

**José Pedro Parise Filho**

**TÉCNICAS DE *MINDFULNESS*, MEDITAÇÃO E HÁBITOS  
SAUDÁVEIS DE VIDA PODEM ESTAR RELACIONADOS A  
MENORES TAXAS DE *BURNOUT* EM MÉDICOS  
GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS?**

Dissertação apresentada à Faculdade  
Israelita de Ciência da Saúde Albert Einstein  
para obtenção do Título de Mestre em  
Ciências da Saúde.

São Paulo

2024

**José Pedro Parise Filho**

**TÉCNICAS DE *MINDFULNESS*, MEDITAÇÃO E HÁBITOS  
SAUDÁVEIS DE VIDA PODEM ESTAR RELACIONADOS A  
MENORES TAXAS DE *BURNOUT* EM MÉDICOS  
GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS?**

Dissertação apresentada à Faculdade  
Israelita de Ciência da Saúde Albert Einstein  
para obtenção do Título de Mestre em  
Ciências da Saúde.

Orientador: Dr. Sérgio Podgaec

São Paulo

2024

Parise Filho, José Pedro

**Técnicas de *mindfulness*, meditação e hábitos saudáveis de vida podem estar relacionados a menores taxas de *burnout* em médicos ginecologistas e obstetras? / José Pedro Parise Filho.** -- São Paulo, 2024. x, 27 f.

Dissertação (Mestrado) – Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein. Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.

Título em inglês: *Can mindfulness techniques, meditation, and healthy lifestyle habits be related to lower rates of burnout in gynecologists and obstetricians?*

1. Esgotamento profissional. 2. Atenção plena. 3. Yoga. 4. Ginecologista. 5. Meditação.

**Elaborada pelo Sistema Einstein Integrado de Bibliotecas**

# **FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN**

Coordenador do curso de pós-graduação: Prof. Dr. Luciano Cesar Pontes Oliveira

**José Pedro Parise Filho**

**TÉCNICAS DE *MINDFULNESS*, MEDITAÇÃO E HÁBITOS SAUDÁVEIS  
DE VIDA PODEM ESTAR RELACIONADOS A MENORES TAXAS DE  
*BURNOUT* EM MÉDICOS GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS?**

Presidente da banca: Dr. Sérgio Podgaec

**BANCA EXAMINADORA**

Membros titulares:

Prof. Dr. Eduardo Juan Troster

Dr. Jorge Milhem Haddad

Dr. Mariano Tamura Vieira Gomes

Membros suplentes:

Prof. Dr. Luis Otávio Sales Ferreira Caboclo

Prof. Dr. Eduardo Félix Martins Santana

Aprovada em: 05/02/2024.

## **Dedicatória**

Aos colegas médicos que não medem esforços para exercer uma medicina ética e baseada em evidências e a minha família que sempre me apoiou em tudo.

## **Agradecimentos**

Agradeço tremendamente a toda a ajuda e disponibilidade de Edna Rother com toda a orientação e mentoria para a pesquisa e estruturação desta dissertação.

Agradeço a Isabela Castro pelo ótimo trabalho de análise estatística e paciência para que este trabalho pudesse ser realizado da melhor forma possível.

Agradeço ao meu orientador Sérgio Podgaec por todos os ensinamentos, orientação e parceria durante os anos do projeto.

Agradeço a toda minha família e minha noiva Thaís por todo o suporte e compreensão.

## Sumário

|                             |      |
|-----------------------------|------|
| Dedicatória .....           | v    |
| Agradecimentos.....         | vi   |
| Lista de tabelas .....      | viii |
| Lista de abreviaturas ..... | ix   |
| Resumo .....                | x    |
| 1 INTRODUÇÃO .....          | 1    |
| 1.1 Objetivos.....          | 4    |
| 2 MÉTODOS .....             | 5    |
| 3 RESULTADOS .....          | 7    |
| 4 DISCUSSÃO .....           | 14   |
| 5 CONCLUSÕES .....          | 18   |
| 6 ANEXOS.....               | 19   |
| 7 REFERÊNCIAS .....         | 23   |
| Abstract                    |      |
| Bibliografia consultada     |      |

## Lista de tabelas

|                                                                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabela 1.</b> Respostas dos indivíduos ao questionário de hábitos de vida .....                                                      | 7  |
| <b>Tabela 2.</b> Resultados do questionário <i>Maslach Burnout Inventory – General Survey</i> .....                                     | 7  |
| <b>Tabela 3.</b> Resposta dos participantes ao <i>Maslach Burnout Inventory – General Survey – Esfera de exaustão emocional</i> .....   | 8  |
| <b>Tabela 4.</b> Resposta dos participantes ao <i>Maslach Burnout Inventory – General Survey – Esfera de eficácia no trabalho</i> ..... | 9  |
| <b>Tabela 5.</b> Resposta dos participantes ao <i>Maslach Burnout Inventory – General Survey – Esfera de cinismo</i> .....              | 10 |
| <b>Tabela 6.</b> Comparação dos escores nas esferas de <i>burnout</i> por hábitos saudáveis ....                                        | 12 |
| <b>Tabela 7.</b> Relação entre idade e escores nas esferas do <i>Maslach Burnout Inventory – General Survey</i> .....                   | 13 |

## Lista de abreviaturas

|        |                                                   |
|--------|---------------------------------------------------|
| CI     | Cinismo                                           |
| EE     | Exaustão emocional                                |
| ET     | Eficácia no trabalho                              |
| EUA    | Estados Unidos da América                         |
| GO     | Ginecologia e Obstetrícia                         |
| IMC    | Índice de massa corpórea                          |
| MBCT   | <i>Mindfulness based cognitive therapy</i>        |
| MBI    | <i>Maslach burnout inventory</i>                  |
| MBI-GS | <i>Maslach burnout inventory – general survey</i> |
| MBRE   | <i>Mindfulness based relationship enhancement</i> |
| MBSR   | <i>Mindfulness based stress reduction</i>         |
| TCLE   | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido        |

## Resumo

**Introdução:** O *burnout* atualmente, é um dos principais fatores de prejuízo à saúde dos profissionais em geral e de diminuição de produtividade. Mais frequente em profissões de alto nível de estresse e responsabilidade, tem se mostrado um desafio na área da saúde, especialmente em médicos e enfermeiros. Nos últimos anos, estudos com outras profissões que vivem sob pressão, como policiais e professores, têm demonstrado resultados satisfatórios na redução do *burnout* com terapias integrativas, em especial ligadas ao *Mindfulness*. Ginecologia e Obstetrícia é sabidamente uma especialidade propensa ao estresse aumentado por conta da carga e horários de trabalho. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de altos níveis de *burnout* em médicos obstetras e ginecologistas em um Hospital privado na cidade de São Paulo, SP, Brasil, e checar se menores níveis podem estar associados a um estilo de vida saudável e práticas integrativas como *Mindfulness*, *yoga* e meditação. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional com questionário virtual via REDCap, onde realizamos cálculo amostral estimado em 100 participantes e 103 médicos entre 27 e 69 anos responderam anonimamente após consentimento livre e esclarecido. O questionário incluiu a versão Brasileira do *Maslach Burnout Inventory – General Survey* e outras perguntas sobre *Mindfulness*, *yoga* e estilo de vida. **Resultados:** Dos participantes, 27 (26,2%) obtiveram altos escores em uma esfera do questionário e 11 (10,7%) em duas, enquanto nenhum nas três esferas. Sessenta e cinco participantes (63,1%) não apresentaram altos níveis em qualquer esfera. Faixas etárias mais altas e percepção de alimentação saudável aparentam ter relação com menores níveis de *burnout* enquanto a prática de *yoga* foi levemente relacionada com maiores escores. Práticas de *Mindfulness*, exercícios e meditação não apresentaram diferenças significativas com altos ou baixos escores nas esferas de *burnout*. **Conclusões:** *Burnout* é uma situação prevalente em Ginecologistas e Obstetras no Brasil. Os dados conflitantes apresentados e os possíveis desdobramentos severos para o sistema de saúde, chamam atenção para mais recursos a serem empreendidos no melhor entendimento dos fatores que possam prevenir ou tratar *burnout* em níveis satisfatórios.

