Síndrome de Burnout em Médicos atuantes na Atenção Primária à Saúde em uma Capital Brasileira

Burnout Syndrome in Physicians Working in Primary Health Care in a Brazilian Capital

Síndrome de Burnout en médicos que trabajan en Atención Primaria de Salud en una capital brasileña

Alyssa Maria Fernandes Shimizu¹
Cláudia du Bocage Santos Pinto²

1 Médica residente pelo Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade SESAUFiocruz - Campo Grande/MS

2 Prof^a da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, pós doutora em saúde pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz)

Resumo

Introdução: Ao longo das últimas décadas, mudanças ocorreram nos Sistemas de Saúde e, conseqüentemente, na profissão médica. Nesse processo, os médicos passaram a ser submetidos às mesmas regras impostas aos demais trabalhadores em empresas capitalistas: instabilidade e precarização dos contratos de trabalho, ritmo intenso e longas jornadas, além de redução da remuneração e perda do controle sobre suas atividades profissionais. **Objetivo:** Analisar a ocorrência e a prevalência da Síndrome de Burnout em médicos que atuam na Atenção Primária à Saúde na rede municipal de Campo Grande – MS. **Metodologia:** Estudo realizado entre 2023 e 2024, incluindo médicos generalistas, especialistas em Medicina de Família e Comunidade (MFC) e residentes. Os dados primários foram coletados por meio de questionários eletrônicos autoaplicáveis aos participantes que utilizaram o Inventário *Maslach de Burnout* e a *Job Stress Scale*, realizado via *Google Forms*. A divulgação se deu por meio de grupos de WhatsApp existentes entre os médicos que atuam na APS. Por meio desses grupos a pesquisa foi divulgada e o link para resposta aos formulários disponibilizado para que aqueles que se voluntariaram respondessem à pesquisa. A análise do Inventário Maslach de Burnout - Formulário de Serviços Humanos (IMB HSS) foi conduzida com o objetivo de avaliar os níveis de Burnout entre os participantes. A escala foi composta por três subescalas: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. **Resultados:** mostraram presença de SB em maior ou menor nível na integralidade da amostra, com taxas de prevalência de SB grave em 23,1% dos participantes, e Burnout leve em 76,9%, em contraste com 10% na população brasileira. Os dados revelaram exaustão emocional e despersonalização, o que pode levar os médicos a se tornarem insensíveis às necessidades dos pacientes. Com a expansão da APS e a importância deste nível de atenção para a população brasileira, são necessárias intervenções que promovam o bem-estar dos médicos, como suporte psicológico e melhorias nas condições de trabalho. **Conclusões:** A pesquisa contribuiu significativamente para o entendimento das condições enfrentadas pelos médicos na Atenção Primária à Saúde abrindo espaço para futuras investigações sobre intervenções eficazes que possam melhorar a saúde mental desses profissionais.

Palavras-Chaves: Atenção primária à Saúde. Medicina de Família e Comunidade. Residência Médica. Burnout.

Abstract

Introduction: Over the last few decades, changes have occurred in Health Systems and, consequently, in the medical profession. In this process, physicians have been subjected to the same rules imposed on other workers in capitalist companies: instability and precariousness of employment contracts, intense pace and long working hours, in addition to reduced remuneration and loss of control over their professional activities. **Objective:** To analyze the occurrence and prevalence of Burnout Syndrome in physicians working in Primary Health Care in the municipal network of Campo Grande - MS. **Methodology:** Study carried out between 2023 and 2024, including general practitioners, specialists in Family and Community Medicine (MFC) and residents. Primary data were collected through self-administered electronic questionnaires to participants who used the Maslach Burnout Inventory and the Job Stress Scale, carried out via Google Forms. The dissemination took place through WhatsApp groups existing among physicians working in PHC. Through these groups, the survey was disseminated and the link to respond to the forms was made available so that those who volunteered to respond to the survey. The analysis of the Maslach Burnout Inventory - Human Services Form (MBI HSS) was conducted with the aim of assessing the levels of Burnout among the participants. The scale was composed of three subscales: emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment. **Results:** showed the presence of BS to a greater or lesser degree in the entire sample, with prevalence rates of severe BS in 23.1% of the participants, and mild Burnout in 76.9%, in contrast to 10% in the Brazilian population. The data revealed emotional exhaustion and depersonalization, which can lead physicians to become insensitive to the needs of patients. With the expansion of PHC and the importance of this level of care for the Brazilian population, interventions that promote the well-being of physicians are necessary, such as psychological support and improvements in working conditions. **Conclusions:** The research contributed significantly to the understanding of the conditions faced by physicians in Primary Health Care, opening space for future investigations on effective interventions that can improve the mental health of these professionals.

