

RESUMO EXPANDIDO

PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM RESIDENTES UNI E MULTIPROFISSIONAIS

Mariely Leonardo Araújo¹; Amanda Moraes de Sá¹; Taina Cavalcanti Rocha²; Giulliano Gardenghi³; Letícia de Souza Pereira⁴

1. Fisioterapeuta, Especialista em Urgência e Trauma pelo Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO/SES-GO), Goiânia, GO, Brasil
2. Psicóloga. Psicanalista, Mestre em Pesquisa e Clínica em Psicanálise (UERJ), Goiânia, GO, Brasil
3. Fisioterapeuta, Doutor em Ciências, Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO), Goiânia, GO, Brasil
4. Fisioterapeuta, Mestre em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde, Secretaria Estadual de Saúde - Superintendência de Atenção Integral à Saúde, Goiânia, GO, Brasil

marielyaraujo9@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Residência em Área Profissional de Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional é uma categoria de ensino de pós-graduação *lato sensu*, criada pela Lei nº 11.129 de 2005. O modelo das residências multiprofissionais caracteriza-se, dentre outros aspectos, pela formação intrínseca entre ensino e serviço, com carga horária de 60 horas semanais e duração mínima de dois anos (BRASIL, 2005).

Profissionais da área da saúde em ambiente hospitalar, incluindo residentes, são usualmente relacionados ao estresse ocupacional, uma vez que vivenciam frequentemente situações de tensão de forma rotineira. O estresse de forma contínua pode favorecer o surgimento de síndromes psicopatológicas, e, ademais, associadas ao campo laboral, como por exemplo a Síndrome de Burnout (SB) (RIBEIRO et al, 2018).

No Brasil, a SB tem maior prevalência em profissionais da área de saúde, da educação e da segurança pública. Focando nos serviços de atenção à saúde, os profissionais enfrentam diariamente problemas relacionados a quadro algícos, angústias e sofrimentos psicossociais de outras pessoas, somados a carga horária extensa, pressões externas por lidar com outras vidas (PÊGO e PÊGO, 2016)

Estudos mostram que o exercício físico pode gerar diversos benefícios na população de trabalhadores da saúde, incluindo a redução do estresse laboral e melhora da saúde mental, porém pouco se publica sobre tais assuntos. Além disso, uma pesquisa nos EUA evidenciou que trabalhadores com a SB tinham mais chances de inatividade física e depressão (SCHULT et al, 2018; BISCHOFF et al, 2019). Tratando-se da residência multiprofissional de saúde de Goiânia, não há estudos que explorem o perfil de residentes, os sinais da SB e o nível de atividade física neste público em específico.

OBJETIVOS

Caracterizar os residentes do Programa de Residência em Área Profissional de Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional da SES-GO, identificar o nível de atividade física e verificar se há sinais sugestivos de Burnout nesta população.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de prevalência, realizado de forma *online*, através dos Formulários *Google*, no período de março a maio de 2021. A população foi de residentes de todos os Programas de Residências em Área Profissional de Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional da SES-GO, Goiânia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Urgências de Goiás HUGO/SES com CAAE: 40582720.3.0000.0033.

Foram incluídos residentes devidamente matriculados ao Programa de Residência em Área Profissional de Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional da SES-GO, que estiveram cursando qualquer ano de residência (R1, R2 e R3). Os critérios de exclusão foram: residentes que se recusaram a participar da pesquisa; que estiveram de licença (maternidade, adoção, nojo, médica); com matrícula trancada ou afastados por motivos diversos, incluindo Acidente de Trabalho; respostas com preenchimento incompleto dos itens dos questionários (*Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey - MBI-HSS*, Questionário

Internacional de Atividade Física- IPAC versão curta); residentes matriculados no Programa de Residência em Área Profissional de Saúde na modalidade médica da SES-GO.