**Descritores:** Esgotamento profissional; Atenção plena; *Yoga*; Ginecologista; Meditação

## 1 INTRODUÇÃO

O conceito de *burnout* no cuidado à saúde surgiu nos anos 60 como uma forma de descrever informalmente o estresse psicológico e emocional experimentado pelos profissionais envolvidos neste sistema.<sup>(1)</sup> Esse termo foi reportado pela primeira vez em 1974 por Freudenberg com a definição de “estado de esgotamento físico e mental intimamente ligado à vida profissional”.<sup>(2)</sup> Posteriormente, foi definido como despersonalização ou cinismo (CI) (atitudes negativas ou inapropriadas com clientes, irritabilidade, perda de idealismo e evasão), exaustão emocional (EE) e ausência de sentimento de satisfação/realização no trabalho, com os estudos de Christina Maslach na década de 80. A mesma foi responsável por criar e atualizar o questionário padrão na avaliação desta síndrome: o *Maslach Burnout Inventory* (MBI). Outros questionários com poucas diferenças surgiram como o *Copenhagen Burnout Inventory* e o *Spanish Burnout Inventory*, bem como versões do MBI adaptadas, como é o caso do *Maslach Burnout Inventory – General Survey* (MBI-GS), com perguntas mais neutras para se encaixar em qualquer tipo de pesquisa, independente da ocupação em questão.<sup>(3)</sup>

Por suas possíveis consequências, o *burnout* desperta atenção de pesquisadores, trabalhadores e líderes responsáveis por políticas de saúde.<sup>(1)</sup> A questão tem ganhado urgência com estimativas de que o *burnout* custa cerca de 4,6 bilhões de dólares ao sistema de saúde anualmente.<sup>(4,5)</sup> Trabalhadores da área da saúde enfrentam altos níveis de estresse devido às particularidades do emprego que demanda dedicação e responsabilidade, além de cursar com longos turnos, facilitando a instalação desse problema.<sup>(6)</sup>

Diversos estudos sugerem que médicos tem taxas de *burnout* acima da população geral,<sup>(7)</sup> como pesquisa da *Mayo Clinic* de 2012, onde médicos apresentaram sintomas de *burnout* em uma taxa de 37,9 contra 27,8% da amostra de população trabalhadora geral.<sup>(8)</sup> Uma revisão sistemática de 2018 revelou taxas, em médicos, de 67%.<sup>(9)</sup> Residentes em Ginecologia e Obstetrícia (GO) nos Estados Unidos da América (EUA) apresentaram maior *burnout* (48,9 versus 45,2%) e menor arrependimento de escolha de carreira (12 versus 14,1%) que a média geral de residentes de segundo ano.<sup>(10)</sup> Ao mesmo tempo, outra revisão de 2016 evidenciou que médicos GOs formados, envolvidos com prática assistencial, apresentaram menores

taxas de *burnout* do que os GOs residentes<sup>(11)</sup> e médicos de dez outras especialidades.<sup>(11,12)</sup>

Esse problema parece estar relacionado com piores desfechos para os pacientes, como por exemplo, a sugestão de maiores taxas de erros médicos,<sup>(4,6,13-16)</sup> diminuição de qualidade de cuidado ao doente e perda de produtividade do profissional.<sup>(9)</sup> A falta de realização profissional resulta em perda do interesse no trabalho e em treinamentos futuros, assim como em absenteísmo. Um comportamento comum em profissionais com altos escores na esfera do CI é o sentimento de desapego e negatividade em relação às pessoas com quem trabalha, podendo gerar conflitos de equipe e rejeição pelo paciente e sua família.<sup>(17)</sup> Importante observar que existe uma grande variação nas taxas de *burnout* à depender do estudo, população e especialidade avaliadas. Como exemplo, análise observacional francesa sobre médicos que atuam com cuidados paliativos revelou taxas de EE mais baixas do que o normal (9%).<sup>(17)</sup> Outro estudo realizado com jovens médicos alemães (com menos de 40 anos) encontrou relação entre os médicos que tiveram altos escores na esfera de EE e baixo escore na escala de realização profissional, com maior desejo de abandonar a prática clínica. Além disso, o *burnout* pode provocar diminuição na carga horária laboral e/ou aposentadoria precoce, levando a aumento de custos no sistema de saúde.<sup>(9)</sup>

Em relação à *Mindfulness*, essa prática foi definida em 2003 por Brown et al. como um maior estado de atenção à experiência do momento e/ou realidade presente. Conceito com raízes no budismo e outras tradições que cultivam a percepção do momento e atenção.<sup>(18)</sup> Compõe um estado mental e uma forma alternativa de ser ao típico estresse que predispõe médicos a fadiga e *burnout*.<sup>(19)</sup> Atualmente existem muitas terapias baseadas em *Mindfulness*, cada uma com um objetivo diferente, porém com ferramentas comuns entre si. Podemos elencar algumas como o *Mindfulness Based relationship enhancement* (MBRE), o *Mindfulness-Based cognitive therapy* (MBCT) e o *Mindfulness Based stress reduction* (MBSR), sendo este último, um protocolo padronizado englobando elementos da *hatha yoga* e diferentes práticas de *Mindfulness*.<sup>(20)</sup> Um limitador nesse ponto é a existência de poucos estudos que avaliam a efetividade dos métodos para prevenir ou tratar *burnout*.<sup>(3,21,22)</sup> Revisão sistemática mostrou melhora de taxas de *burnout* em trabalhadores da área da saúde e professores após intervenção com diversos tipos de redução de estresse baseada em *Mindfulness*,<sup>(23)</sup> enquanto outra revisão sugeriu que intervenção baseada nessa técnica pode reduzir o CI e a EE relacionadas ao *burnout*.<sup>(24)</sup> Existem também indícios de

redução de *burnout* e evidência da redução da EE em médicos residentes com o uso de meditação.<sup>(25)</sup>

Um trabalho recente sugere que, para se atenuar as taxas de *burnout* em médicos, deve-se estimular um estilo de vida saudável envolvendo relações pessoais, alimentação balanceada e atividade física.<sup>(26)</sup> A redução/limitação de carga horária mostra eficiência em reduzir níveis de *burnout* porém, estratégias alternativas devem ser buscadas para este objetivo.<sup>(24)</sup> Um estudo de 2009 sugere que praticantes avançados de *Hatha yoga* têm menores níveis de estresse e maiores níveis de *Mindfulness* que os iniciantes<sup>(27)</sup> e uma revisão sistemática de 2017 relata que os níveis de stress e *burnout* são consistentemente reduzidos em pessoas que praticam técnicas de *yoga* e meditação, apesar de sugerir que estudos com maior amostra e estrutura metodológica mais sólida são necessários.<sup>(6)</sup> Outro artigo mostra que enfermeiras de sala de emergência com melhor escore em uma escala de *Mindfulness* tem menores taxas de *burnout*.<sup>(28)</sup>

Metanálise recente com avaliação de mais de 1500 médicos que sofreram intervenção para redução de *burnout* mostrou benefícios que podem possivelmente ser aumentados caso sejam adotadas estratégias institucionais dando suporte à classificação do *burnout* como um problema da organização de saúde como um todo ao invés de algo individual. Aparentemente uma intervenção focada no indivíduo associada com ações institucionais se mostra mais efetiva. Vale ressaltar que nesta metanálise, os estudos que basearam a intervenção principalmente em *Mindfulness* tiveram melhores resultados.<sup>(29)</sup>

A partir dos dados expostos, observamos que o *burnout* é um agravo frequente, com consequências importantes para profissionais de saúde e pode estar relacionado à erros médicos<sup>(13-16)</sup> e à redução na produtividade.<sup>(30)</sup> Dessa forma, é importante descobrir a prevalência em populações específicas e se existem atividades que podem prevenir e/ou tratar esta situação. Estudos com profissionais considerados de risco aumentado para *burnout* mostram diminuição das taxas ou tendência de melhora após diferentes intervenções.<sup>(28,31)</sup>

## 1.1 Objetivos

1. Identificar a taxa de *burnout* em ginecologistas e obstetras em hospital da cidade de São Paulo que atuam na assistência à pacientes;
2. Identificar a porcentagem da população estudada que conhece *Mindfulness*;
3. Analisar se há associação entre os menores escores nas esferas de *burnout* com a prática de *Mindfulness*, *yoga*, meditação e/ou hábitos saudáveis de vida (prática de exercícios físicos, alimentação saudável e não tabagismo);
4. Verificar se o avanço da idade se associa a menores escores nas esferas de *burnout* na população estudada.

