade de vida da população.¹ A organização do trabalho exerce sobre o homem um impacto no aparelho psíquico que poderá fazer emergir sofrimentos relacionados à sua história individual repleta de projetos, de esperanças, de desejos num contexto de uma organização que ignora tais anseios.¹

Neste cenário, uma das consequências geradas aos trabalhadores poderá ser a Síndrome de *Burnout* ou síndrome da estafa profissional, a qual caracteriza-se como uma entidade que decorre de estresse crônico oriundo do trabalho aliada às falhas de estratégias pessoais de enfrentamento do estresse.²

O desenvolvimento da síndrome de *burnout* resulta de um processo progressivo e gradual de desgaste no humor e desmotivação acompanhado de sintomas físicos e psíquicos de modo tal que o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, e tudo parece perder sentido.³ É caracterizada por três dimensões sintomatológicas, quais sejam exaustão emocional verificada pela presença de esgotamento emocional, físico ou ambos, despersonalização observada pela insensibilidade emocional ou endurecimento afetivo e falta de envolvimento com o trabalho, identificada pela inadequação pessoal e profissional.⁴

Entre os profissionais de saúde é consenso que o ambiente hospitalar pode proporcionar estresse e agravos psíquicos, portanto, o contato direto com o sofrimento, dor e morte, sobrecarga de trabalho, falta de recursos para executar adequadamente o seu papel e estímulos em sua atividade, podem levar ao estresse.⁵

Em se tratando das instituições hospitalares federais responsáveis pela formação acadêmica, esse contexto do trabalho vem agravando-se progressivamente, pois, tem-se percebido nos hospitais universitários ao longo do país, que o salário dos docentes é baixo e as condições de trabalho, seja pelas instalações do ambiente de trabalho ou pelos equipamentos de que o médico necessita, são péssimas, diminuindo a produtividade e a eficiência de tais instituições.⁶

Por outro lado, o governo federal vem gradativamente diminuindo os recursos para os hospitais universitários ou recorrendo, posteriormente, às Empresas Brasileiras de Serviços Hospitalares para gerenciar os hospitais universitários. Estas são empresas públicas federais com personalidade jurídica de direito privado, representando a tentativa do governo de orientar o trabalho hospitalar com vistas ao lucro.⁷

Desse modo, a tendência é que o trabalho médico em contexto hospitalar se torne cada vez mais produtivista, tendo o trabalhador que atender cada vez mais usuários para atender a uma lógica semelhante a da iniciativa privada. A síndrome de *burnout* se desenvolve amplamente relacionada a valores organizacionais, condizentes ao ambiente de trabalho.⁸ Assim, essa pesquisa teve como objetivo investigar a prevalência da Síndrome de

Burnout entre médicos de uma instituição hospitalar federal de saúde e de ensino localizada na Paraíba/Brasil.

MÉTODOS

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo observacional, do tipo transversal que descreveu as características dos médicos de uma instituição federal de saúde e de ensino na Paraíba/Brasil, realizada no período de outubro de 2011 a abril de 2012.

A população do estudo constituiu-se por 358 médicos, a qual foi calculada com base em dados do setor de Recursos Humanos da instituição estudada e dos Departamentos vinculados ao Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

A amostra foi calculada de acordo com o uso do sample size do programa OPEN EPI (Open Source Statistics for Public Health) versão 2.3.1, estimando-se precisão de 5% e Intervalo de Confiança de 95%, resultando em 179 médicos escolhidos aleatoriamente. Foram considerados como critérios de inclusão ser médico-residente ou professor da UFPB com atuação em qualquer serviço de saúde de natureza clínica, cirúrgica e/ou laboratorial ou ser médico servidor federal contratado pela instituição e, de exclusão, médicos que no período da coleta de dados não estivessem na instituição por qualquer motivo ou ainda aqueles que se recusassem a participar da pesquisa ou que também não preenchessem de modo adequado os instrumentos aplicados.

