

**AVALIAÇÃO DO RISCO DE DESENVOLVIMENTO DA
SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE DOCENTES DO
CURSO DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO DE
ENSINO DO NORTE DO BRASIL**

*EVALUATION OF THE RISK OF DEVELOPING BURNOUT
SYNDROME AMONG MEDICAL PROFESSORS OF A
EDUCATIONAL INSTITUTION IN NORTHERN BRAZIL*

*EVALUACIÓN DEL RIESGO DE DESARROLLAR EL SÍNDROME
DE BURNOUT ENTRE PROFESORES DE MEDICINA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL NORTE DE BRASIL*

Lara Oliveira Brito

Afya Faculdade de Ciências Médicas, Palmas, TO, Brasil. E-mail: laraoadm@gmail.com | Orcid.org/0009-0009-7042-4267

Alícia Araújo Jorge

Afya Faculdade de Ciências Médicas, Palmas, TO, Brasil. E-mail: araujoalicia1210@gmail.com | Orcid.org/0009-0001-7166-0749

Ana Rute Cavalcante Damasceno

Afya Faculdade de Ciências Médicas, Palmas, TO, Brasil. E-mail: anardmasceno@gmail.com | Orcid.org/0009-0009-4019-9492

Melissa Frizon Ferreira

Afya Faculdade de Ciências Médicas, Palmas, TO, Brasil. E-mail: frizonmel@gmail.com | Orcid.org/0009-0000-3714-8963

Sara Rodrigues Renovato

Afya Faculdade de Ciências Médicas, Palmas, TO, Brasil. E-mail: sara.renovato@afya.com.br | Orcid.org/0009-0001-5785-9882

Artigo recebido em 18/04/2021 aprovado em 24/11/2022 publicado em 28/02/2023.

Como citar este artigo:

SILVA, M. A.; ALMEIDA, P. S.; COSTA, J. Proposta de Projeto Gráfico para a Revista “Desafios”: um modelo de formatação em Microsoft Word. **Desafios. Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**. Palmas, v. 4, n. 1, p. 19-29, 2023. DOI: <https://doi.org/00.00000/ama.v4i3.168715>

RESUMO

O ambiente de trabalho pode ser um local adoecedor, ainda mais para os profissionais que praticam a dupla jornada, sendo esse o caso dos docentes médicos. O presente estudo teve como objetivo identificar o risco de desenvolvimento da Síndrome de Burnout em docentes médicos da Afya Palmas. Para tal, foi aplicado o questionário elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no MBI (Maslach Burnout Inventory) e um questionário que abordou questões sociodemográficas, laborais e de saúde mental. Dos 54 participantes da pesquisa 20,37% classificam-se em possibilidade de desenvolver Síndrome de Burnout, 61,11% se encontram na classificação de fase inicial da Síndrome de Burnout, 16,67% em início da instalação e 1,85% em fase considerável. Diante desses resultados preocupantes, torna-se evidente a necessidade de elaboração e implantação de medidas de suporte para melhorar as condições e o ambiente de trabalho, evitando danos físicos e mentais à saúde dos docentes médicos da Afya Palmas.

Palavras-chave: Docentes; Síndrome de Burnout; Medicina

ABSTRACT:

The work environment can be a harmful place, especially for professionals who work double shifts, such as medical teachers. The present study aimed to identify the risk of developing Burnout Syndrome in medical teachers at Afya Palmas. To this end, the questionnaire developed and adapted by Chafic Jbeili, inspired by the MBI (Maslach Burnout Inventory) and a questionnaire that addressed sociodemographic, work and mental health issues was applied. Of the 54 research participants, 20,37% classified themselves as likely to develop Burnout Syndrome, 61,11% are classified as the initial phase of burnout syndrome, 16,67% at the beginning of the installation and 1,85% in considerable phase. In view of these worrying results, there is a clear need to develop and implement support measures to improve working conditions and the working environment, in order to avoid physical and mental damage to the health of Afya Palmas medical teachers.