## 2 MÉTODOS

Esse estudo foi realizado no Hospital Israelita Albert Einstein, na cidade de São Paulo. Foram respeitados os princípios éticos, práticos e de biossegurança estipulados pelo Ministério da Saúde e pelas Comissões de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Instituição, bem como os protocolos técnicos do hospital e dos médicos envolvidos. Foram incluídos médicos ginecologistas e obstetras da atividade assistencial do hospital, que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que responderam os questionários. Os pesquisadores se comprometeram a manter o sigilo dos dados dos participantes.

Foi realizado cálculo amostral de acordo com os resultados encontrados por Rao et al.,<sup>(32)</sup> sendo que a prevalência de médicos que apresentaram altos níveis de *burnout* em duas ou três esferas foi de 40,6%. Considerando um nível de confiança de 95% e uma precisão de 10% para o intervalo de confiança, obtivemos um tamanho amostral de 100 médicos. Para a estimativa do tamanho amostral utilizamos o programa PASS.<sup>(33)</sup>

Entre agosto e setembro de 2022, os médicos elegíveis receberam um questionário *online* via REDCap que continha em seu início, o TCLE. Quando aceito, o participante era encaminhado para a página seguinte (Apêndice 1). Nesta página era realizado o preenchimento de idade, sexo, peso e altura, questionário sobre *Mindfulness*, meditação, *yoga* e hábitos saudáveis de vida (atividade física, alimentação saudável e tabagismo). A última parte do questionário, contida no anexo 1 continha a versão brasileira do MBI-GS, para classificação de *burnout*.<sup>(34,35)</sup> Foram enviados *e-mails* para 109 pessoas, e obtivemos 103 respostas adequadas, equivalente a 94,4%.

A versão brasileira do MBI-GS é uma escala dividida em 3 esferas, somando no total 14 itens (2 dos 16 itens foram excluídos na validação da versão brasileira por baixa correlação após tradução) que podem variar em uma escala *likert* de 0-6 pontos, que pode ser usada nos mais diversos contextos ocupacionais para avaliação de *burnout*. São 5 perguntas na esfera de Exaustão emocional (EE 1 a 5), 5 perguntas na esfera de Eficácia no trabalho (ET) (ET 6 A 10) e 4 perguntas na esfera do Cinismo (CI 11 a 14).<sup>(34)</sup> As respostas variam de Nunca, Algumas vezes ao ano ou menos, Uma vez por mês ou menos, Algumas vezes durante o mês, Uma vez por semana, Algumas vezes durante a semana, até, Todos os dias.<sup>(29)</sup>

Foram utilizados os cortes descritos por Rao et al.,<sup>(32)</sup> para considerar como altos níveis de *burnout* em cada esfera, segundo a mediana acima ou igual a 3,2 na esfera de EE, acima ou igual a 2,6 na esfera de CI e abaixo ou igual a 3,8 na esfera de ET.

A amostra foi caracterizada a partir da média, desvio padrão, mínimo e máximo, mediana e quartis, para as variáveis quantitativas, e pelas frequências absolutas e relativas, para as variáveis qualitativas.<sup>(36)</sup>

A relação entre os níveis de *burnout* com as práticas de *Mindfulness* e hábitos de vida saudáveis foram verificadas a partir de testes de Mann-Whitney, devido à característica da distribuição, e pelo teste de Cochran–Armitage para variáveis qualitativas. A normalidade dos dados foi verificada a partir do teste de Shapiro-Wilk, gráficos *boxplot*, histogramas e gráficos de comparações de quantis.<sup>(36)</sup> Para visualização das respostas dos escores, utilizamos diagramas de tornado.<sup>(37)</sup> Para avaliar a associação entre o inventário de *burnout* Maslach com a idade dos profissionais, utilizamos a correlação de Spearman.

Os dados foram coletados a partir da plataforma REDCap<sup>(38,39)</sup> e as análises foram realizadas a partir dos pacotes R,<sup>(40)</sup> coin<sup>(41)</sup> e do pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS, versão 26.0,<sup>(42)</sup> considerando um nível de significância de 5%.

### 3 RESULTADOS

Foram incluídos 103 participantes, sendo 76 (73,8%) mulheres e 27 (26,2%) homens, com idade mediana de 39 anos, 1º quartil igual a 32 e 3º quartil igual a 52, variando de 27 a 69 anos. O IMC mediano foi de 23,6Kg/m<sup>2</sup>, 1º quartil igual a 22,3 e 3º quartil igual a 26,4, variando de 18,8 a 44,1Kg/m<sup>2</sup>. As respostas ao questionário de hábitos de vida e *Mindfulness* estão apresentadas na tabela 1.

**Tabela 1.** Respostas dos indivíduos ao questionário de hábitos de vida

|                                                                                                    | n (%)      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Já ouviu falar em <i>Mindfulness</i>                                                               | 100 (97,1) |
| Já praticou alguma forma de <i>Mindfulness</i>                                                     | 51 (49,5)  |
| Já praticou algum tipo de terapia baseada em <i>Mindfulness</i> ?                                  | 27 (26,2)  |
| Pratica ou praticou <i>yoga</i>                                                                    | 38 (36,9)  |
| Por mais de 6 meses                                                                                | 18 (17,4)  |
| Pratica ou praticou algum tipo de meditação?                                                       | 50 (48,5)  |
| Por mais de 6 meses                                                                                | 23 (22,3)  |
| Pratica exercício físico regularmente                                                              | 77 (74,8)  |
| Ao menos 75min por semana de atividade intensa/rigorosa ou 150min por semana de atividade moderada | 62 (60,1)  |
| Considera que tem uma alimentação saudável e balanceada                                            | 76 (73,8)  |
| Tabagista                                                                                          | 3 (2,9)    |

A tabela 2 apresenta a avaliação de *burnout* dos participantes pelo MBI-GS com os escores de cada uma das esferas.

**Tabela 2.** Resultados do questionário *Maslach Burnout Inventory – General Survey*

|                                                          |           | Mediana [Quartis] |
|----------------------------------------------------------|-----------|-------------------|
| Exaustão emocional                                       |           |                   |
| Mínimo e Máximo                                          | 0,2 - 6   | 2,2 [1,4; 3,4]    |
| Eficácia no trabalho                                     |           |                   |
| Mínimo e Máximo                                          | 3,2 - 6   | 5,2 [5; 5,8]      |
| Cinismo                                                  |           |                   |
| Mínimo e Máximo                                          | 0 – 5,5   | 0,5 [0,25; 1,5]   |
| Nível de <i>burnout</i> (alto escore nas esferas), n (%) |           |                   |
| 0                                                        | 65 (63,1) |                   |
| 1                                                        | 27 (26,2) |                   |
| 2                                                        | 11 (10,7) |                   |

Nas tabelas 3, 4 e 5 encontram-se as respostas dos participantes aos itens do instrumento MBI-GS, detalhadamente em cada esfera.

**Tabela 3.** Resposta dos participantes ao *Maslach Burnout Inventory – General Survey* – Esfera de exaustão emocional

|                                                                                       | n (%)     |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Sinto-me, emocionalmente, esgotado com meu trabalho                                   |           |
| Nunca                                                                                 | 1 (1)     |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                                         | 31 (30,1) |
| Uma vez ao mês ou menos                                                               | 20 (19,4) |
| Algumas vezes ao mês                                                                  | 23 (22,3) |
| Uma vez por semana                                                                    | 9 (8,7)   |
| Algumas vezes durante a semana                                                        | 17 (16,5) |
| Todo dia                                                                              | 2 (1,9)   |
| Sinto-me esgotado no final de um dia de trabalho                                      |           |
| Nunca                                                                                 | 3 (2,9)   |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                                         | 14 (13,6) |
| Uma vez ao mês ou menos                                                               | 17 (16,5) |
| Algumas vezes ao mês                                                                  | 31 (30,1) |
| Uma vez por semana                                                                    | 12 (11,7) |
| Algumas vezes durante a semana                                                        | 22 (21,4) |
| Todo dia                                                                              | 4 (3,9)   |
| Sinto-me cansado quando me levanto pela manhã e preciso encarar outro dia de trabalho |           |
| Nunca                                                                                 | 6 (5,8)   |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                                         | 19 (18,4) |
| Uma vez ao mês ou menos                                                               | 16 (15,5) |
| Algumas vezes ao mês                                                                  | 32 (31,1) |
| Uma vez por semana                                                                    | 4 (3,9)   |
| Algumas vezes durante a semana                                                        | 22 (21,4) |
| Todo dia                                                                              | 4 (3,9)   |
| Trabalhar o dia todo é realmente motivo de tensão para mim                            |           |
| Nunca                                                                                 | 24 (23,3) |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                                         | 29 (28,2) |
| Uma vez ao mês ou menos                                                               | 13 (12,6) |
| Algumas vezes ao mês                                                                  | 18 (17,5) |
| Uma vez por semana                                                                    | 4 (3,9)   |
| Algumas vezes durante a semana                                                        | 12 (11,7) |
| Todo dia                                                                              | 3 (2,9)   |
| Sinto-me acabado por causa do meu trabalho                                            |           |
| Nunca                                                                                 | 17 (16,5) |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                                         | 37 (35,9) |
| Uma vez ao mês ou menos                                                               | 13 (12,6) |
| Algumas vezes ao mês                                                                  | 13 (12,6) |
| Uma vez por semana                                                                    | 4 (3,9)   |
| Algumas vezes durante a semana                                                        | 17 (16,5) |
| Todo dia                                                                              | 2 (1,9)   |