Keywords: Primary Health Care. Family and Community Medicine. Medical Residency. Burnout.

Resumen

Introducción: A lo largo de las últimas décadas se han producido cambios en los Sistemas de Salud y, en consecuencia, en la profesión médica. En este proceso, los médicos comenzaron a ser sometidos a las mismas reglas impuestas al resto de trabajadores de las empresas capitalistas: inestabilidad y precariedad de los contratos laborales, ritmo intenso y largas jornadas de trabajo, además de remuneraciones reducidas y pérdida de control sobre sus actividades profesionales. **Objetivo:** Analizar la ocurrencia y prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos que actúan en la Atención Primaria de Salud de la red municipal de Campo Grande – MS. **Metodología:** Estudio realizado entre 2023 y 2024, incluyendo médicos generales, especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria (MFC) y residentes. Los datos primarios se recolectaron a través de cuestionarios electrónicos autoadministrados a los participantes que utilizaron el Maslach Burnout Inventory y la Job Stress Scale, realizados a través de Google Forms. La difusión se realizó a través de los grupos de WhatsApp existentes entre los médicos que trabajan en la APS. A través de estos grupos se dio a conocer la encuesta y se puso a disposición el enlace para responder los formularios para que quienes se ofrecieran como voluntarios pudieran responder la encuesta. Se realizó un análisis del Maslach Burnout Inventory - Human Services Form (IMB HSS) con el objetivo de evaluar los niveles de Burnout entre los participantes. La escala estuvo compuesta por tres subescalas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. **Resultados:** mostraron la presencia de SB en mayor o menor nivel en toda la muestra, con tasas de prevalencia de SB grave en el 23,1% de los participantes y de Burnout leve en el 76,9%, en contraste con el 10% en la población brasileña. Los datos revelaron agotamiento emocional y despersonalización, lo que puede llevar a los médicos a volverse insensibles a las necesidades de los pacientes. Con la expansión de la APS y la importancia de este nivel de atención para la población brasileña, se necesitan intervenciones que promuevan el bienestar de los médicos, como apoyo psicológico y mejoras en las condiciones de trabajo. **Conclusiones:** La investigación contribuyó significativamente para la comprensión de la salud. las condiciones que enfrentan los médicos en la Atención Primaria de Salud, abriendo espacio para futuras investigaciones sobre intervenciones efectivas que puedan mejorar la salud mental de estos profesionales.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Medicina Familiar y Comunitaria. Residencia Médica. Agotamiento.

INTRODUÇÃO

O trabalho médico, submetido à lógica empresarial, tem gerado consequências como instabilidade, precarização dos contratos, ritmo intenso e longas jornadas, que se tornaram frequentes na profissão. Entre os impactos dessa sobrecarga, destaca-se a Síndrome de Burnout (SB), caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal.¹ No contexto dos trabalhadores da saúde, a prevalência de SB é até quatro vezes maior em comparação à população geral.²

Em Campo Grande, o recente incentivo aos programas de residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC) impulsionou um aumento expressivo na cobertura pela Estratégia de Saúde da Família, que passou de 33,7% em janeiro de 2017 para 87,65% em abril de 2024. Apesar desse avanço, ainda são escassos os dados relacionados à saúde mental e à residência médica dos profissionais que atuam na APS.³