Assim foram contatados 161 médicos e destes somente 134 atenderam os critérios pré-estabelecidos. Ressaltamos que 36 eram médicos-residentes, 39 professores da UFPB e 59 servidores federais da instituição pesquisada.

Foram utilizados três questionários: Caracterização sócio-demográfica e profissional, *Maslach Burnout Inventory Human Services Survey* (MBI- HSS) em português e o Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA) no que diz respeito à Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT). Os questionários foram autoaplicados, entregando-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a cada um dos pesquisados em duas vias, separadamente, dos três questionários.

A coleta dos dados baseou-se em visitar a instituição pesquisada e convidar aleatoriamente médicos para participação da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e autoaplicação dos três questionários citados anteriormente em hora e local julgados adequados pelos participantes, tendo sido recolhidos posteriormente.

Para avaliar o nível de *burnout* dos indivíduos pesquisados, há vários critérios apresentados na literatura. Neste estudo, foi escolhido o critério apresentado por Maslach e Jackson⁹ referente a esta síndrome, o qual classifica os seus níveis como moderado, grave ou não atingidos pela síndrome.

Foram considerados em nível de *burnout* grave aqueles que possuíram pontuações graves em duas das três dimensões pelo menos; por pontuação grave, entendam-se pontuações altas em exaustão emocional e despersonalização e baixas em realização profissional. Por fim, foram classificados em não atingidos pela síndrome de *burnout* todos os casos que não se enquadraram nas duas descrições anteriores.

Os percentis utilizados para a classificação exposta vão de zero a 100, assim como as pontuações utilizadas, na dimensão Exaustão Emocional são, respectivamente, 0-14 para o nível baixo, 15-31 para o nível médio e maior que 31 para nível alto, na Despersonalização pontuação zero para o nível baixo, 36-44 para o nível médio e maior que 44 para o nível alto⁹.

O ITRA é composto por quatro escalas interdependentes cujo objetivo é avaliar quatro dimensões da relação trabalho e riscos de adoecimento. Dessas quatro escalas, foi utilizada somente a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho, que é composta por três fatores, a organização do trabalho, as condições de trabalho e as relações sócio-profissionais. Trata-se de uma escala do tipo *likert*, com as seguintes opções de resposta: “1” nunca, “2” raramente, “3” às vezes, “4” frequentemente e “5” sempre.

Com o propósito de identificar a probabilidade de os médicos desenvolverem *burnout* quando expostos aos fatores investigados com o emprego da EACT, optou-se por dicotomizar as variáveis das escalas constantes do ITRA de modo que as respostas encontradas para as opções “nunca” e “raramente” como “não expostas aos fatores” e as demais como “expostas aos fatores”.

Para estabelecer associações estatisticamente significativas entre a síndrome de *burnout* e os outros dois instrumentos utilizados, foi estabelecido que são acometidos por esta síndrome todo aquele que apresenta qualquer grau dela, e, não são acometidos, todo aquele que não é atingido pela mesma de acordo com os critérios citados anteriormente.

Os conjuntos de questionários válidos foram codificados e digitados com o auxílio do *software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)*18.0, sendo posteriormente submetidos à análise estatística. O nível de significância adotado nos resultados foi de 5%, sendo considerados significativos os valores de $P < 0,05\%$. Para avaliar a associação entre as variáveis foi aplicado o teste do *qui-quadrado* de Pearson.

Este estudo atendeu aos requisitos propostos pela Resolução 196/96, que dispõe sobre as normas e diretrizes regulamentadoras da pesquisa envolvendo os seres humanos. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley para sua realização sob protocolo CEP nº. 316/1 (CAAE Nº. 0113.0.126.000-11).

RESULTADOS

A amostra de 134 médicos revelou uma prevalência da síndrome de *burnout*, de acordo com os critérios de Maslach e Jackson⁹, onde foi possível perceber que 18,65% dos médicos não são acometidos pela síndrome de *burnout*, enquanto que 60,45% são acometidos em grau moderado e 20,9% são acometidos pela síndrome em grau grave. Ao somarmos os dois primeiros percentuais, considerando qualquer grau da síndrome de *burnout*, obtemos a distribuição porcentual, identificando que 18,65% dos entrevistados não apresentavam a síndrome enquanto 81,35% apresentavam.