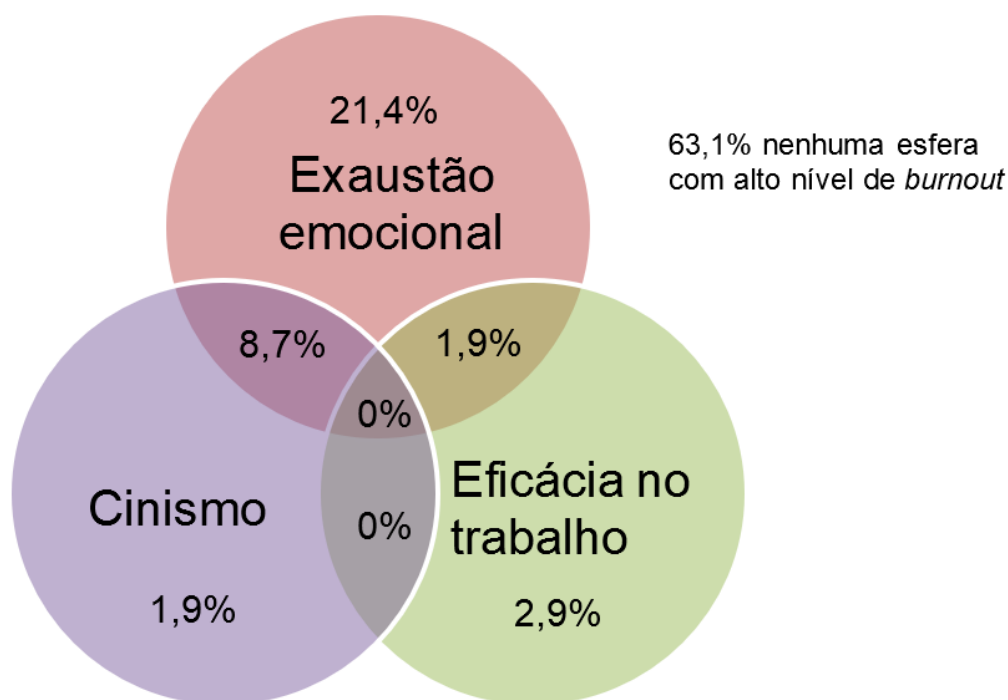
**Tabela 4.** Resposta dos participantes ao *Maslach Burnout Inventory – General Survey* – Esfera de eficácia no trabalho

|                                                                                                       | n (%)     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Realizo muitas coisas valiosas no meu trabalho                                                        |           |
| Nunca                                                                                                 | 0 (0)     |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                                                         | 0 (0)     |
| Uma vez ao mês ou menos                                                                               | 0 (0)     |
| Algumas vezes ao mês                                                                                  | 5 (4,9)   |
| Uma vez por semana                                                                                    | 4 (3,9)   |
| Algumas vezes durante a semana                                                                        | 44 (42,7) |
| Todo dia                                                                                              | 50 (48,5) |
| Posso efetivamente solucionar os problemas que surgem no meu trabalho                                 |           |
| Nunca                                                                                                 | 0 (0)     |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                                                         | 1 (1)     |
| Uma vez ao mês ou menos                                                                               | 0 (0)     |
| Algumas vezes ao mês                                                                                  | 6 (5,8)   |
| Uma vez por semana                                                                                    | 7 (6,8)   |
| Algumas vezes durante a semana                                                                        | 44 (42,7) |
| Todo dia                                                                                              | 45 (43,7) |
| Sinto que estou dando uma contribuição efetiva para essa organização                                  |           |
| Nunca                                                                                                 | 0 (0)     |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                                                         | 2 (1,9)   |
| Uma vez ao mês ou menos                                                                               | 4 (3,9)   |
| Algumas vezes ao mês                                                                                  | 8 (7,8)   |
| Uma vez por semana                                                                                    | 13 (12,6) |
| Algumas vezes durante a semana                                                                        | 38 (36,9) |
| Todo dia                                                                                              | 38 (36,9) |
| Na minha opinião, sou bom no que faço                                                                 |           |
| Nunca                                                                                                 | 0 (0)     |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                                                         | 0 (0)     |
| Uma vez ao mês ou menos                                                                               | 0 (0)     |
| Algumas vezes ao mês                                                                                  | 0 (0)     |
| Uma vez por semana                                                                                    | 5 (4,9)   |
| Algumas vezes durante a semana                                                                        | 48 (46,6) |
| Todo dia                                                                                              | 50 (48,5) |
| No meu trabalho, sinto-me confiante de que sou eficiente e capaz de fazer com que as coisas aconteçam |           |
| Nunca                                                                                                 | 0 (0)     |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                                                         | 0 (0)     |
| Uma vez ao mês ou menos                                                                               | 0 (0)     |
| Algumas vezes ao mês                                                                                  | 4 (3,9)   |
| Uma vez por semana                                                                                    | 4 (3,9)   |
| Algumas vezes durante a semana                                                                        | 47 (45,6) |
| Todo dia                                                                                              | 48 (46,6) |

**Tabela 5.** Resposta dos participantes ao *Maslach Burnout Inventory – General Survey* – Esfera de cinismo

|                                                                    | n (%)     |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| Sou menos interessado no meu trabalho desde que assumi essa função |           |
| Nunca                                                              | 61 (59,2) |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                      | 16 (15,5) |
| Uma vez ao mês ou menos                                            | 9 (8,7)   |
| Algumas vezes ao mês                                               | 9 (8,7)   |
| Uma vez por semana                                                 | 2 (1,9)   |
| Algumas vezes durante a semana                                     | 4 (3,9)   |
| Todo dia                                                           | 2 (1,9)   |
| Sou menos entusiasmado com meu trabalho                            |           |
| Nunca                                                              | 32 (31,1) |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                      | 37 (35,9) |
| Uma vez ao mês ou menos                                            | 10 (9,7)  |
| Algumas vezes ao mês                                               | 15 (14,6) |
| Uma vez por semana                                                 | 5 (4,9)   |
| Algumas vezes durante a semana                                     | 3 (2,9)   |
| Todo dia                                                           | 1 (1)     |
| Sou mais descrente sobre a contribuição do meu trabalho para algo  |           |
| Nunca                                                              | 48 (46,6) |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                      | 28 (27,2) |
| Uma vez ao mês ou menos                                            | 9 (8,7)   |
| Algumas vezes ao mês                                               | 13 (12,6) |
| Uma vez por semana                                                 | 2 (1,9)   |
| Algumas vezes durante a semana                                     | 3 (2,9)   |
| Todo dia                                                           | 0 (0)     |
| Duvido da importância do meu trabalho                              |           |
| Nunca                                                              | 74 (71,8) |
| Algumas vezes ao ano ou menos                                      | 13 (12,6) |
| Uma vez ao mês ou menos                                            | 4 (3,9)   |
| Algumas vezes ao mês                                               | 9 (8,7)   |
| Uma vez por semana                                                 | 1 (1)     |
| Algumas vezes durante a semana                                     | 2 (1,9)   |
| Todo dia                                                           | 0 (0)     |

A figura 1 apresenta as percentagens dos participantes com altos níveis de *burnout* nas esferas do MBI - GS. Nenhum participante obteve altos níveis nas 3 esferas e aproximadamente 63,1% não atingiu escores elevados em nenhuma esfera.