Keywords: Teachers; Burnout Syndrome; Medical

RESUMEN

El ambiente laboral puede ser un lugar que enferma, especialmente para los profesionales que trabajan en doble jornada, como es el caso de los docentes médicos, por lo que representan un grupo de mayor riesgo. El presente estudio tuvo como objetivo identificar el riesgo de desarrollar Síndrome de Burnout en docentes de medicina de Afya Palmas. Para ello se aplicó el cuestionario desarrollado y adaptado por Chafic Jbeili, inspirado en el MBI (Maslach Burnout Inventory) y un cuestionario que abordaba cuestiones sociodemográficas, laborales y de salud mental. De los 54 participantes de la investigación, el 20,37% se clasificó como propenso a desarrollar Síndrome de Burnout, el 61,11% fue catalogado como fase inicial del síndrome de burnout, el 16,67% em inicio de instalación y el 1,85% em fase considerable. Ante estos preocupantes resultados, se hace evidente la necesidad de desarrollar e implementar medidas de apoyo para mejorar las condiciones laborales y el clima laboral, evitando daños físicos y mentales a la salud de los docentes de Medicina de Afya Palmas.

Palabras clave: Docentes; Síndrome de Burnout; Medicina

INTRODUÇÃO

O trabalho é um elemento fundamental para a saúde, que socialmente representa status e pode ser fonte de prazer, mas também pode provocar sofrimento e atacar o funcionamento mental dos trabalhadores, de forma que acarreta doenças mentais e físicas (Dejours, 1987). Logo, observa-se que o local de trabalho pode ser depreciativo, quando valoriza a produtividade em detrimento da saúde do trabalhador (Silva et al., 2010).

Os indivíduos estabelecem estratégias de defesa para manter a normalidade no ambiente laboral, mesmo esse sendo estressante e patológico, a fim de tentar se manter saudável (Glina e Rocha, 2010). Percebe-se que essas tentativas de busca da normalidade, os fazem cultivar a positividade excessiva e negação do negativo, o que ocasiona o esgotamento dos indivíduos devido a pressão à produtividade. De acordo com a “Sociedade do Cansaço”, essa cultura do otimismo como traços desejáveis de personalidade gera autoexploração, negação das próprias dificuldades e limitações (Han, 2015).

Podemos resumir a sensação de esgotamento relacionada à atividade laboral como Síndrome de Burnout. Segundo pesquisa realizada pela International Stress Management Association no Brasil (Isma-BR), 30% dos profissionais brasileiros sofrem de Burnout. Além disso, outro levantamento desta associação mostra que o Brasil é o segundo país com mais casos de Burnout no mundo. Evidencia-se que essa síndrome tem se tornado cada vez mais um problema de saúde pública altamente prevalente na sociedade brasileira.

O termo “Síndrome de Burnout” foi criado pelo psicanalista alemão Herbert Freudenberger (1926-1999), que pela carga horária de trabalho foi vítima do esgotamento físico e mental. A síndrome se caracteriza por três dimensões interdependentes: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. Além disso, surge como uma resposta ao estresse crônico, encontrado principalmente em trabalhadores que estão sempre em contato com outras pessoas (Maslach, 2011). Dessa forma, podemos identificar os professores universitários como um grupo de risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

Os professores universitários estão expostos a fatores estressantes, já que se encontram submetidos a exigência do domínio das disciplinas e desenvolvimento do conteúdo teórico-prático em diferentes metodologias. Além disso, há uma pressão

interna de superar expectativas, sob a forma de autocobrança e a exigência institucional (Massa *et al.*, 2016).

O esgotamento profissional e a exaustão emocional, levam à identificação de médicos professores como um dos grupos afetados pela Síndrome de Burnout. Esse fato se deve a dupla jornada que deve ser realizada: professor e médico. Além disso, envolve questões que se apresentam como falta de valorização proporcional ao grau de esforço, por serem submetidos a altas demandas nos dois trabalhos, não sobrando tempo e esforço para foco em uma única linha profissional. Trata-se de um grupo que exige muito de si, ao mesmo tempo que estão sobrecarregados de trabalho, em decorrência da alta demanda de carga horaria e necessidade de empenho a qualquer custo. Esses fatores ocasionam exaustão, aparecimento de sintomas físicos e desenvolvimento de transtornos psiquiátricos e psicológicos (Pereira *et al.*, 2018).

