

# BURNOUT ENTRE FARMACÊUTICOS: FATORES DE RISCO E INTERVENÇÕES EFETIVAS PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO

Data de aceite: 03/07/2023

### **Gutemberg Pereira Barbosa**

<https://lattes.cnpq.br/8179536732520783>  
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

### **Lucas Carvalho Alves**

<http://lattes.cnpq.br/2671843109457728>

### **Anna Maly Leão Neves Eduardo**

<http://lattes.cnpq.br/3714651935396200>  
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

### **Axell Donelli Leopoldino Lima**

<http://lattes.cnpq.br/8223765221726379>  
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

**RESUMO:** O *Burnout*, síndrome de exaustão profissional, tem sido um tema relevante no contexto laboral em diversos países do mundo. A síndrome afeta diversos profissionais, incluindo farmacêuticos, que têm como função garantir a segurança do paciente e a efetividade dos medicamentos. Objetivo: Compreender os fatores que contribuem para o fenômeno do *Burnout* entre farmacêuticos ressaltando as estratégias efetivas para prevenir e tratar esse problema. Metodologia: Nesse contexto, este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura. Para a realização

desse estudo buscou-se em documentos, livros e periódicos científicos, disponível nas bases de dados Lilacs, Scielo, Medline, Bireme e Google Acadêmico. Resultados: Os estudos apontam para uma prevalência elevada de *Burnout* entre farmacêuticos em diversos países. Conclusão: O impacto do *Burnout* em farmacêuticos vai além do esgotamento e que embora diversas estratégias preventivas e de tratamento possam ser usadas, é importante que as organizações farmacêuticas adotem políticas e medidas focadas no indivíduo bem como na organização.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Burnout*; Esgotamento Profissional; Farmacêuticos; Fatores de risco.

### **BURNOUT AMONG PHARMACISTS: RISK FACTORS AND EFFECTIVE INTERVENTIONS FOR PREVENTION AND TREATMENT**

**ABSTRACT:** Burnout, professional exhaustion syndrome, has been a relevant topic in the labor context in several countries around the world. The syndrome affects several professionals, including pharmacists, whose function is to ensure patient safety and medication effectiveness.

In this context, this work is a bibliographic literature review, whose objective is to understand the factors that contribute to the Burnout phenomenon among pharmacists, emphasizing the effective strategies to prevent and treat this problem. For this study, documents, books and scientific periodicals were searched, available in the Lilacs, SciELO, Medline, Bireme and Google Academic databases. Studies point to a high prevalence of burnout among pharmacists in several countries. It was concluded that the impact of burnout in pharmacists goes beyond burnout and that although several preventive and treatment strategies can be used, it is important that pharmaceutical organizations adopt policies and measures focused on the individual as well as on the organization.

**KEYWORDS:** Burnout. Professional Burnout. Pharmacists. Risk factors.

## 1 | INTRODUÇÃO

O *Burnout*, síndrome de exaustão profissional, tem sido um tema relevante no contexto laboral em diversos países do mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o *Burnout* é caracterizado por sensação de esgotamento ou exaustão, despersonalização (aumento da distância do trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismos relacionados ao trabalho) e redução da eficácia profissional (WHO, 2019).

A síndrome afetou diversos profissionais, incluindo farmacêuticos, que têm como função garantir a segurança e a efetividade dos medicamentos. Os estudos apontam para uma prevalência elevada de *burnout* entre farmacêuticos em diversos países. *Nesse sentido, o impacto da síndrome de burnout em farmacêuticos pode ser significativo. A sobrecarga de trabalho, o conflito entre trabalho e vida pessoal e a falta de apoio social alinham-se como fatores de risco para o desenvolvimento do burnout entre os farmacêuticos (GUALANO et al, 2018).*

Levando em consideração esses aspectos, a falta de intervenções efetivas para prevenir e tratar o *burnout* entre farmacêuticos tem sido uma preocupação. Um estudo realizado em 2020 avaliou a efetividade de intervenções para prevenir o *burnout* entre farmacêuticos, e encontrou que poucos estudos foram realizados nesta área e sugerem uma ação urgente e necessária (HAGEMANN *et al*, 2020).

Diante desse cenário, torna-se importante investigar quais são os fatores de risco associados ao *burnout* entre farmacêuticos e quais são as melhores intervenções para prevenir esse problema. Para tanto, apresenta-se uma revisão da literatura que busca responder à seguinte pergunta: quais são os fatores de risco e as melhores medidas de prevenção para o *burnout* entre farmacêuticos?

Para tal, o objetivo deste trabalho é compreender os fatores que contribuem para o fenômeno do *Burnout* entre farmacêuticos enfatizando as estratégias efetivas para prevenir e tratar esse problema. Para tanto, buscou-se nessa revisão bibliográfica descrever o que é a síndrome de *Burnout*; identificar os fatores de risco que levam os farmacêuticos a apresentarem essa síndrome e por último discorrer sobre as intervenções efetivas que podem prevenir e tratar os acometidos com *burnout*.