Correlacionando ocorrência da síndrome de *burnout* com a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho, houve relação estatisticamente significativa entre os itens apresentados na tabela 1:

Tabela 1 - Itens da Caracterização sócio-demográfica que tiveram associação estatisticamente significativa com a ocorrência da síndrome de *burnout* nos médicos da instituição de saúde pesquisada. João Pessoa/PB, Brasil, 2012.

Variáveis	Síndrome de <i>Burnout</i>				p-valor
	Sim		Não		
	N	%	N	%	
Idade					
Até 40 anos	3	2,23	54	40,29	0,000
Mais de 40 anos	22	16,41	53	39,55	
Filhos					
Não respondeu	0	0	2	1,49	0,032
Não ter	3	2,23	41	30,59	
Ter	22	16,41	66	49,25	
Companheiro					
Sem companheiro	4	2,98	60	44,77	0,047
Com companheiro	21	15,67	49	36,56	
Formação					
Graduado	2	1,49	31	23,13	0,032
Pós-graduado	23	17,16	78	58,2	
Tempo de instituição					
Até 10 anos	5	3,73	68	50,74	0,000
Mais de 10 anos	20	14,92	41	30,59	
Tempo de exercício na clínica					
Até 10 anos	6	4,47	61	45,52	0,000
Mais de 10 anos	19	14,17	36	26,86	
Especialização					
Sim	23	17,16	74	55,22	0,015
Não	2	1,49	35	26,11	
Número de instituições de saúde em que trabalha					
Até duas	19	14,17	53	39,55	0,015
Mais de duas	6	4,47	55	41,04	
Tempo de profissão					
Até 15 anos	3	2,23	52	38,8	0,001
Mais de 15 anos	22	16,41	57	42,53	

As variáveis da caracterização sócio-demográfica que apresentaram relação estatisticamente significativa com a ocorrência da síndrome de *burnout* foram ter até 40 anos, ter filhos, não ter companheiro, ser pós-graduado, trabalhar até 10 anos na instituição pesquisada, trabalhar até 10 anos no mesmo setor na instituição, possuir especialização, trabalhar em mais de duas instituições de saúde, ter até 15 anos de profissão. Deve ser explicitado que não ter companheiro significou ter sido declarado solteiro relativamente ao estado civil, e ser pós-graduado incluiu todos aqueles que declararam ter concluído uma residência médica qualquer.

O perfil dos indivíduos acometidos pela síndrome de *burnout* nessa pesquisa foi de adulto jovem, com filhos, sem companheiro, em início de carreira após ter concluído uma residência médica qualquer, trabalhando em várias instituições de saúde.

Correlacionando ocorrência da síndrome de *burnout* com a Caracterização Sócio-Demográfica, houve relação estatisticamente significativa entre os itens apresentados na tabela 2.

Tabela 2 - Itens da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho que tiveram associação estatisticamente significativa com a ocorrência da síndrome de *burnout* nos médicos pesquisados. João Pessoa/PB, Brasil, 2012.

Itens	Síndrome de <i>Burnout</i>				p-valor
	Sim		Não		
	N	%	N	%	
O ritmo de trabalho é excessivo					
Exposto	8	5,97	11	8,2	0,005
Não exposto	17	12,68	98	73,13	
As tarefas são cumpridas com pressão de prazo					
Exposto	12	8,95	23	17,16	0,006
Não exposto	13	9,7	86	64,17	
Existe forte cobrança por resultados					
Exposto	11	8,2	23	17,16	0,018
Não exposto	14	10,44	86	64,17	
As normas para execução das tarefas são rígidas					
Exposto	13	9,7	31	23,13	0,024
Não exposto	12	8,95	78	58,2	
As tarefas executadas sofrem descontinuidade					
Exposto	12	8,95	23	17,16	0,006
Não exposto	13	9,7	86	64,17	
As tarefas não estão claramente definidas					
Exposto	22	16,41	60	44,57	0,002
Não exposto	3	2,23	49	36,56	
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional					
Exposto	19	14,17	49	36,56	0,005
Não exposto	6	4,47	60	44,57	