**Figura 1.** Escores elevados nas diferentes esferas de *burnout*

Para avaliar se hábitos de vida saudáveis impactam nos níveis de *burnout*, comparamos as respostas dos participantes ao MBI-GS pelos seguintes hábitos: prática de *yoga*, meditação, exercícios físicos, autopercepção de uma alimentação balanceada e prática de *Mindfulness*. Na tabela 6 apresentamos a comparação dos resultados das esferas do MBI-GS por hábitos saudáveis. Podemos observar que encontramos evidências de diferença entre praticantes e não praticantes de *yoga* para o escore de EE ( $p=0,032$ ) e entre os participantes que consideraram sua alimentação saudável em relação aos que não consideram ( $p=0,031$ ). Participantes que praticam *yoga* apresentaram maiores escores na esfera EE (mediana=2,7 *versus* mediana=2) e participantes que tem uma alimentação saudável apresentaram menores escores na esfera de EE (mediana=2,2 *versus* mediana=2,8). As demais comparações não apresentaram diferenças significativas ( $p>0,05$ ).

**Tabela 6.** Comparação dos escores nas esferas de *burnout* por hábitos saudáveis

| Hábitos                                                       | Domínio              | Média (DP)  | Mín - Máx | Mediana [Quartis]  | Valor-p*     |
|---------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|-----------|--------------------|--------------|
| Você já praticou alguma forma de <i>Mindfulness</i> ?         |                      |             |           |                    |              |
| Não                                                           | Exaustão emocional   | 2,43 (1,49) | 0,2 – 6   | 2,1 [1,2 – 3,4]    | 0,306        |
| Sim                                                           |                      | 2,66 (1,34) | 0,6 – 5,2 | 2,4 [1,6 – 3,4]    |              |
| Não                                                           | Cinismo              | 1,07 (1,29) | 0 – 5,5   | 0,5 [0,25 – 1,5]   | 0,632        |
| Sim                                                           |                      | 0,94 (0,99) | 0 – 3,5   | 0,75 [0 – 1,5]     |              |
| Não                                                           | Eficácia no trabalho | 5,23 (0,62) | 3,2 – 6   | 5,2 [5 – 5,8]      | 0,841        |
| Sim                                                           |                      | 5,27 (0,68) | 3,6 – 6   | 5,4 [4,8 – 5,8]    |              |
| Você pratica ou praticou <i>yoga</i> ?                        |                      |             |           |                    |              |
| Não                                                           | Exaustão emocional   | 2,35 (1,46) | 0,2 – 6   | 2 [1,2 – 3,4]      | <b>0,032</b> |
| Sim                                                           |                      | 2,88 (1,28) | 0,8 – 5,2 | 2,7 [1,8 – 3,4]    |              |
| Não                                                           | Cinismo              | 0,92 (1,09) | 0 – 5,5   | 0,5 [0,25 – 1,5]   | 0,445        |
| Sim                                                           |                      | 1,16 (1,25) | 0 – 4,5   | 0,75 [0,25 – 1,75] |              |
| Não                                                           | Eficácia no trabalho | 5,28 (0,66) | 3,2 – 6   | 5,4 [5 – 5,8]      | 0,340        |
| Sim                                                           |                      | 5,2 (0,62)  | 3,6 – 6   | 5,2 [4,8 – 5,8]    |              |
| Você pratica ou praticou algum tipo de meditação?             |                      |             |           |                    |              |
| Não                                                           | Exaustão emocional   | 2,45 (1,49) | 0,2 – 6   | 2,2 [1,4 – 3,2]    | 0,330        |
| Sim                                                           |                      | 2,65 (1,33) | 0,4 – 5,2 | 2,4 [1,6 – 3,4]    |              |
| Não                                                           | Cinismo              | 1,07 (1,29) | 0 – 5,5   | 0,5 [0,25 – 1,5]   | 0,847        |
| Sim                                                           |                      | 0,94 (0,99) | 0 – 3,5   | 0,63 [0,25 – 1,5]  |              |
| Não                                                           | Eficácia no trabalho | 5,24 (0,63) | 3,2 – 6   | 5,2 [5 – 5,8]      | 0,955        |
| Sim                                                           |                      | 5,26 (0,67) | 3,6 – 6   | 5,4 [4,8 – 5,8]    |              |
| Você pratica exercício físico regularmente?                   |                      |             |           |                    |              |
| Não                                                           | Exaustão emocional   | 2,81 (1,56) | 0,6 – 6   | 2,7 [1,4 – 4]      | 0,346        |
| Sim                                                           |                      | 2,46 (1,36) | 0,2 – 6   | 2,2 [1,4 – 3,4]    |              |
| Não                                                           | Cinismo              | 1,08 (0,95) | 0 – 3,25  | 0,75 [0,25 – 1,75] | 0,222        |
| Sim                                                           |                      | 0,98 (1,21) | 0 – 5,5   | 0,5 [0,25 – 1,5]   |              |
| Não                                                           | Eficácia no trabalho | 5,36 (0,64) | 3,6 – 6   | 5,4 [5 – 6]        | 0,247        |
| Sim                                                           |                      | 5,21 (0,65) | 3,2 – 6   | 5,2 [5 – 5,8]      |              |
| Você considera que tem uma alimentação saudável e balanceada? |                      |             |           |                    |              |
| Não                                                           | Exaustão emocional   | 3,04 (1,43) | 0,6 – 6   | 2,8 [2 – 4]        | <b>0,031</b> |
| Sim                                                           |                      | 2,37 (1,38) | 0,2 – 6   | 2,2 [1,4 – 3,3]    |              |
| Não                                                           | Cinismo              | 1,12 (1,27) | 0 – 5,5   | 0,75 [0,25 – 2]    | 0,976        |
| Sim                                                           |                      | 0,96 (1,11) | 0 – 4,5   | 0,5 [0,25 – 1,5]   |              |
| Não                                                           | Eficácia no trabalho | 5,23 (0,67) | 3,2 – 6   | 5,2 [5 – 5,8]      | 0,565        |
| Sim                                                           |                      | 5,26 (0,64) | 3,6 – 6   | 5,4 [4,8 – 5,8]    |              |

Em itálico estão destacadas as medidas descritivas mais adequadas, de acordo com a distribuição.

\*Teste de Mann-Whitney; DP: desvio padrão.

Encontramos evidências de associação negativa da idade com a EE, sendo esperado uma redução de 1,2% no escore a cada ano acrescido na idade do profissional ( $p=0,021$ ). Também encontramos evidência de associação, porém positiva, da idade com a ET sendo esperado um aumento de 2% no escore a cada ano acrescido na idade do profissional ( $p=0,045$ ). Para isso, utilizamos modelos lineares generalizados,<sup>(43)</sup> com distribuição *Tweedie* para os domínios EE e ET e Gama para o

domínio CI. Os resultados estão apresentados na tabela 7 a partir das razões de médias, intervalos de confiança de 95% e valores de p. A tabela apresenta ainda os coeficientes de correlação de Spearman, devido a não normalidade dos dados. Pelos coeficientes apresentados na tabela 7, observamos que as correlações entre os domínios e a idade são fracas (menos que 0,3) e embora seja possível relacionar as variáveis a partir dos modelos, os ajustes não são bons.

**Tabela 7.** Relação entre idade e escores nas esferas do *Maslach Burnout Inventory* – *General Survey*

|                      | <b>Correlação idade*</b> | <b>Razão de média<br/>(IC 95%)</b> | <b>Valor-p</b> |
|----------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------|
| Exaustão emocional   | -0,288                   | 0,988 (0,978; 0,998)               | <b>0,021</b>   |
| Eficácia no trabalho | 0,223                    | 1,002 (1; 1,004)                   | <b>0,045</b>   |
| Cinismo              | -0,189                   | 0,989 (0,963; 1,016)               | 0,414          |

\*Coeficiente de correlação de Spearman.

## 4 DISCUSSÃO

A prevalência de *burnout* em médicos ginecologistas e obstetras em nosso país nunca foi levantada. Isso mostra uma carência nos dados necessários para formulação de políticas de prevenção e tratamento, bem como a correta compreensão da extensão do problema nessa população específica. Os dados históricos dos EUA revelam altas taxas de *burnout* nessa especialidade e uma aparente tendência a aumento. Esta tendência se observa por conta dos estudos de Shanafelt et al., que em 2012 relatou níveis de *burnout* maiores que 45% entre ginecologistas e obstetras,<sup>(8)</sup> e em nova pesquisa realizada nos mesmos moldes, pelo mesmo autor e na mesma população em 2014, relatou uma escalada nos níveis de *burnout* para mais de 50%.<sup>(7)</sup> Essas taxas são muito superiores às observadas em nosso estudo, onde encontramos aproximadamente 36% de médicos com escores elevados em ao menos uma das esferas do *Maslach Burnout Inventory – General Survey*.