Portanto, diante da relevância do tema, este estudo teve como objetivo pesquisar o risco de desenvolvimento da Síndrome de Burnout nos docentes médicos do curso de medicina na Afya Faculdade de Ciências Médicas, de Palmas - Tocantins, na busca de evidenciar a definição de Síndrome de Burnout, compreender critérios diagnósticos e avaliar o impacto gerado pela síndrome no contexto pedagógico e da saúde geral.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, através do qual se obteve um panorama dos médicos docentes do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Palmas – TO, visando avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout. Foram excluídos deste estudo os docentes, do referido curso, não graduados em medicina. Utilizou-se um questionário, disponibilizado por meio do Google Forms, o qual foi elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no MBI (Maslach Burnout Inventory). Foi também utilizado outro questionário, de autoria própria, que abordou questões sociodemográficas, laborais e de saúde mental, com o objetivo de identificar fatores que influenciam no risco para Síndrome de Burnout.

A pesquisa foi classificada como de natureza básica, com abordagem quantitativa. Os objetivos foram de natureza descritiva e os procedimentos técnicos basearam-se em um estudo de campo. Este foi aplicado durante o período de fevereiro a abril de 2024, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC, sob número CAAE 70161023.7.0000.0014. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE) foi anexado ao questionário online para que os participantes pudessem assinar e manter uma cópia online.

Os resultados obtidos pela amostra foram organizados em uma planilha do programa Excel, versão 2023. As variáveis foram caracterizadas através da apresentação de suas distribuições de frequências percentuais e a análise dos dados foi conduzida de forma descritiva. Foram realizadas análises de dados sociodemográficos, hábitos de vida, atividade profissional e saúde mental, além da análise do risco de desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

O risco de desenvolver a Síndrome de Burnout é classificado conforme orientação do próprio questionário Jbeili, em que a pontuação de 0 a 20 indica nenhum indício de Burnout, de 21 a 40 é a possibilidade de desenvolver Burnout, de 41 a 60 a fase inicial de Burnout, 61 a 80 Burnout já começou a se instalar e 81 a 100 pontos é uma fase considerável de Burnout.

RESULTADOS

Dos 70 docentes elegíveis a participar da pesquisa, 54 responderam ao questionário, sendo 26 do sexo feminino e 28 do sexo masculino, representando 48,15% e 51,85%, respectivamente. Em relação a idade dos participantes, 55,56% (n=30) possuem de 30 a 40 anos, sendo essa faixa etária a de maior prevalência, 25,93% (n=14) possuem de 41 a 50 anos, 14,81% (n=8) possuem de 51 a 60 anos e 3,7% (n=2) possuem mais que 60 anos. Em relação ao estado civil, 40 participantes (74,07%) são casados, 3 (5,56%) são divorciados, 5 (9,26%) são solteiros, 5 (9,26%) possuem união estável e 1 (1,85%) é viúvo. Acerca do número de filhos, a maioria (n=30; 55,56%) possuem entre 2 e 3 filhos, 16 (29,63%) possuem apenas 1 filho, 30 e 8 (14,81) não possuem filhos (TABELA 1).

Tabela 1 – Distribuição da frequência das respostas às questões sociodemográficas.

	RESPOSTAS (n= 54)	FREQUÊNCIA (%)
SEXO		
Feminino	26	48.15
Masculino	28	51,85
IDADE		
30 a 40 anos	30	55,56
41 a 50 anos	14	25,93
51 a 60 anos	8	14,81
Mais que 60 anos	2	3,70

ESTADO CIVIL		
Casado	40	74,07
Divorciado	3	5,56
Solteiro	5	9,26
União estável	5	9,26
Viúvo	1	1,85
NÚMERO DE FILHOS		
Apenas 1 filho	16	29,63
Entre 2 e 3 filhos	30	55,56
Não tenho filhos	8	14,81

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação aos hábitos de vida, 25 (46,30%) consomem bebidas alcoólicas, eventualmente, 18 (33,33%) não consomem e 11 (20,37%) consomem com frequência. No que diz respeito ao hábito de fumar, 51 (94,44%) dos participantes responderam não ter o hábito, apenas 2 (3,70%) fumam com frequência, 1 (1,85%) respondeu que fuma eventualmente. No que concerne às atividades de lazer, 29 (53,70%) têm esse momento vez por semana, 10 (18,52%) 2 vezes por semana, 9 (16,67%) indicaram não possuir nenhum momento de lazer. Apenas 6 (11,11%) possuem um momento de lazer mais do que 2 vezes por semana. Quanto ao momento de descanso, 26 (48,15%) possuem 1 dia por semana, 14 (25,93%) possuem 2 dias por semana e 14 (25,93%) responderam que só descansam nas férias (TABELA 2).