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a ocorrência da Síndrome de Burnout entre médicos que atuam na APS de Campo Grande, incluindo residentes, médicos generalistas e médicos da família e comunidade. Além disso, busca-se avaliar o perfil desses profissionais no contexto local, com vistas ao desenvolvimento de estratégias voltadas para mitigar o sofrimento psíquico desses trabalhadores e promover ações alinhadas aos princípios da prevenção quinquenária.

MÉTODOS

O presente estudo teve desenho transversal descritivo, observacional. Foi realizado na cidade de Campo Grande - Mato Grosso do Sul, entre os anos de 2023 e 2024. A pesquisa abordou médicos atuantes na APS de Campo Grande – MS. Entre os participantes profissionais de perfis distintos, o que implicou nos critérios estabelecidos para constituição da amostra.

Critérios de inclusão: médico generalista especialista atuantes em MFC ou residente em MFC, na Atenção Primária à Saúde de Campo Grande, no momento da realização da pesquisa, e aceite em participar do estudo mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Critérios de exclusão: profissionais em situação de afastamento ou em férias no período de aplicação dos formulários; existência de vínculo de residência com instituição em cidade que não Campo Grande, não possuir vínculo formal com a Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) de Campo Grande, e não assinatura do TCLE.

O estudo contou com dados primários coletados a partir de questionários eletrônicos autoaplicáveis aos participantes, realizado via *Google Forms*. A divulgação deste se deu por meio de grupos de WhatsApp existentes entre os médicos que atuam na APS. Por meio desses grupos a pesquisa foi divulgada e o link para resposta aos formulários disponibilizado para que aqueles que se voluntariaram respondessem à pesquisa.

Foram abordadas variáveis sociodemográficas e laborais, sendo as sociodemográficas, idade, sexo, orientação sexual, estado civil, possuir dependentes, prática de atividade física, horas de sono, se apresenta algum problema de saúde e se faz uso de algum psicofármaco. Em relação às laborais, foram avaliadas as variáveis referentes ao ano da residência (se residente), tempo de formado, anos de trabalho na prefeitura, tipo de vínculo de trabalho, tipo de unidade de trabalho, carga horária semanal de trabalho, existência de outro vínculo empregatício.

A análise do Inventário *Maslach de Burnout* - Formulário de Serviços Humanos (IMB HSS) foi conduzida com o objetivo de avaliar os níveis de Burnout entre os participantes. A escala foi composta por três subescalas: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal.

RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 39 médicos atuantes na Atenção Primária à Saúde de Campo Grande, MS. Destes, 59,0% eram residentes em Medicina de Família e Comunidade (MFC), 35,9% possuíam vínculo temporário, e 5,1% eram concursados. A maioria trabalhava em Unidades de Saúde da Família (92,3%) com carga horária semanal superior a 40 horas (84,6%). Apenas 15,4% acumulavam outro vínculo empregatício. A idade média dos participantes foi de 30,4 anos (DP = 5,53), com predominância de mulheres (69,2%) e heterossexuais (76,3%). A maior parte dos médicos era solteira, divorciada ou separada (64,1%) e não possuía dependentes (71,8%).

Em relação aos hábitos e condições de saúde, 56,4% dos médicos relataram praticar atividade física. Dificuldades para dormir foram relatadas por 59,0%, sendo que 74,4% dormiam entre 5 e 7 horas por noite. Problemas gerais de saúde foram

identificados em 51,3% dos participantes, enquanto 35,9% reportaram transtornos psiquiátricos.