Neste estudo, 65 médicos (63,1% da amostra) não apresentaram nenhuma alteração nas esferas de *burnout*, sendo esta taxa diferente da relatada por Rao et al., que encontrou 34,8%.<sup>(32)</sup> O fato de termos encontrado taxas menores de alterações nas esferas do MBI-GS quando comparado com taxas de outros estudos levanta a questão de possíveis motivos: seria, por exemplo, devido a população avaliada atuar em um hospital que pode fornecer um melhor ambiente de trabalho?

Cerca de 21% dos participantes apresentaram escores elevados na esfera de EE, enquanto apenas 2,6% atingiram níveis alterados na esfera de ET. Estes dados se encontram em linha com uma revisão sistemática de 2018 que mostra que essas são, respectivamente, as esferas de *burnout* com maior e menor prevalência de altos escores.<sup>(1)</sup>

Não houve diferença estatística nos níveis de *burnout* entre o grupo de pessoas que já haviam realizado algum tipo de prática de *Mindfulness* e o grupo dos que não realizaram, corroborando os dados levantados por Peterson et al.<sup>(44)</sup> e Marotta et al.<sup>(45)</sup> No entanto, devemos pontuar uma discordância em relação a duas robustas revisões sistemáticas, de 2016<sup>(24)</sup> e 2021<sup>(46)</sup> que mostraram que essas práticas aparentam cursar com menores níveis de *burnout*. A existência de dados evidenciando que pessoas com níveis mais elevados de *Mindfulness* apresentam menores taxas de

*burnout*,<sup>(28,47)</sup> somados as revisões citadas previamente, mantém a discussão dessas estratégias em aberto e não invalida seu papel em nosso arsenal de combate ao *burnout*.

Em relação a prática de *yoga*, que assim como a meditação, está inserida na humanidade há séculos, os dados encontrados por nossa pesquisa diferem dos resultados de dois estudos publicados em 2019. Um deles prospectivo, realizado com residentes de GO<sup>(48)</sup> e o outro, uma revisão sistemática realizada em trabalhadores da saúde em geral.<sup>(6)</sup> Ambos observaram melhora nos níveis de *burnout* enquanto nossos resultados apontaram para uma possível associação negativa, que se traduziu em maiores escores na esfera de EE no grupo que já havia praticado *yoga*.<sup>(6,48)</sup> Ressaltamos porém, que a mediana dos escores de ambos os grupos (praticantes e não praticantes de *yoga*) ficou abaixo de 3,2, que foi o nível como elevado na análise estatística seguindo os cortes de Rao et al.<sup>(32)</sup>

A meditação, que pode ser definida como uma prática de foco contemplativo e reflexivo presente intimamente no budismo, é parte importante do programa *Mindfulness Based stress reduction* (MBSR), que por sua vez é a intervenção baseada em *Mindfulness* mais utilizada atualmente. Em nossa amostra não foi encontrada diferença nos níveis de *burnout* entre quem pratica ou já praticou algum tipo de meditação, de forma duradoura ou não. Merece atenção esta diferença em relação aos dados publicados em uma revisão de 2017, que evidenciou uma melhora na esfera de EE, que foi atingida após a intervenção “*The respiratory one method*”,<sup>(25)</sup> e de uma revisão de 2021 com diversos estudos que utilizaram modelos do MBSR, que mostrou uma redução duradoura dos níveis de *burnout* em enfermeiras.<sup>(49)</sup>

Em nossa amostra, encontramos poucas evidências de menores taxas de *burnout* levando em conta hábitos de vida saudáveis, porém Winkel et al. mostrou em 2020 que um currículo baseado em bem estar durante a residência de GO poderia levar a redução nas taxas de *burnout*.<sup>(50)</sup> Apesar de não ter havido diferença em relação a prática de exercícios e não ter sido realizada análise quanto ao tabagismo pelo motivo de apenas 3 indivíduos da amostra serem fumantes, menores níveis de *burnout* foram observados em médicos ginecologistas que reportaram uma alimentação balanceada. Este dado por si só, parece reforçar a sugestão de Siegel et al. de que um estilo de vida saudável é um fator protetor contra o *burnout*.<sup>(26)</sup> Vale a pena pontuar também, que apesar de não termos realizado análise comparativa entre tabagistas e não tabagistas, devemos ressaltar a existência da associação entre este hábito e o *burnout* segundo um estudo chinês de 2020 que contou com uma amostra de mais de 13.000

participantes. A taxa de *burnout* encontrada neste estudo foi de 45,6% em tabagistas em comparação a 37,4% em não tabagistas.<sup>(51)</sup>

Em relação a idade dos participantes, que variou entre 27 e 69 anos, sendo a mediana 39 anos, não nos surpreendeu o fato de termos encontrado uma discreta relação protetora contra o *burnout* com o avanço da idade. Essa informação corrobora dados trazidos por Siegel et al. que relatam maiores taxas de *burnout* entre cirurgiões em aprendizado quando comparados com médicos já estabelecidos na especialidade.<sup>(26)</sup> Seguindo esta linha, outro reforço para a teoria da maior prevalência de *burnout* entre médicos jovens e com baixa experiência, vem de uma revisão sistemática publicada em 2018. A mesma concluiu que a associação de *burnout* com baixa experiência de médicos de início de carreira era maior do que em médicos experientes.<sup>(13)</sup> Mesmo se nos dispusermos a analisar temas onde a juventude deveria se sair melhor como por exemplo, a adaptação a tecnologia, essa vantagem não tem sido observada. Sugerimos isso pois, o *burnout* tem se associado a grandes mudanças, que visam eficiência e produtividade, envolvendo indicadores de performance e registros eletrônicos por parte dos médicos. Algo que atingiria majoritariamente os profissionais mais velhos e/ou os que não se adaptassem às novas tecnologias e formatos assistenciais.

O *burnout* decorrente dessas mudanças vem atingindo também a geração dos *millenials* (aqueles nascidos após a virada do milênio), estudantes de medicina e médicos residentes, que em geral são pessoas mais jovens e mais acostumadas com as novas tecnologias,<sup>(4)</sup> levantando a questão de que as mudanças que deveriam ser benéficas podem tornar os médicos cada vez mais desiludidos com a sua profissão. Estas mudanças podem estar associadas ao *burnout* por conta do consumo do tempo antes dedicado a relacionamentos interpessoais, já que o trabalho acaba sendo levado para casa mais facilmente e frequentemente, aumentando a EE.<sup>(4)</sup> Corroboram essa teoria os dados do questionário anual de médicos realizado pela *Association of American Medical Colleges* (AAMC) em 2022, onde 53% dos médicos apresentam sintomas de *burnout* ao menos algumas vezes por mês e aproximadamente 30% no mínimo uma vez por semana. Essas altas taxas se apresentam mesmo em vigência de uma diminuição da carga horária semanal dos médicos ao longo dos últimos 50 anos, de 58 para 48 horas em média.<sup>(52)</sup>

Algo pouco discutido, mas que tem alto impacto são os custos relacionados a esse problema. Estima-se que os gastos por médico com *burnout* nos

EUA podem passar de US\$ 7,600.00 anuais. Tendo em mente essa informação, mesmo na ausência de dados econômicos em população de médicos brasileiros, o correto conhecimento da prevalência e os possíveis fatores protetores, bem como estratégias para o seu tratamento e prevenção devem ser levados em conta por instituições de saúde, visando o potencial de gerar benefícios para pacientes, médicos e o sistema de saúde como um todo.<sup>(5)</sup>

Nosso estudo, possui limitações consideráveis como o desenho transversal e amostra limitada, além da seleção dos indivíduos pesquisados, que foi feita através de envio de *e-mail* para médicos do corpo clínico do hospital que forneceram seu *e-mail* em lista passada durante aulas semanais ao corpo clínico, podendo não ser uma amostra totalmente representativa da população alvo. Porém, não podemos deixar de destacar a importância, de termos conseguido pela primeira vez nessa população específica de ginecologistas e obstetras da cidade de São Paulo, acessar os níveis de *burnout* com o instrumento padrão ouro para tal. Nossos resultados levam a uma melhor compreensão sobre o assunto e abrem caminho para continuidade de pesquisas na área.