Somente dois dos três fatores da EACT tiveram associação estatisticamente significativa na presente pesquisa, quais sejam a organização do trabalho e as relações sócio-profissionais. Os itens relativos à organização do trabalho foram os cinco primeiros referidos na tabela 1, enquanto que os itens condizentes às relações sócio-profissionais foram os dois últimos dessa mesma tabela.

DISCUSSÃO

A síndrome de *burnout* tem sua etiologia relacionada ao trabalho e a capacidade individual de enfrentamento do estresse crônico produzido pelo ambiente laboral. Destacamos que a prevalência da síndrome de *burnout* nos médicos pesquisados foi de 81,34%, sendo esta revelada por aqueles considerados em graus moderado e grave da síndrome, ou seja, com altas pontuações em exaustão emocional e despersonalização ao mesmo tempo, ou com baixa pontuação em realização profissional e alta numa das outras duas dimensões simultaneamente.

Essa porcentagem é distinta de outros resultados obtidos em pesquisas nacionais ou internacionais referentes a médicos que atuam na atenção hospitalar. Estudos^{10,11,2,12} apontaram uma prevalência de 7,4% em médicos intensivistas, de 53,7% em pediatras; que, também, por sua vez, encontraram uma prevalência de 3,2% em pediatras argentinos e de 72,6% em anesthesiologistas paraguaios. Essas diferenças de resultados são comuns de acordo com a literatura e variam de acordo com o perfil profissional dos médicos, bem como pelos critérios utilizados para definir quem é acometido pela síndrome de *burnout* e quem não é. Há ainda variações para estabelecer a prevalência e os percentis que cada pesquisador utiliza em seus métodos.

Desse modo, é possível concluir que a prevalência da síndrome de *burnout* referente a essa pesquisa corresponde a um valor intermediário entre os encontrados em pesquisas brasileiras ou internacionais, constituindo uma situação de normalidade na literatura.

Assim, o perfil sócio-demográfico desses indivíduos varia conforme o país ou o continente estudado, sendo nos Estados Unidos um perfil de adulto com menos de 30 anos, podendo ser confundido com o efeito do trabalhador saudável, e na Europa, o de adulto com mais idade, sendo ainda identificado que estar solteiro e ter maior grau de estudo são outros fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome em pauta¹³. Em âmbito nacional, uma pesquisa¹⁰ observou maior prevalência da síndrome de *burnout* em intensivistas com idade menor que 33 anos, com tempo de graduação igual ou inferior a nove anos, com tempo de trabalho na UTI igual ou inferior a sete anos; na medida em que outro estudo¹⁴ apontou maior prevalência da síndrome da estafa profissional em indivíduos do sexo feminino, que não praticavam *hobby* ou atividade física.

A síndrome de *burnout* se desenvolve mais em trabalhadores jovens do que entre os aqueles com idade de 30 ou 40 anos⁵. O fato de nesse estudo os médicos com até 40 anos terem sido mais afetados pela estafa profissional é, possivelmente, explicado pela menor experiência que esses indivíduos tenham de enfrentamento em relação às adversidades no trabalho, suportando menores graus de tensão laboral e desenvolvendo a síndrome de *burnout* em maior escala. Não há consenso na literatura sobre ter filhos ser uma variável que predisponha à síndrome de *burnout*, no entanto existem pesquisas que defendem que a paternidade ou a maternidade originem pressão sobre o genitor afetado, sendo um outro motivo capaz de gerar estresse que auxiliaria o surgimento da estafa profissional¹⁵.