O contato foi realizado em 3 etapas/semanas: na primeira semana, envio de um *e-mail* contendo o *link* de acesso aos Formulários *Google* e um breve texto informativo a todos os residentes ativos; segunda semana, reenvio deste mesmo *e-mail*; e terceira semana, contato via *Whatsapp* com os mesmos dados e links previamente citados. O acesso ao questionário sociodemográfico e as escalas só foi permitido após leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a caracterização da população foi utilizado um formulário de avaliação sociodemográfica, contendo itens como: sexo, data de nascimento, idade, cor, naturalidade, estado civil, filhos, modalidade, área profissional, unidade de atendimento, tempo de profissão, ano de residência, tipo de moradia, meio de transporte, setor de atendimento, duração de sono, problema de saúde, hábitos de vida. Para avaliação dos sinais sugestivos da Síndrome de *Burnout* (SB), foi utilizado o Questionário MBI-HSS, que é constituído por 22 itens indicativos de três dimensões: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DP) e Realização Pessoal (RP). Em cada item, o participante do estudo identificou de um (nunca) a cinco (sempre) a frequência que o sentimento frente ao trabalho foi percebido. O escore do participante em cada uma das dimensões também foi contabilizado pelo somatório dos pontos dos itens relativos a cada uma das dimensões. Desta forma, a SB varia em níveis baixos e altos, sendo sugestivo quando pontuados moderados a altos escores em EE e DP e baixo em RP (MASLACH et al, 2010).

Para avaliação do nível de atividade física dos profissionais foi utilizado o IPAQ em versão curta, o qual dispõe de sete questões relacionadas ao tempo gasto realizando atividade física na última semana. A classificação dos sujeitos a partir do questionário refere-se ao tempo (minutos/semana) e a quantidade de dias/semana gastos realizando atividades físicas, de diferentes intensidades. A população foi classificada em quatro categorias: muito ativo, ativo, insuficientemente ativo ou sedentário (MATSUDO et al, 2001; FREIRE et al 2015). Para as análises estatísticas foi utilizado o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences - SPSS* (versão 20.0). Para a análise descritiva foi calculada a porcentagem e frequência para as variáveis qualitativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população de residentes é composta por 126 profissionais residentes ativos e regulados pela SES-GO (92,6% da população total).

Tabela II. Residência SES-GO

Características	Frequência (%)
Modalidade	
Multiprofissional	108 (85,7%)
Uniprofissional	18 (14,3%)
Unidade de Saúde	
HUGO	40 (31,7%)
HUGOL	22 (17,5%)
CRER	17 (13,5%)
HGG	19 (15,1%)
HMI	8 (6,3%)
HDT	20 (15,9%)
Área Profissional	
Biomedicina	4 (3,2%)
Enfermagem	26 (20,6%)
Farmácia	6 (4,8%)
Fisioterapia	23 (18,3%)
Fonoaudiologia	12 (9,5%)
Nutrição	13 (10,3%)
Odontologia	11 (8,7%)
Psicologia	23 (18,3%)
Serviço Social	4 (3,2%)
Terapia Ocupacional	4 (3,2%)
Ano de Residência	

R1	67 (53,2%)
R2	55 (43,7%)
R3	4 (3,2%)

Legenda: Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi (HGG), Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Hospital Estadual de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO), Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL) e Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI).

Este estudo desdobra-se sobre o surgimento de algum problema de saúde durante o programa de residência, uma vez que 56,3% dos participantes referiram algum tipo de alteração no estado de saúde, sendo os mais prevalentes: ansiedade (53,1%), covid-19 (18,6%) e depressão (11,5%). Em 2018 foi evidenciado que a maior parte dos residentes encontrava-se em fase de resistência, caracterizada pelo surgimento de problemas de saúde, como por exemplo ansiedade e depressão, na tentativa de manter o organismo em homeostase (ROCHA, CASAROTTO, SCHMITT, 2018). Atualmente, o cenário de pandemia favoreceu a exposição dos trabalhadores da linha de frente ao vírus SARS-Cov- 2, sendo a contaminação de residentes uma realidade nacional (VALIM et al, 2021)

Esses fatores estressores de forma contínua podem favorecer o surgimento da SB. A síndrome é caracterizada por três aspectos ou dimensões primordiais: exaustão emocional (sentimentos de desgaste emocional), despersonalização (insensibilidade ou afastamento excessivo do público que deveria receber os serviços ou cuidados do paciente), e realização pessoal (sentimento de competência, conquista e sucesso no trabalho). A dimensão EE é determinada pelo desgaste emocional, ou seja, a pessoa não compreende outras alternativas para superar situações advindas do trabalho. Já a DP é determinada pelo surgimento de sentimentos negativos e cinismo em relação aos pacientes. Por fim, a dimensão da RP a qual diz respeito à negação de realizações pessoais frente ao trabalho (MASLACH e JACKSON, 1981; PEREIRA, 2017).