Entre os participantes da pesquisa, todos apresentaram algum nível de Burnout, segundo o Inventário Maslach de Burnout - Formulário de Serviços Humanos (IMB-HSS). Burnout grave foi identificado em 23,1% dos participantes, enquanto 76,9% apresentaram Burnout leve. Entre os residentes em MFC, 21,7% foram classificados com Burnout grave, e 78,3% com Burnout leve. Médicos temporários apresentaram maior proporção de Burnout grave (28,6%) em comparação aos residentes, enquanto todos os concursados foram classificados apenas com Burnout leve, conforme a tabela 1:

Tabela 1. Perfil sociodemográfico e atuação profissional de médicos atuantes na APS, segundo gravidade de Burnout. Campo Grande, 2024.

Variáveis	Total	Grave	Leve	p-valor
Idade	30.4 (5.53)	31.7 (6.98)	30.0 (5.10)	528
Sexo				693
Feminino	27 (69.2)	7 (77.8)	20 (66.7)	
Masculino	12 (30.8)	2 (22.2)	10 (33.3)	
Orientação sexual				82
Heterossexual	29 (76.3)	9 (100)	20 (69.0)	
Homossexual/Bissexual	9 (23.7)	0 (0.00)	9 (31.0)	
Estado civil				1.000
Casado/União Estável	14 (35.9)	3 (33.3)	11 (36.7)	
Solteiro(a)/Divorciado/ Separado	25 (64.1)	6 (66.7)	19 (63.3)	
Possui dependentes				693
Não	28 (71.8)	6 (66.7)	22 (73.3)	
Sim	11 (28.2)	3 (33.3)	8 (26.7)	
Realiza atividade física				704
Não	17 (43.6)	3 (33.3)	14 (46.7)	
Sim	22 (56.4)	6 (66.7)	16 (53.3)	
Possui problemas para dormir				711
Não	16 (41.0)	3 (33.3)	13 (43.3)	
Sim	23 (59.0)	6 (66.7)	17 (56.7)	
Horas de sono por dia				823

De 3 a 5	6 (15.4)	2 (22.2)	4 (13.3)	
De 5 a 7	29 (74.4)	6 (66.7)	23 (76.7)	
8 horas ou mais	4 (10.3)	1 (11.1)	3 (10.0)	
Possui de problemas de saúde				1.000
Não	19 (48.7)	4 (44.4)	15 (50.0)	
Sim	20 (51.3)	5 (55.6)	15 (50.0)	
Possui transtorno psiquiátrico				696
Não	25 (64.1)	5 (55.6)	20 (66.7)	
Sim	14 (35.9)	4 (44.4)	10 (33.3)	
Uso de psicofármaco				20
Não	19 (48.7)	1 (11.1)	18 (60.0)	
Sim	20 (51.3)	8 (88.9)	12 (40.0)	
Tempo de formado				21
Menos de 1 ano	10 (25.6)	2 (22.2)	8 (26.7)	
1 a 2 anos	5 (12.8)	3 (33.3)	2 (6.67)	
2 a 4 anos	16 (41.0)	1 (11.1)	15 (50.0)	
4 a 8 anos	5 (12.8)	3 (33.3)	2 (6.67)	
8 a 16 anos	3 (7.69)	0 (0.00)	3 (10.0)	
Tempo de atuação na APS				162
Menos de 1 ano	11 (28.2)	2 (22.2)	9 (30.0)	
1 a 2 anos	13 (33.3)	5 (55.6)	8 (26.7)	
2 a 4 anos	11 (28.2)	1 (11.1)	10 (33.3)	
4 a 8 anos	1 (2.56)	1 (11.1)	0 (0.00)	
8 a 16 anos	3 (7.69)	0 (0.00)	3 (10.0)	
Vínculo com a SESAU				827
Contrato temporário	14 (35.9)	4 (44.4)	10 (33.3)	
Efetivo/concursado	2 (5.13)	0 (0.00)	2 (6.67)	
Residente	23 (59.0)	5 (55.6)	18 (60.0)	
Tipo de unidade				556
UBS	3 (7.69)	1 (11.1)	2 (6.67)	
USF	36 (92.3)	8 (88.9)	28 (93.3)	

Carga Horária				1.000
Acima de 40 horas	33 (84.6)	8 (88.9)	25 (83.3)	
Até 40 horas	6 (15.4)	1 (11.1)	5 (16.7)	
Possui outro vínculo				1.000
Não	33 (84.6)	8 (88.9)	25 (83.3)	
Sim	6 (15.4)	1 (11.1)	5 (16.7)	

Fonte: pesquisa da autora, 2024.