Tabela 2 – Distribuição da frequência das respostas às questões de hábitos de vida

	RESPOSTAS (n= 54)	FREQUÊNCIA (%)
CONSUMO DE ÁLCOOL		
Eventualmente	25	46,30
Não	18	33,33
Sim	11	20,37
HÁBITO DE FUMAR		
Eventualmente	1	1,85
Não	51	94,44
Sim	2	3,70

ATIVIDADE DE LAZER		
1 vez por semana	29	53,70
2 vezes por semana	10	18,52
Mais que 2 vezes por semana	6	11,11
Não realizo atividades de lazer	9	16,67
DESCANSO		
1 dia por semana	26	48,15
2 dias por semana	14	25,93
Somente férias	14	25,93

Fonte: Elaborado pelos autores.

Analisando as questões profissionais, somente 1 participante não possui dupla jornada, e atua somente como docente. A respeito dos anos exercendo a medicina, a maioria (72,22%) exercem há mais que 10 anos, 13 (24,07%) entre 5 e 10 anos e 2 (3,70%) menos que 5 anos. No que tange aos anos exercendo a docência, 14 (25,93%) mais que 10 anos, 19 (35,19%) entre 5 e 10 anos e 21 (38,89%) menos que 5 anos. Deste tempo de docência, considerando o tempo atuando na Afya Palmas, 16 (29,63%) atuam há mais que 5 anos, 26 (48,15%) atuam entre 2 e 5 anos, e 12 (22,22%) há menos que 2 anos (TABELA 3).

Em referência à carga horária de dedicação na docência, 14 (25,93%) atuam mais de 20 horas, 20 (37,04%) entre 10 e 20 horas e 20 (25,93%) até 10 horas. Quando analisadas as horas dedicadas ao ensino fora da sala de aula (preparação de aulas), 10 (18,52%) dedicam até 2 horas, 20 (40,74%) entre 2 e 4 horas e 20 (40,74%) dedicam mais que 4 horas. No tocante à carga horária fora da Afya Palmas, 39 (72,22%) somam mais de 20 horas, 13 (24,07%) somam entre 10 e 20 horas e 2 (3,70%) somam até 10 horas (TABELA 3).

Tabela 3 – Distribuição da frequência das respostas às questões profissionais

	RESPOSTAS (n= 54)	FREQUÊNCIA (%)
DUPLA JORNADA		
Somente docente	1	1,85
Sim	54	98,15
EXERCÍCIO DA MEDICINA		
Entre 5 e 10 anos	13	24,07
Mais que 10 anos	39	72,22
Menos que 5 anos	2	3,70

EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA		
Entre 5 e 10 anos	19	35,19
Mais que 10 anos	14	25,93
Menos que 5 anos	21	38,89
TEMPO NA AFYA PALMAS		
Entre 2 e 5 anos	26	48,15
Mais que 5 anos	16	29,63
Menos de 2 anos	12	22,22
CARGA HORÁRIA DOCENTE		
Até 10 horas	20	37,04
Entre 10h e 20h	20	37,04
Mais que 20h	14	25,93
CARGA HORÁRIA AMBULATORIAL E/OU HOSPITALAR		
Até 10 horas	02	3,7
Entre 10h e 20h	13	24,07
Mais que 20h	39	72,22

Fonte: Elaborado pelos autores.

Com relação a saúde mental, 23 participantes (42,59%) afirmaram já ter tido um quadro de transtorno mental, destes, 15 (27,3%) possuem o diagnóstico de transtorno mental, sendo que 11 (20%) realizam tratamento e 4 (7,3%) não realizam tratamento para sua condição. Dos 11 participantes com diagnóstico de transtorno mental e que realizam tratamento, 5 (45,45%) o fazem por meio de medicamento e psicoterapia, 5 (45,45%) o fazem apenas com medicamento e 1 (9,09%) o faz somente com psicoterapia (TABELA 4).

