

Médicos residentes de cirurgia plástica e a síndrome de *burnout*: uma análise crítica

Zanatta Neto, J. A. ¹, Valenti, M. ², Thome Neto, O. ², Almeida, D. Q. ³.

¹ LACIP - Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica da Medicina Unilago, São José do Rio Preto

² SBCP - Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

³ CFP - Conselho Federal de Psicologia

E-mail: ja.zanatta@hotmail.com

Palavras-chave: burnout, residência, cirurgia plástica.

Introdução

A síndrome de *burnout*, inicialmente descrita em 1974, é uma condição psicológica decorrente da exposição prolongada a estressores interpessoais no ambiente de trabalho ¹. É caracterizada por um esgotamento físico e mental associado às responsabilidades profissionais. O estresse relacionado ao trabalho entre os médicos, tornou-se um problema global de saúde ².

Pesquisas demonstram que a síndrome de *burnout* resulta em altos níveis de estresse, intensa pressão de tempo, carga de trabalho exacerbada e falta de apoio organizacional ³. Nesse sentido, pesquisas afirmam que mesmo com conhecimento dos sintomas depressivos, muitos médicos têm dificuldade em reconhecê-los e, menos ainda, em buscar ajuda ⁴.

Na área da Cirurgia Plástica, os profissionais enfrentam diversos desafios que os tornam suscetíveis à síndrome, sobretudo no contexto da residência médica, onde estão sujeitos a uma combinação única de fatores estressantes. Isto posto, é sabido que nesse período de formação, não é enfrentado apenas uma carga exaustiva, mas também uma crescente pressão para adquirir habilidades clínicas e cirúrgicas, e tomar decisões críticas. Além disso, é consequência da natureza desafiadora da especialidade com demandas de precisão e a busca por resultados excepcionais, o que torna a área propensa ao estresse. Isso porque, exige um equilíbrio delicado entre as expectativas dos pacientes e os altos padrões

profissionais ⁵. Portanto, compreender a relação entre a residência médica, a cirurgia plástica e a síndrome de *burnout* é relevante para promover o bem-estar dos residentes e por conseguinte, atingir boa satisfação dos pacientes.

Objetivos

Analisar a relação entre a síndrome de *burnout* e a intrínseca relação com a cirurgia plástica, através de uma revisão bibliográfica, visando entender seu impacto e suas implicações.

Metodologia

Foi realizado uma pesquisa bibliográfica, com foco em palavras-chave relacionados à síndrome de *burnout*, residentes e cirurgia plástica. As bases de dados consultadas incluíram o PubMed, a Revista Brasileira da Sociedade de Cirurgia Plástica (RBCP) e o Google Scholar. As buscas foram conduzidas com filtro entre 2018 e 2023, com duas exceções: uma busca em texto livre na RBCP e a inclusão de um artigo publicado em 1974, quando o *burnout* foi inicialmente descrito.

DISCUSSÕES E RESULTADOS

Na residência em Cirurgia Plástica, os residentes enfrentam estresse e competição constantes para demonstrar sua competência. Um estudo conclui que a prevalência do *burnout* entre residentes de Cirurgia Plástica no Brasil atinge 68,5% ⁵.

O esgotamento médico é um dilema universal observado entre os profissionais. Além da sobrecarga com os pacientes, outros fatores tem um papel importante no acometimento, como as

exigências para manter registros detalhados dos atendimentos e a gerência da carreira ⁶.

Nesta especialidade, os cirurgiões enfrentam diversos desafios que os tornam suscetíveis ao *burnout*, incluindo situações de urgência e emergência, cirurgias reparadoras e estéticas. Isso ocorre sobretudo devido à pressão das expectativas dos pacientes, o que pode resultar em insatisfações. Estudos realizados nos Estados Unidos e em Israel indicam prevalências da síndrome variando entre 25% e 45%. No entanto, o ápice do *burnout* ocorre durante a residência, um período estressante com responsabilidades significativas e longas jornadas de trabalho e os frequentes plantões da especialidade, no qual os residentes têm pouco controle sobre suas tarefas. Pesquisas apontam que cerca de 78% dos residentes experimentam *burnout* nessa fase, e 49% continuam enfrentando essa condição ao longo de suas carreiras profissionais ⁵.

O *burnout* afeta quase 70% dos profissionais em cirurgia e está associado não apenas ao estresse, à depressão e ideação suicida, mas também a um atendimento pior aos pacientes. Estratégias eficazes para preservar a saúde mental são baixas ⁷. A compreensão da interação entre a satisfação profissional e salarial com os componentes do estresse, junto às responsabilidades nas cirurgias e o senso de realização pessoal, pode ajudar a abordar as causas profundas desse esgotamento entre os residentes. Pesquisas demonstram que cirurgiões plásticos satisfeitos com seus salários apresentam menores índices de exaustão e desconexão interpessoal. Além disso, aqueles que estão satisfeitos com sua profissão têm uma melhor sensação de realização pessoal ⁸.

Estudos apontam para a importância de adotar medidas a fim de preservar o bem-estar emocional. Ações que incluem a habilidade de deixar questões pessoais à porta do local de

trabalho, buscar o amparo de familiares e amigos, recorrer ajuda de profissionais em saúde mental, encontrar conforto em forças maiores durante os desafios, dedicar tempo a atividades físicas e *hobbies*, planejar pausas e momentos de lazer afastados das obrigações laborais e promover um ambiente de aprendizado que seja acolhedor, livre de constrangimento e julgamento. Não obstante, identificar sintomas antes que resulte em graves consequências, representa o primeiro passo na jornada de autocuidado ⁹.

CONCLUSÃO

A cirurgia plástica, sobretudo durante a residência médica, é propensa à síndrome de *burnout* devido à pressão sofrida, alta expectativa dos pacientes, obtenção do título de especialista e incertezas sobre o futuro dentro da profissão. Isso ressalta a necessidade de combater o *burnout*, e sugere abordagens baseadas em evidências, como treinamento em *mindfulness* e ambientes de trabalho saudáveis. Além disso, a comunicação com os pacientes, a fim de esclarecer as limitações da especialidade. Essas medidas visam melhorar o bem-estar dos profissionais, e logo, a qualidade na realização dos procedimentos.

REFERÊNCIAS

1. Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165.
2. Rodrigues, H et al (2018).. *PloS one*, 13(11), e0206840.
3. Carlotto MS, Palazzo LDS.. *Cad Saude Pub.* [Internet]. 2006 May; 22(5):1017–26.
4. Yates S. W. (2020). *Am J Med* 133(2), 160–164.
5. Lima, Edson Luiz de. *Prev. da Sd. de Burnout em res. de Cir. Plást. no Br.* / Edson Luiz de Lima. – São Paulo, 2019
6. Patel, R. S., Bachu, R., Adikey, A., Malik, M., & Shah, M. (2018). *Behav. Sci.*8(11), 98.
7. Ganesh K et al. *The Pers. of Plast. Surg. Progr. Direct. in Manag. Res. Burnout and Mental Health: Are We Doing Enough?*. *Plast. and Reconst. Surg.* 147(5):p 923e-924e, May 2021.
8. Bin Dahmash, A et al (2019). *Emot. Intel. and Burn. in Plast. Surg. Res.: Is There a Relationship?*. *Plast. and reconst. surg. Global open*, 7(5), e2057.
9. Coombs, D. M., et al . (2020). *Profes. Burn. in United States Plast. Surg. Res.: Is It a Legit. Concern?*. *Aes. surg. jour.*, 40(7), 802–810.