Justificam-se as variáveis trabalhar em mais de 10 anos na mesma instituição e trabalhar em mais de 10 anos na mesma instituição e no mesmo setor como fatores de risco para o *burnout* pela frustração de expectativas profissionais frente à realidade do trabalho, que seria fator relacionado ao trabalho propiciador para a estafa profissional¹⁶. O fato de se trabalhar em mais de duas instituições ter tido relação estatisticamente significativa com a ocorrência da síndrome de *burnout* sugere associação com carga excessiva de trabalho, tendo a justificativa para esta variável ser causa para a síndrome da estafa profissional dada anteriormente.

A pós-graduação teve associação estatisticamente significativa provavelmente por significar o ingresso no mundo do trabalho, não tendo mais o suporte dos preceptores da residência médica. A partir da conclusão da residência médica, a cobrança por resultados precisos, em termos de diagnóstico médico, condutas, gestão do cuidado, passa a ser maior, o que traz maior responsabilidade e estressores laborais.

Portanto, o perfil sócio-demográfico encontrado na amostra está condizente com dados da literatura internacional e nacional, sugerindo que os atuais fatores de risco para a síndrome de *burnout* ainda devem ser considerados como tal.

A relação estatisticamente significativa entre os itens dos fatores “organização do trabalho” e “relações sócio-profissionais” com a ocorrência da síndrome de *burnout* sugere que os médicos pesquisados trabalham em demasia, tendo relação delicada com as chefias, em diversas atividades distintas e com tarefas pouco definidas. Por relação delicada com a chefia, deve ser entendido um conjunto de trabalhar sob pressão, com normas rígidas e com pouco apoio para o desenvolvimento profissional. Em relação aos médicos trabalharem em demasia, já foi justificado sua associação com a síndrome de *burnout* pelo próprio acúmulo

de tarefas, normas rígidas, comunicação ineficiente, impossibilidade de ascender na carreira, tudo isso sendo considerado fator organizacional que se está associado a índices superiores à estafa profissional¹⁶.

Por outro lado, fatores laborais associados a índices superiores da síndrome da estafa profissional são exemplificados por ambiguidade de papel, em que o indivíduo não sabe, claramente, qual a sua função; baixo nível de controle das atividades, que não permitem ao trabalhador a possibilidade de criação; precário suporte organizacional.

Além disso, a realidade de pouco financiamento dos hospitais federais, má gestão dos recursos públicos ou de privatização da gestão hospitalar têm um impacto significativo no trabalhador. Os hospitais universitários são fontes de prestígio para a classe médica e para os docentes envolvidos, entretanto, trabalhar num local que é institucionalizado para trabalhar com a atenção terciária é frustrante e estressor para o trabalhador⁸.

Pode-se, por fim, correlacionar a alta prevalência da síndrome de *burnout*, 81,34%, encontrada nesta pesquisa com a associação significativamente estatística com os fatores “organização do trabalho” e “relações sócio-profissionais” da EACT. Isso sugere que essa síndrome depende bastante das condições de trabalho em que o trabalhador está inserido, devendo-se buscar alternativas centradas no trabalho para que o *burnout* tenha sua incidência diminuída.

Considerando que o contexto de trabalho médico envolva situações semelhantes às descritas por esses fatores de acordo com as variáveis que tiveram maior associação com a síndrome de *burnout*, se torna evidente que aquele condicione o surgimento da estafa profissional.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que os médicos pesquisados são afetados pela síndrome de *burnout*, variando o grau, e que essa entidade tem relações com o contexto de trabalho médico atual. Desse modo, é imprescindível refletir o campo da saúde do trabalhador, possibilitando melhoras no contexto de trabalho médico, e estimulando estratégias de enfrentamento dos estressores oriundos do trabalho. Tudo isso contribuirá para que a incidência dessa síndrome sofra uma diminuição nos próximos anos.