Por fim, vale ressaltar a necessidade de investirmos na continuação e ampliação das pesquisas sobre as estratégias de prevenção e tratamento de *burnout* médico. Entre os motivos, destacamos o potencial desta grave situação que assola os profissionais de saúde, em gerar piores resultados em desfechos analisáveis como a satisfação reportada pelos pacientes e a segurança do cuidado em saúde.<sup>(13)</sup>

## 5 CONCLUSÕES

1. O *burnout* é prevalente entre médicos Ginecologistas e Obstetras que trabalham com assistência a pacientes estudados no Hospital Israelita Albert Einstein, com 36,9% apresentando níveis elevados nas esferas do questionário de *burnout*;
2. Mais de 97% da população estudada conhece *Mindfulness* e mais de 50% já praticou alguma forma de *Mindfulness*;
3. Hábitos de vida saudáveis podem estar relacionados a menores taxas de *burnout*;
4. O avanço da idade aparenta possuir associação com menores níveis de *burnout*.

**6 ANEXOS****Anexo 1.** Questionário *Maslach Burnout Inventory – General Survey* – versão validada no Brasil

Cada afirmação deve ser respondida com um número de 0 a 6 onde cada um significa uma frequência.

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

EE

1. Sinto-me, emocionalmente, esgotado com o meu trabalho

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

2. Sinto-me esgotado no final de um dia de trabalho

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

3. Sinto-me cansado quando me levanto pela manhã e preciso encarar outro dia de trabalho

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

continua...

...continuação

4. Trabalhar o dia todo é realmente motivo de tensão para mim

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos 3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

5. Sinto-me acabado por causa do meu trabalho

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

ET

6. Realizo muitas coisas valiosas no meu trabalho

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

7. Posso efetivamente solucionar os problemas que surgem no meu trabalho

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

8. Sinto que estou dando uma contribuição efetiva para essa organização

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

continua...

...continuação

9. Na minha opinião, sou bom no que faço

0 – Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

10. No meu trabalho, me sinto confiante de que sou eficiente e capaz de fazer com que as coisas aconteçam

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

CI

11. Sou menos interessado no meu trabalho desde que assumi essa função

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

12. Sou menos entusiasmado com o meu trabalho

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

13. Sou mais descrente sobre a contribuição de meu trabalho para algo

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

continua...

...continuação

6 - Todo dia

14. Duvido da importância do meu trabalho

0 - Nunca

1 - Algumas vezes ao ano ou menos

2 - Uma vez ao mês ou menos

3 - Algumas vezes ao mês

4 - Uma vez por semana

5 - Algumas vezes durante a semana

6 - Todo dia

Fonte: Schuster MS, Dias VV, Battistella LF, Grohmann MZ. Validação da escala MBI-GS: uma investigação general survey sobre a percepção de saúde dos colaboradores. Rev Gestão. 2015;22(3):403–16.<sup>(34)</sup>

## 7 REFERÊNCIAS

1. Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA, Rosales RC, Guille C, Sen S, et al. Prevalence of burnout among physicians: a systematic review. *JAMA*. 2018;320(11):1131–50.
2. Freudenberger HJ. Staff burn-out. *J Soc Issues*. 1974;30(1):159–65.
3. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016;15(2):103–11.
4. Hartzband P, Groopman J. Physician burnout, interrupted. *N Engl J Med*. 2020;382(26):2485–7.
5. Han S, Shanafelt TD, Sinsky CA, Awad KM, Dyrbye LN, Fiscus LC, et al. Estimating the attributable cost of physician burnout in the United States. *Ann Intern Med*. 2019;170(11):784–90.
6. Cocchiara RA, Peruzzo M, Mannocci A, Ottolenghi L, Villari P, Polimeni A, et al. The use of yoga to manage stress and burnout in healthcare workers: a systematic review. *J Clin Med*. 2019;8(3):284.
7. Shanafelt TD, Hasan O, Dyrbye LN, Sinsky C, Satele D, Sloan J, West CP. Changes in Burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clin Proc*. 2015;90(12):1600-13. Erratum in: *Mayo Clin Proc*. 2016;91(2):276.
8. Shanafelt TD, Boone S, Tan L, Dyrbye LN, Sotile W, Satele D, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Arch Intern Med*. 2012;172(18):1377–85.
9. Pantenburg B, Lupp M, König HH, Riedel-Heller SG. Burnout among young physicians and its association with physicians' wishes to leave: results of a survey in Saxony, Germany. *J Occup Med Toxicol*. 2016;11(1):2.
10. Dyrbye LN, Burke SE, Hardeman RR, Herrin J, Wittlin NM, Yeazel M, et al. Association of clinical specialty with symptoms of burnout and career choice regret among US resident physicians. *JAMA*. 2018;320(11):1114-30. Retracted and republished in: *JAMA*. 2019;321(12):1220-21.
11. Pulcrano M, Evans SR, Sosin M. Quality of life and burnout rates across surgical specialties: a systematic review. *JAMA Surg*. 2016;151(10):970–8.
12. Balch CM, Shanafelt TD, Sloan JA, Satele DV, Freischlag JA. Distress and career satisfaction among 14 surgical specialties, comparing academic and private practice settings. *Ann Surg*. 2011;254(4):558–68.
13. Panagioti M, Geraghty K, Johnson J, Zhou A, Panagopoulou E, Chew-Graham C, et al. Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med*. 2018;178(10):1317-31. Retraction in: *JAMA Intern Med*. 2020;180(7):931. Erratum in: *JAMA Intern Med*. 2019;179(4):596.
14. Fainberg J, Lee RK. What is underlying resident burnout in urology and what can be done to address this? *Curr Urol Rep*. 2019;20(10):62.
15. Shanafelt TD, Balch CM, Bechamps G, Russell T, Dyrbye L, Satele D, et al. Burnout and medical errors among American surgeons. *Ann Surg*. 2010;251(6):995–1000.
16. Bridgeman PJ, Bridgeman MB, Barone J. Burnout syndrome among healthcare professionals. *Am J Health Syst Pharm*. 2018;75(3):147–52.

17. Dréano-Hartz S, Rhondali W, Ledoux M, Ruer M, Berthiller J, Schott AM, et al. Burnout among physicians in palliative care: impact of clinical settings. *Palliat Support Care*. 2016;14(4):402–10.
18. Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*. 2003;84(4):822–48.
19. Fernando A, Consedine N, Hill AG. Mindfulness for surgeons. *ANZ J Surg*. 2014;84(10):722–4.
20. Castanhel FD, Liberali R. Mindfulness-Based stress reduction on breast cancer symptoms: systematic review and meta-analysis. *Einstein (Sao Paulo)*. 2018;16(4):eRW4383.
21. Trombka M, Demarzo M, Bacas DC, Antonio SB, Cicuto K, Salvo V, et al. Study protocol of a multicenter randomized controlled trial of Mindfulness training to reduce burnout and promote quality of life in police officers: the POLICE study. *BMC Psychiatry*. 2018;18(1):151.
22. Atallah F, McCalla S, Karakash S, Minkoff H. Please put on your own oxygen mask before assisting others: a call to arms to battle burnout. *Am J Obstet Gynecol*. 2016;215(6):731.e1–6.
23. Luken M, Sammons A. Systematic review of Mindfulness practice for reducing job burnout. *Am J Occup Ther*. 2016;70(2):7002250020p1-7002250020p10.
24. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, Shanafelt TD. Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2016;388(10057):2272–81.
25. Busireddy KR, Miller JA, Ellison K, Ren V, Qayyum R, Panda M. Efficacy of interventions to reduce resident physician burnout: a systematic review. *J Grad Med Educ*. 2017;9(3):294–301.
26. Siegel TR, Nagengast AK. Mitigating Burnout. *Surg Clin North Am*. 2019;99(5):1029–35.
27. Brisbon NM, Lowery GA. Mindfulness and levels of stress: a comparison of beginner and advanced Hatha Yoga practitioners. *J Relig Health*. 2011;50(4):931–41.
28. Salvarani V, Rampoldi G, Ardenghi S, Bani M, Blasi P, Ausili D, et al. Protecting emergency room nurses from burnout: the role of dispositional Mindfulness, emotion regulation and empathy. *J Nurs Manag*. 2019;27(4):765–74.
29. Panagioti M, Panagopoulou E, Bower P, Lewith G, Kontopantelis E, Chew-Graham C, et al. controlled interventions to reduce burnout in physicians: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med*. 2017;177(2):195–205.
30. Taylor NZ, Millear PM. The contribution of Mindfulness to predicting burnout in the workplace. *Personality Individ Differ*. 2016;89:123–8.
31. Voci A, Veneziani CA, Metta M. Affective organizational commitment and dispositional Mindfulness as correlates of burnout in health care professionals. *J Workplace Behav Health*. 2016;31(2):63–70.
32. Rao SK, Kimball AB, Lehrhoff SR, Hidrue MK, Colton DG, Ferris TG, et al. The impact of administrative burden on academic physicians: results of a hospital-wide physician survey. *Acad Med*. 2017;92(2):237–43.
33. Analysis P, Size S. [computer program] Version 14.0.15. Kaysville: [s.n.]; 2015.
34. Schuster MS, Dias VV, Battistella LF, Grohmann MZ. Validação da escala MBI-GS: uma investigação general survey sobre a percepção de saúde dos colaboradores. *Rev Gestão*. 2015;22(3):403–16.
35. Schuster MS, Dias VV, Battistella LF. Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS): Aplicação em Universidade Público Federal. *ReFAE*. 2015;6(2):182–95.
36. Altman DG. Practical statistics for medical research. London: CRC Press; 1991.