Tabela 4 – Distribuição da frequência das respostas às questões sobre saúde mental

	RESPOSTAS	FREQUÊNCIA (%)
QUADRO DE TRANSTORNO MENTAL		
Sim	n = 54	
	23	42,59
Não	31	57,41
COM DIAGNÓSTICO		
Possuo e não trato	n = 15	
	4	26,67
Possuo e trato	11	73,33
TIPO DE TRATAMENTO		
Medicamentoso	n = 11	
	5	45,45
Medicamentoso e psicoterapia	5	45,45
Psicoterapia	1	9,09

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação ao Questionário Jbeili e o risco de desenvolver a Síndrome de Burnout, as frequências das respostas a cada pergunta, conforme a periodicidade (nunca = 1, anualmente = 2, mensalmente = 3, semanalmente = 4 ou diariamente = 5) que o participante apresenta o sentimento questionado, os resultados podem ser observados na Tabela 5. Com os dados obtidos é possível observar que 61,11% (n=33) dos docentes médicos se encontram na classificação de fase inicial da Síndrome de Burnout, 20,37% (n=11) detêm possibilidade de desenvolver Burnout, 16,67% (n=9) na classificação de início da instalação da síndrome e 1,85% (n=1) na classificação de fase considerável da Síndrome de Burnout (TABELA 6).

Tabela 5 – Distribuição percentual das respostas ao questionário de Síndrome de Burnout

	n = 54				
	1	2	3	4	5
	Nunca	Anualmente	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente
1. Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho	6 11,11%	11 20,37%	22 40,74%	12 22,22%	3 5,56%
2. Sinto-me excessivamente exausta ao final da minha jornada de trabalho	5 9,26%	6 11,11%	18 33,33%	15 27,78%	10 18,52%
3. Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho	14 25,93%	10 18,52%	14 25,93%	13 24,07%	3 5,56%
4. Envolve-me com facilidade nos problemas dos outros	10 18,52%	12 22,22%	11 20,37%	10 18,52%	11 20,37%
5. Trato algumas pessoas como se fossem da minha família	4 7,41%	3 5,56%	13 24,07%	13 24,07%	21 38,89%

6. Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais	14 25,93%	11 20,37%	13 24,07%	10 18,52%	6 11,11%
7. Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim	6 11,11%	7 12,96%	15 27,78%	15 27,78%	11 20,37%
8. Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo	5 9,26%	5 9,26%	17 31,48%	5 9,26%	22 40,74%
9. Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente	0 0,00%	5 9,26%	7 12,96%	17 31,48%	25 46,30%
10. Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado(a)	8 14,81%	17 31,48%	14 25,93%	11 20,37%	4 7,41%
11. Não me sinto realizado(a) com o meu trabalho	33 61,11%	11 20,37%	5 9,26%	5 9,26%	0 0,00%
12. Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes	30 55,56%	14 25,93%	5 9,26%	4 7,41%	1 1,85%
13. Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente	40 74,07%	11 20,37%	0 0,00%	3 5,56%	0 0,00%

14. Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo	24 44,44%	17 31,48%	5 9,26%	6 11,11%	2 3,70%
15. Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário	38 70,37%	8 14,81%	5 9,26%	3 5,56%	0 0,00%
16. Tenho me sentido mais estressado(a) com as pessoas que atendo	13 24,07%	22 40,74%	11 20,37%	8 14,81%	0 0,00%
17. Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo	19 35,19%	12 22,22%	13 24,07%	7 12,96%	3 5,56%
18. Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas	27 50%	14 25,93%	5 9,26%	7 12,96%	1 1,85%
19. Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho	21 38,89%	16 29,63%	6 11,11%	8 14,81%	3 5,56%
20. Sinto que não acredito mais na profissão que exerço	37 68,52%	13 24,07%	3 5,56%	0 0,00%	1 1,85%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 6 – Fases de Síndrome de Burnout e percentual da síndrome em professores médicos segundo o questionário adaptado de Jbeili (2008)

	PARTICIPANTES (n = 54)	FREQUÊNCIA (%)
Nenhum indício de SB	0	0,00
Possibilidade de desenvolver SB	11	20,37
Fase inicial da SB	33	61,11
Início da instalação de SB	9	16,67

Fase considerável de SB	1	1,85
-------------------------	---	------

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

A pesquisa explorou os hábitos de vida, o ambiente de trabalho, e a saúde mental de docentes médicos de uma instituição privada de ensino, revelando achados relevantes e preocupantes sobre o bem-estar desses profissionais.