Diante dos resultados, quase toda a população de residentes uni e multiprofissionais da SES-GO apresentam sinais sugestivos de *Burnout*, 98,41% dos participantes pontuaram altos escores em EE e DP. Somente 1,59% pontuaram baixos escores de EE, DP e alto de RP. O que nos chama atenção, no entanto, é que apesar de apresentarem taxas moderadas a altas de EE e DP, a dimensão de RP também apresentou escores elevados. Recentemente, um estudo demonstrou quais foram as motivações dos profissionais para a escolha do programa de residência e como resultado foi o aprimoramento e aprendizado na prática baseada em evidências (FERNANDES et al, 2020). Talvez, a exaustão e o estresse proporcionados por esse processo de aprendizagem sejam compensados pela motivação, a qual levou o residente a escolher o programa.

Analisando a duração do sono, 62,7% dos residentes dormem por menos de sete horas. Um estudo realizado em Teresina (PI), entre residentes, evidenciou uma média de duração de sono de $5,9 \pm 0,6$ horas, sendo associado também à qualidade de sono ruim o que propicia maior taxa de estresse nessa população (SILVA e FERREIRA, 2019). Ademais, uma metanálise, publicada recentemente, demonstrou que na idade adulta a estabilidade do sono diminui, ou seja, a capacidade de manter o sono é reduzida. Inclusive, comportamentos como dieta inadequada, exposição diária à mídia, irregularidade nas atividades diurnas e sedentarismo têm associação com sono insatisfatório (MIGUEIS et al, 2021; DZIERZEWSKI et al, 2021)

O comportamento sedentário foi identificado em parte dos residentes que responderam o questionário de forma adequada (23,01%), 34,13% dos participantes responderam os itens de forma inadequada. O nível de atividade física do trabalhador brasileiro, de forma geral, é classificado como insuficientemente ativo ou sedentário, e um dos fatores que é fortemente associado a este dado é a jornada de trabalho. Foi constatado que a prática de exercícios foi diminuída com o aumento da carga horária laboral, e o programa de residência em si, é marcado pela jornada extensa de trabalho (SILVA et al, 2018).

Foi constatado que a residência da SES-GO é composta principalmente pelo sexo feminino (87,3%), talvez pelo próprio perfil histórico das profissões da saúde. As mulheres participaram marcadamente no século XIX de profissões que exigiam cuidar, educar e servir, justamente pelo papel tradicional feminino entendido naquela época (MATOS, TOASSI, de OLIVEIRA, 2013). Não somente isso, um estudo de 2010 realizado por Haddad *et al*, analisou 14 cursos de graduação da área da saúde no período de 1991 a 2008 e verificaram que a maioria dos alunos eram mulheres.

Referente à idade, os programas de residência em saúde de forma geral, têm como objetivo a inserção de jovens profissionais devidamente qualificados no mercado de trabalho, isso justificaria a faixa etária predominante entre 23 a 27 anos (76,2%) (BRASIL, 2005). Alguns estudos que avaliaram o perfil de residentes em outras regiões do Brasil também demonstraram esse dado, sendo um exemplo em Minas Gerais, a faixa etária média dos residentes avaliados foi $26,11 \pm 2,87$ anos (MOREIRA et al, 2016).

Em relação a cor, a população foi majoritariamente de brancos (49,2%). De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), no Brasil existe desigualdade social por raça ou cor, sendo que populações de cor preta apresentam maiores taxas de desocupação, apesar de serem a maior força de trabalho do país. No que se refere a estado civil, assim como um estudo realizado em 2016 com residentes de um hospital de São Paulo, a maioria dos participantes são solteiros (84,9%) e não possuem filhos (92,9%) (SOUSA et al, 2016).

CONCLUSÕES

Conclui-se que o perfil de residentes são mulheres jovens, que não estão em união matrimonial, goianienses, que moram com alguém e possuem meio de transporte próprio. Estes dormem por períodos menores do que sete horas e referem alterações do estado de saúde ao longo do programa de residência, sendo os mais prevalentes ansiedade, COVID-19 e depressão. No que diz respeito à SB, a residência da SES-GO foi marcada pela alta prevalência de sinais dessa síndrome. E no que tange ao nível de atividade física, mais de um terço da população não respondeu o questionário de forma apropriada o que invalida os resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BISCHOFF L.L., OTTO A.K., HOLD C., WOLLESEN B. The effect of physical activity interventions on occupational stress for health personnel: A systematic review. **The International Journal of Nursing Studies**. v. 97: 94-104, 2019.