A análise sociodemográfica revelou maior prevalência de Burnout grave entre médicos com 1 a 2 anos de formação (33,3%, $p = 0,021$). O uso de psicofármacos foi significativamente mais frequente no grupo com Burnout grave (88,9%, $p = 0,020$), enquanto diferenças em sexo, orientação sexual, estado civil e presença de dependentes não foram estatisticamente significativas

A Job Stress Scale apontou alta demanda de trabalho (média = 3,50, DP = 0,219), controle sobre o trabalho moderado (média = 3,17, DP = 0,335) e suporte social variável (média = 3,88, DP = 0,726). Médicos com Burnout grave relataram maior demanda de trabalho (média = 3,62) e menor percepção de controle (média = 3,08), além de menor suporte social (média = 3,70) em comparação aos médicos com Burnout leve (média de 3,45, 3,22 e 3,95, respectivamente).

Tabela 2. Job Stress Scale, entre médicos atuantes na APS. Campo Grande, 2024.

	Média	Desvio Padrão
Demanda de trabalho	3,50	0,219
Controle sobre o trabalho	3,17	0,335
Suporte social	3,88	0,726

Fonte: Pesquisa autora, 2024.

A relação entre Burnout e tempo de atuação foi analisada, destacando maior prevalência de Burnout grave entre médicos com 1 a 2 anos de experiência na APS (55,6%, $p = 0,162$). O padrão de sono revelou que 22,2% dos médicos com Burnout grave dormiam menos de 5 horas por noite, contra 13,3% no grupo leve. Transtornos psiquiátricos foram mais frequentes no grupo com Burnout grave (44,4% versus 33,3%), embora sem significância estatística ($p = 0,696$).

DISCUSSÕES

Os achados deste estudo estão alinhados com a literatura existente e apontou para a alta vulnerabilidade dos médicos à SB. Fatores como a pressão constante e a responsabilidade inerente à profissão médica são gatilhos significativos para o desenvolvimento da síndrome.⁴ Destacou-se que o suporte social e a autonomia no trabalho são fundamentais para mitigar o Burnout, corroborando com os dados do presente estudo que indicaram que médicos com maior percepção de controle sobre seu trabalho apresentaram níveis mais baixos de esgotamento emocional.⁵

A maioria dos participantes do estudo foi composta por residentes jovens e sem dependentes, o que é consistente com outros estudos que indicam que médicos em início de carreira são mais suscetíveis ao Burnout. Um estudo realizado com 80 médicos residentes revelou que a maioria estava nos primeiros anos da residência e menos de 30 anos, identificado como um fator de risco para o desenvolvimento da síndrome.⁶ Outro levantamento no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais encontrou alta exaustão emocional em 68,1% dos residentes.⁷

Vale destacar a diferença de ambiente da Atenção Básica de Saúde e o ambiente hospitalar, onde ocorre a síndrome de Burnout, pois embora os médicos estejam expostos a fatores que levam a síndrome, ambos ambientes possuem diferenças significativas, principalmente aqueles que atuam nas UBS's, que enfrentam desafios em relação a alta demanda de população e limitação de recursos, e isso gera estresse emocional.⁸

As condições de trabalho ocasionam prejuízos, e são responsáveis também pela emergência da Síndrome de Burnout e ocasiona prejuízos ao indivíduo e à instituição, o que pode comprometer a qualidade dos serviços prestados à população.⁹