A participação significativa dos docentes (54 de 70 elegíveis) proporciona uma base robusta para a análise, refletindo a relevância e a urgência do tema estudado. Os resultados indicam uma distribuição equilibrada entre gêneros na amostra, com ligeira predominância masculina. A faixa etária mais representada (30 a 40 anos) sugere uma força de trabalho relativamente jovem e em fase potencialmente produtiva de suas carreiras. A maioria dos participantes são casados e possuem filhos, sugerindo que as demandas profissionais são apenas um aspecto das suas responsabilidades.

Quanto aos hábitos de vida, observou-se que uma proporção significativa dos docentes mantém um consumo moderado de bebidas alcoólicas e um baixo hábito de fumar, o que pode ser interpretado como indicativo de uma tendência ao cuidado com a saúde física. Contudo, a prevalência de atividades de lazer e de descanso mostra-se insuficiente, com uma grande parte dos docentes indicando limitadas oportunidades para o lazer e o descanso adequados.

Do ponto de vista profissional, a quase universalidade da dupla jornada ressalta a intensidade da carga de trabalho desses profissionais, muitos dos quais atuam há mais de uma década na medicina e na docência. Essa intensidade é corroborada pela considerável dedicação a atividades fora da sala de aula e pela carga horária significativa em outros ambientes de trabalho, como plantões e consultórios.

Observou-se que 9 professores médicos estão em “início da instalação de Síndrome de Burnout”, 33 podem ser classificados em “fase inicial da instalação de Síndrome de Burnout” e 1 em “fase considerável de Síndrome de Burnout” sobre os quais, de acordo com a escala de resultados do questionário utilizado, recomenda-se que seja procurada ajuda profissional. Por isso, em concordância com Maslach (1976), fica evidente que o desenvolvimento da síndrome é inevitável nos profissionais que estão constantemente em preocupação com terceiros, quando não são tomadas precauções para prevenir a condição de esgotamento.

O número de profissionais que descreveram que não sentem mais amor pelo trabalho como antes, em qualquer frequência seguindo os parâmetros do questionário,

pode ser analisado a partir do entendimento de que o trabalho docente é visto como uma profissão da qual é esperado vocação e renúncias (Carlotto e Palazzo, 2006), o que pode levar o profissional ao esgotamento mental e físico.

Além disso, o fato de que a maioria dos profissionais são casados e possuem filhos, pode ser considerado um dos fatores que os levam a manter a dupla jornada, ainda que considerem desproporcional às atividades executadas, já que as responsabilidades financeiras familiares, frequentemente, se tornam prioridade.

A literatura sugere que a conciliação entre as responsabilidades profissionais e familiares pode levar ao estresse crônico, que é particularmente relevante no contexto da docência médica, onde as exigências emocionais e cognitivas são altas (Maslach e Jackson, 1981).

Em relação à docência, Maslach *et al.* (2001), assim definem as três dimensões da síndrome: exaustão emocional, caracterizada por uma falta ou carência de energia, entusiasmo e um sentimento de esgotamento de recursos; despersonalização, que se caracteriza por tratar os clientes, colegas e a organização como objetos; e diminuição da realização pessoal no trabalho, tendência do trabalhador a se autoavaliar de forma negativa, sentindo-se infelizes e insatisfeitas consigo próprias com seu desenvolvimento profissional. Dessa forma, a maior carga horária reflete diretamente na Síndrome de Burnout.

O estresse, definido como a resposta do indivíduo às demandas do ambiente, pode ser um fator crucial para o desenvolvimento do burnout e o declínio da saúde mental. Quando a relação entre a pessoa e o ambiente se torna desgastante, surgem distúrbios psicológicos, comportamentos não saudáveis e, em casos extremos, doenças. Assim, destaca-se os altos índices de transtornos mentais nos profissionais de saúde juntamente à prevalência da síndrome de Burnout (Garcia-Campaio J, *et al.*, 2016). Entretanto, o fator ambiental não foi investigado, sendo essa uma limitação do estudo, tornando-o objetivo de pesquisa futura que aborde a identificação de fatores determinantes institucionais e proponha soluções organizacionais ou sistêmicas para o manejo da Síndrome de Burnout entre docentes médicos.