BRASIL. Lei nº 11.129 de 30 de junho de 2005. Dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências . **Diário Oficial da União**, 30 jun, 2005.

de PEREIRA SS. **Variáveis mediadoras do Burnout em profissionais de serviços de urgência e emergência: aplicabilidade do Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS)**. 2017. Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

DZIERZEWSKI J.M., SABET S.M., GHOSE S.M., PEREZ E., SOTO P., RAVYTS S.G. et al. Lifestyle Factors and Sleep Health across the Lifespan. **International Journal of Environmental Research and Public Health** [Internet]. MDPI AG; 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/12/6626/htm>

FERNANDES M.N. da S., BECK C.L.C., WEILLER T.H., COELHO A.P.F., VASCONCELOS R.O., PAI D.D. Caracterização sociodemográfica e motivações de residentes multiprofissionais em saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**. v.12(11), 2020.

FREIRE C.B., DIAS R.F., SCHWINGEL P.A., de FRANÇA E.E.T., de ANDRADE F.M.D., COSTA E.C., JUNIOR M.A. de V.C. Qualidade de vida e atividade física em profissionais de terapia intensiva do submédio São Francisco. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 68: 26-31, 2015.

HADDAD A.E., MORITA M.C., PIERANTONI C.R., BRENELLI S.L., PASSARELLA T., CAMPOS F.E. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Revista de Saúde Pública**. v. 44 (3), 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. **Estudos e Pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica**. 2019.

MASLACH C.; JACKSON S.E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Health**. v. 2: 99-113, 1981.

MASLACH C., JACKSON S.E., LEITER M.P. Maslach Burnout Inventory Manual. 3. ed. **California: Mind Garden**, 2010.

MATOS I.B., TOASSI R.F.C., de OLIVEIRA M.C. Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. **Athenea Digital. Revista de pensamento e investigación social**. v. 13 (2): 239-244, 2013.

MATSUDO S., ARAÚJO T., MATSUDO V., ANDRADE D., ANDRADE E., OLIVEIRA L.C., BRAGGION G. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v. 6 (2): 5-18, 2001.

.MIGUEIS D.P., LOPES M.C., IGNACIO P.S.D., THULER L.C.S., ARAUJO-MELO M.H., SPRUYT K., LACERDA G.C.B. A systematic review and meta-analysis of the cyclic alternating pattern across the lifespan. **Sleep Medicine**. v.85:25-37, 2021.

MOREIRA A.P.F., PATRIZZI L.J., ACCIOLY M.F., SHIMANO S.G.N., WALSH I.A.P. Qualidade de vida, sono e Burnout em residentes multiprofissionais. **Medicina** (Ribeirão Preto. Online). v. 49(5):393-402, 2016. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp> / <http://revista.fmrp.usp.br>

PÊGO F.P.L., PÊGO D.R. Síndrome de Burnout. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. v.14: 171-6, 2016.

RIBEIRO R.P., MARZIALE M.H.P., MARTINS J.T., GALDINO M.J.Q., RIBEIRO P.H.V. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 39, 2018.

ROCHA S.J., CASAROTTO A.R., SCHMITT B.A.C. Saúde e trabalho de residentes multiprofissionais. **Revista Ciencias de la Salud**, Bogotá, Colombia. v. 16 (3): 447-62, 2018.

SILVA A.M.R., SANTOS S.V.M., LIMA C.H.F., LIMA D.J.P., ROBAZZI M.L.C.C. Fatores associados à prática de atividade física entre trabalhadores brasileiros. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro. v. 42(119), 2018.

SILVA I.A., FERREIRA L.G. de F. Impacto Da Residência Multiprofissional Na Qualidade Do Sono E Saúde Mental. **Revista de Pesquisa em Saúde**. v.20(3): 116-120, 2019.

SOUSA C.S., SOUSA R.C.S., SAITO K.A.M., dos SANTOS A.E., de OLIVEIRA M.S. Perfil do ingressante na residência multiprofissional e em área de saúde de um hospital privado brasileiro. **Revista Iberoamericana de Educacion e investigacion en enfermeria**. v. 6(4):26-32, 2016.

SCHMIDT B., CREPALDI M.A., BOLZE S.D.A., NEIVA-SILVA L., DEMENECH L.M. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**. 2020.

SCHULT T.M., MOHR D.C., OSATUKE K. Examining burnout profiles in relation to health and well-being in the Veterans Health Administration employee population. **Stress Health**. p 1-10, 2018.

VALIM A.M., LOPES F.A., CHEADE M. de F.M., RIBEIRO E.S. Caracterização dos casos de COVID-19 entre residentes em saúde de Hospital de Ensino de Campo Grande-MS. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba. v.4 (1): 3780-3797, 2021.