Essa pesquisa também concluiu que a síndrome da estafa profissional depende bastante do contexto de trabalho quanto às regras deste, possibilidade que o trabalhador tenha de ser criativo, boa relação com as chefias, tipo de cobrança por parte destas últimas. Além disso, foi observado que quanto maior o número de estressores dentro do ambiente laboral, maior a associação com *burnout*. Por último, deve ser destacada a variedade de critérios para se trabalhar com tal síndrome devido aos diferentes contextos de trabalho estudados, variando seja pelo país, tipo de trabalho executado, organização do trabalho em questão.

As principais limitações desse estudo foram o fato de não ser atingida a amostra calculada, não ter entregado conjuntos de questionários a todos ou à franca maioria da

população, o uso de percentis distintos de pesquisas outras envolvendo médicos e síndrome de *burnout*.

REFERÊNCIAS

1. Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta paul enferm.* 2009; 22(2):192-7.
2. Gil-Monte PR, Marucco MA. Prevalencia del "síndrome de quemarse por el trabajo" (burnout) en pediatras de hospitales generales. *Rev Saude Publica.* 2008; 42(3):450-6.
3. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev latinoam enferm.* 2005; 13(2):255-61.
4. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol.* 2001; 52:397-422.
5. Ritter RS, Stumm EMF, Kircher RM. Análise de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral. *Rev eletrônica enferm.* 2009; 11(2):236-48.
6. Perrota U. O ensino médico e a crise nos hospitais universitários [editorial]. *Rev Col Bras Cir.* 2008; 35(3):151-2.
7. Medici AC. Hospitais universitários: passado, presente e futuro. *Rev Assoc Med Bras.* 2001; 47(2):149-56.
8. Borges LO, Argolo JCT, Pereira ALS, Machado EAP, Silva WS. A síndrome de Burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicol reflex crit.* 2002; 15(1):189-200.
9. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced of Burnout. *J Organ Behav.* 1981; 2:99-113.
10. Tironi MOS, Nascimento Sobrinho CL, Barros DS, Reis EJFB, Marques Filho ES, Almeida A, et al. Trabalho e síndrome da estafa profissional (Síndrome de Burnout) em médicos intensivistas de Salvador. *Rev Assoc Med Bras.* 2009; 55(6):656-62.
11. Lima FD, Buunk AP, Araújo MBJ, Chaves JGM, Muniz DLO, Queiroz LB. Síndrome de Burnout em residentes da Universidade Federal de Uberlândia - 2004. *Rev Bras Educ Med.* 2007; 31(2):137-46.

12. Delgado Maidana W, Vega Carduz E, Sanabria L, Figueredo Thiel SJ. Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos anesthesiólogos del Paraguay durante el año 2010. Mem Inst Invest Cienc Salud. 2011; 9(1):13-20.

13. Schaufeli WB, BP Buunk. Burnout: uma visão geral de 25 anos de pesquisa e teorização. In: Schabracq MJ, Winnubst JAM, Cooper CL, editors. O manual de psicologia do trabalho e saúde. Chichester: Wiley; 2003. p. 383-425.

14. Tucunduva LTCM, Garcia AP, Prudente FVB, Centofanti G, Souza CM, Monteiro TA, et al. A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. Rev Assoc Med Bras. 2006; 52(2):108-12.

15. Trindade LL, Lautert, L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(2):274-9.

16. Trigo TR, Tenk CT, Hallak JEC. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Rev Psiquiatr Clín. 2007; 34(5):223-33. 23. Furtado LG, Nóbrega MML. Construção de banco de termos identificados nos registros de enfermagem utilizando a CIPE. Rev eletrônica enferm [periódico na internet]. 2007 [citado 2012 nov 12];9(3)[aproximado 25 p.]. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a06.htm>

Recebido: 01/09/2015
Revisão requerida: não
Aprovado em: 12/11/2015
Publicado em: 30/12/2015

Contato do autor correspondente:
Bruno Oliveira Carreiro
João Pessoa - PB - Brasil
Email: bocarreiro@yahoo.com.br