A metodologia aplicada para a avaliação da Síndrome de Burnout, embora robusta, se baseia no autorrelato dos participantes por meio do Questionário Jbeili. Esta abordagem pode estar sujeita à subjetividade nas respostas, potencialmente influenciada pelo estado emocional ou pela percepção individual dos participantes (Maslach *et al.*, 2001). Assim, a possibilidade desse viés não pode ser desconsiderada, o que destaca a necessidade de cautela na interpretação dos resultados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cerca de 42,6% dos participantes relataram já ter experienciado situação de transtorno mental, com uma parte significativa desses professores em tratamento para suas condições. Isso, associado aos dados que indicam alta prevalência de sinais de Burnout entre os docentes, destaca uma crise de saúde mental emergente no meio acadêmico médico. A constatação de que a maioria dos participantes se encontra em uma fase inicial de Burnout refletindo uma complexa dinâmica de comprometimento e desgaste no ambiente acadêmico.

Estes achados sugerem a necessidade urgente de estratégias de intervenção focadas no bem-estar dos docentes, incluindo a promoção de hábitos de vida saudáveis, o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, e o apoio à saúde mental. As instituições de ensino superior devem considerar políticas e programas que abordem as causas raízes do estresse e do Burnout, incentivando um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável. Futuras pesquisas devem expandir nosso entendimento sobre as relações entre as condições de trabalho dos docentes médicos e sua saúde física e mental, visando desenvolver intervenções eficazes para mitigar os riscos identificados.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, agradecemos a Deus. Aos nossos pais por todo suporte. À orientadora Sara Rodrigues Renovato, nosso profundo reconhecimento e gratidão. A sua orientação, paciência, disponibilidade e carinho foram fundamentais para a construção desse estudo. Dedicamos nosso sincero agradecimento, respeito e admiração. Aos professores que colaboraram com a pesquisa.

Referências Bibliográficas

- CARLOTTO, M. S.; PALAZZO, L. S. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Caderno Saúde Pública**, v. 22, n. 5, p.1017-1026, 2006.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5ª edição, São Paulo, Cortez-Oboré, 1992.
- GARCÍA-CAMPAYO, J.; PUEBLA-GUEDEA, M.; HERRERA-MERCADAL, P.; DAUDÉN, E. Burnout Syndrome and Demotivation Among Health Care Personnel. Managing Stressful Situations: The Importance of Teamwork. **Actas Dermosifiliogr.** v. 107, n. 5, p. 400-406, 2016.
- GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. E. **Saúde Mental no Trabalho: da Teória à Prática**. Editora ROCA, 2010.
- HAN, B. C. **Sociedade do Cansaço**. Tradução de Enio Paulo Giachini. Petrópolis: Vozes, 2015.
- ISMA-BR. Perguntas e respostas. **International Stress Management Association**. Disponível em: <https://www.ismabrasil.com.br/?con=faq&idi=pt-br&obj=site&pag=16>. Acesso em: 20/02/23.
- MALASCH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**. v. 2, 99-113, 1981.
- MASLACH, C.; SHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. **Annual Review of Psychology**. v. 52, p. 397-422, 2001.
- MASLACH, C. 1976. **Burned-Out, Human Behavior**. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/263847499_Burned-Out. Acesso em: 07/04/2024.
- MASLACH, C. Engagement research: Some thoughts from a burnout perspective. **European Journal of Work and Organizational Psychology**. v.20, pg. 47-52, 2011.
- MASSA, Lilian D. B.; SILVA, T. S. S.; SÁ, I. S. V. B.; BARRETO, B. C. de S.; DE ALMEIDA, P. H. T. Q.; PONTES, T. B. Síndrome de Burnout em professores universitários. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**. v. 27, p. 180-189, 2016.
- PEREIRA, R. C.; RIBEIRO, L. A. C.; REIS, E. F.; FERNANDES, P. S. Síndrome de Burnout em professores de medicina revisão sistemática. **Revista Educação a Distância e Práticas Educativas Comunicacionais e Interculturais**. v. 18, n. 3, p. 115-126, 2018.
- SILVA, L. C. F.; LIMA, F. B.; CAIXETA, R. P. Síndrome de Burnout em profissionais do Corpo de Bombeiros. **Mudanças – Psicologia da Saúde**. v. 18, p. 91-100, 2010.