A análise revelou associações significativas entre a SB e variáveis como sono insuficiente, uso elevado de psicofármacos e presença de transtornos psiquiátricos. Esses achados são consistentes com pesquisas que identificam o estresse ocupacional como um precursor importante da SB. Estudos demonstram que médicos residentes enfrentam ambientes de trabalho estressantes, resultando em altos índices de exaustão emocional e despersonalização. Um estudo em determinado Hospital Universitário destacou a carga horária intensa e as condições desafiadoras do ambiente de trabalho como fatores críticos para o sofrimento psíquico dos residentes.¹⁰ Uma pesquisa com 370 médicos residentes em um hospital universitário indicou que 27,3% apresentaram SB, com alta exaustão emocional em 67% dos participantes.¹¹ A *Job Stress Scale* revelou que médicos com Burnout grave tinham menor percepção de autonomia e suporte interpessoal, enfatizando a necessidade urgente de intervenções que promovam um ambiente de trabalho mais saudável.

CONCLUSÃO

A pesquisa contribuiu significativamente para o entendimento das condições enfrentadas pelos médicos na Atenção Primária à Saúde abrindo espaço para futuras investigações sobre intervenções eficazes que possam melhorar a saúde mental desses profissionais. A análise da Síndrome de Burnout (SB) revelou um cenário preocupante para os médicos da APS em Campo Grande, onde a alta prevalência da síndrome sugere fragilidades nas condições de trabalho.

A implementação de medidas preventivas e estratégias de suporte é fundamental para mitigar esses efeitos, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável. Os resultados indicaram a necessidade de ações voltadas para a melhoria das condições laborais e para o suporte aos médicos na APS.

Recomenda-se o fortalecimento de políticas que promovam a estabilidade contratual e reduzam a sobrecarga de trabalho, uma vez que a falta de recursos adequados e a intensa carga emocional contribuem para o desenvolvimento da SB

REFERÊNCIAS

1. SANTOS, JA. Prevenção quinquenária: prevenir o dano para o paciente, atuando no médico. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, [S.l.], v. 30, n. 3, p. 152-4, maio 2014. ISSN 2182-5181. doi:<http://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v30i3.11358>.
2. SILVA Salvyana Carla Palmeira Sarmiento et al.. "A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil." *Ciência & Saúde Coletiva*, v .20, p .3011–3020 ,2015
- 3.KHAMISA, Natasha; PELTZER, Karl; OLDENBURG, Brian. "Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: a systematic review." *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 10, n. 6, p. 2214-2240, 2013.
4. LIMA, L.F.; OLIVEIRA, A.C.; COSTA, M.S. "Prevalência de burnout em médicos da atenção primária: um estudo multicêntrico." *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 12, p. e00123419, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00123419.
5. MALACH, C., LEITER, M.P. Early predictors of job burnout and engagement.*Journal of Applied Psychology*, 93,498-512. 2016.
6. SILVA Salvyana Carla Palmeira Sarmiento et al.. "A síndrome de Burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil." *Ciência & Saúde Coletiva*, v .20 , p .3011–3020 ,2015
7. CLOUGH, B.; et al. (2017). "Burnout and its relationship with quality of care in healthcare professionals." *Health Psychology Review*.
- 8.CARVALHO, C. L.; MALAGRIS, L. E. Síndrome de Burnout em médicos brasileiros: um estudo de revisão. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 1-10, 2020.
9. SILVA, SCPS et al. A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v .20, p .3011–3020, 2015.
10. SILVA, MEA.; SANTOS, R. R., MEDEIROS, R. V. J.; SOUZA, SLC; SOUZA, D. F.; FERREIRA, DPV (2021). Saúde mental dos estudantes universitários. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 9 (6228).

11. FABICHAK, C.; DA SILVA-JUNIOR, J.S.; MORRONE, L.C. (2014). "Síndrome de burnout em médicos residentes e preditores organizacionais do trabalho." Revista Brasileira de Medicina do Trabalho.