37. Brye S. Kimberly Speerschneider. Analysis and visualization likert items. Version 1.3.5. Iowa State University, Ames; CRAN Task Views; 2016 [cited 2023 Dec 13]. Available from: <https://cran.r-project.org/web/packages/likert/likert.pdf>
38. Harris PA, Taylor R, Minor BL, Elliott V, Fernandez M, O'Neal L, et al.; REDCap Consortium. The REDCap consortium: building an international community of software platform partners. *J Biomed Inform.* 2019;95:103208.
39. Harris PA, Taylor R, Thielke R, Payne J, Gonzalez N, Conde JG. Research electronic data capture (REDCap)—a metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. *J Biomed Inform.* 2009;42(2):377–81.
40. R Core Team [computer program]. R: A language and environment for statistical computing. Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing; 2018 [cited 2023 Dec 13]. Available from: <https://www.R-project.org/>
41. Hothorn T, Winell H, Hornik K, van de Wiel M, Zeileis A. Conditional inference procedures in a permutation test framework. Version 1.4-3 Iowa State University, Ames; CRAN Task Views; 2021.
42. Corp IB. IBM SPSS Statistics for Windows. Version 26.0. Armonk (NY); 2019.
43. Faraway JJ. Extending the linear model with R: generalized linear, mixed effects and nonparametric regression models. New York: Chapman and Hall; 2006.
44. Peterson B, Fitzmaurice L, Boehm JK, Bendix B. Pilot study evaluating a 12-h Mindfulness-based curriculum for OB/GYN residents. *Complement Ther Clin Pract.* 2022;48:101620.
45. Marotta M, Gorini F, Parlanti A, Berti S, Vassalle C. Effect of Mindfulness-based stress reduction on the well-being, burnout and stress of Italian healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. *J Clin Med.* 2022;11(11):3136.
46. Fendel JC, Bürkle JJ, Göritz AS. Mindfulness-based interventions to reduce burnout and stress in physicians: a systematic review and meta-analysis. *Acad Med.* 2021;96(5):751–64.
47. Kuzmin MY, Tyumentseva DP, Rashidova MA, Sholokhov LF, Marianian AY. Subjective assessment of stress and its relationship with neuroendocrine mechanisms of its development in obstetricians gynecologists against the background of professional Burnout. *Int J Biom.* 2021;11(4):551–7.
48. Babbar S, Renner K, Williams K. Addressing obstetrics and gynecology trainee burnout using a yoga-based wellness initiative during dedicated education time. *Obstet Gynecol.* 2019;133(5):994–1001.
49. Green AA, Kinchen EV. The Effects of Mindfulness Meditation on Stress and Burnout in Nurses. *J Holist Nurs.* 2021;39(4):356-368. Erratum in: *J Holist Nurs.* 2022;40(3):NP1-NP5.
50. Winkel AF, Tristan SB, Dow M, Racsumberger C, Bove E, Valantsevich D, et al. A National Curriculum to Address Professional Fulfillment and Burnout in OB-GYN Residents. *J Grad Med Educ.* 2020;12(4):461–8.
51. Xia L, Jiang F, Rakofsky J, Zhang Y, Zhang K, Liu T, et al. Cigarette smoking, health-related behaviors, and burnout among mental health professionals in China: a nationwide survey. *Front Psychiatry.* 2020;11:706.
52. Association of American Medical Center. AAMC National Sample Survey of Physicians. Washington (D.C.): AAMC; 2022.

## Abstract

**Introduction:** Burnout is a major factor in deteriorating health of professionals in general, generating reduction in productivity. Most frequently, it affects people that deal with high grade of stress and responsibility during their careers, especially in health care, with doctors and nurses. Recently, satisfying reduction in burnout levels in professionals living with pressure, like teachers and cops were achieved with integrative therapies, in particular the ones related to Mindfulness. Obstetrics and Gynecology is a know medical specialty willing to develop burnout because of the workload and other peculiarities on the shifts. **Purpose:** To evaluate the prevalence of high levels of burnout in Obstetrics and Gynecology physicians in a reference hospital at São Paulo, SP, Brazil, and to check possible lower levels in those who focus on wellness such as Mindfulness practices, meditation, exercises, yoga and healthy diet. **Methods:** We conducted an observational cross-sectional study via online survey using a REDCap link. The sample size estimation was 100 participants and 103 physicians between the ages 27-69 responded anonymously after consenting. The questionnaire included the Brazilian version of the Maslach Burnout Inventory – General Survey and other questions about Mindfulness, yoga and wellness practices. **Results:** Of the physicians that participated, 27 (26.2%) had high burnout levels in one of three sub-scales and 11 (10.7%) in two, while none in all three. Sixty-five (63.1%) participants did not have high burnout levels in any sub-scale. Increasing age and self-perception of a healthy eating seems to be related with lower levels of burnout, while yoga practice was related to slightly higher levels. Mindfulness practices, exercises and meditation wasn't related to lower or higher levels of burnout. **Conclusions:** Burnout is a prevalent situation in Obstetrics and Gynecology in Brazil. The conflicting data presented and the possible severe outcome for the health system, calls for more resources to be focused on a better understanding of the factors that could prevent and treat it in a satisfactory level.

**Keywords:** Burnout, professional; Mindfulness; Yoga; Gynecologists; Meditation

## Apêndices

### Apêndice 1. Questionário geral

1.1. Qual sua data de nascimento?

1.2. Qual sua altura (cm)?

1.3. Qual seu peso?

1.4. Você já ouviu falar em *Mindfulness*?

Sim

Não

1.5. Você já praticou alguma forma de *Mindfulness*?

Sim

Não

1.6. Já praticou algum tipo de terapia baseada neste como por exemplo: redução de *stress* baseada em *Mindfulness* e terapia cognitiva baseada em *Mindfulness*?

Sim

Não

1.7. Você pratica ou já praticou *yoga*?

Sim

Não

1.8. Se sim, por mais de 6 meses?

Sim

Não

1.9. Você pratica ou já praticou algum tipo de meditação?

Sim

Não

1.10. Se sim, por mais de 6 meses?

Sim

Não

1.11. Você pratica exercício físico regularmente?

Sim

Não

1.12. Se sim, ao menos 75min/semana de atividade intensa/vigorosa ou 150min/semana de atividade moderada?

Sim

Não

1.13. Você considera que tem uma alimentação saudável e balanceada?

Sim

Não

continua...

...continuação

1.14. Você é tabagista?

Sim

Não

1.15. Se sim, quantos cigarros por dia?

\_\_\_\_\_ cigarros

1.16. Qual seu sexo cromossômico?

xx

xy

## **Bibliografia consultada**

Gerhardt TE, Silveira DT, organizadores. Métodos de pesquisa. Porto Alegre: UFRGS; 2009.

Rother ET, Braga ME. Como elaborar sua tese: estrutura e referências. 2a ed. rev. e ampl. São Paulo; 2005.