Assim, espera-se contribuir para o conhecimento sobre o *burnout* entre farmacêuticos e subsidiar a elaboração de políticas e práticas que visem à promoção da saúde e do bem-estar dos farmacêuticos, garantindo a melhoria da qualidade dos serviços prestados e para a prevenção de riscos à saúde dos pacientes.

## 2 | MATERIAL(IS) E MÉTODOS

Para desenvolver este estudo bibliográfico buscou-se uma revisão da literatura de material já elaborado, constituído principalmente de livros, revistas eletrônicas, artigos científicos e periódicos publicados em meio digital nas seguintes bases de dados: La Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), National Library of Medicine (Medline), ScientificElectronic Library Online (SciELO), Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e Google Acadêmico.

Os descritores utilizados para a coleta de dados foram devidamente cadastrados nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) indexados em português: *Burnout*, Esgotamento Profissional, Farmacêuticos e Fatores de Risco.

A pesquisa nas bases de dados, portanto, tornou possível encontrar 198 resultados. Após a eliminação de duplicatas, 165 trabalhos foram selecionados para leitura do título, destes 89 foram selecionados para a leitura do resumo. 64 artigos foram excluídos porque não preenchiam os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos ou não se enquadravam no tema. Assim, 25 artigos foram selecionados para leitura completa, por fim 11 artigos foram selecionados para a reflexão do tema.

## 3 | DESENVOLVIMENTO

### 3.1 A síndrome de *Burnout*

O *burnout* é uma síndrome de exaustão profissional que tem sido objeto de estudo em diversas áreas de atuação, incluindo a saúde e não é classificada como uma doença, mas sim um fenômeno ocupacional (OPAS, 2019). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o *burnout* é caracterizado por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e redução do envolvimento pessoal no trabalho (WHO, 2019).

A síndrome de *burnout* foi identificada pela primeira vez na década de 1970, por Freudenberger, que a descreveu como um estado de esgotamento físico e emocional em profissionais de ajuda social que trabalhavam com drogados. Na década seguinte, Maslach e Jackson (1981) desenvolveram a teoria do *burnout*, que se tornou uma referência na literatura científica. Eles definiram o *burnout* como um estado de esgotamento emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal no trabalho (MASLACH e JACKSON, 1981).

Ao longo das décadas, o conceito de *burnout* evoluiu e se expandiu para outras áreas profissionais, incluindo a saúde, a educação e os negócios. A partir de 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu o *burnout* em sua Classificação Internacional de Doenças (CID-10) como um problema relacionado ao estresse no trabalho. Em maio de 2019, a OMS atualizou sua definição de *burnout* e a incluiu na 11<sup>a</sup> Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), caracterizando-a como um fenômeno resultante do estresse crônico no trabalho que não foi administrado com êxito (WHO, 2019).

O tripé de dimensões que compõe a síndrome de *burnout* é: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal (MASLACH e JACKSON, 1981).

A despersonalização é sugerida como a dimensão mais associada ao *burnout* em profissionais da saúde. Isso porque esses profissionais lidam com pacientes que estão em situações de sofrimento e dor, o que pode levar a um desgaste emocional significativo (PINTO & DA COSTA, 2017). Além disso, a sobrecarga de trabalho, a falta de reconhecimento e de apoio institucional também são fatores de risco para o desenvolvimento do *burnout* em profissionais da saúde (PERNICIOTTI et al., 2020).

O modelo teórico de Maslach e Leiter (2016) apresenta seis fatores de risco para o desenvolvimento do *burnout*: a) carga de trabalho excessiva, b) falta de controle sobre o trabalho, c) baixo apoio social, d) conflito de valores, e) injustiça no trabalho e f) falta de recompensa. Esses fatores podem levar a um desequilíbrio entre as demandas do trabalho e os recursos disponíveis, o que pode levar ao estresse crônico e, conseqüentemente, ao desenvolvimento do *burnout* (MASLACH e LEITER, 2016).

No campo da pesquisa sobre *burnout*, vários instrumentos têm sido desenvolvidos para medir o *burnout* em profissionais de diferentes áreas. Entre eles, destaca-se o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), amplamente utilizado e citado na literatura científica como padrão ouro se bem utilizado. O MBI se alinha com a definição de *burnout* da Organização Mundial da Saúde – OMS, como uma experiência ocupacional legítima que as organizações precisam abordar (WHO, 2019). É um instrumento de avaliação psicológica composto por 16 a 22 itens avaliados com uma escala *Likert* no que os indivíduos pontuam com um intervalo de 7 pontos que vão de “Nunca” (0) a “Todos os dias” (6), com que frequência tem experimentado cada uma das situações descritas nos itens, e é caracterizada e avaliada em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal, que permitem identificar e mensurar a síndrome em diferentes áreas profissionais e culturais (MASLACH, JACKSON & LEITER, 1997).

A pesquisa MBI-HSS *Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey* Destina-se aos profissionais cujo trabalho possui caráter assistencial ou de serviços de saúde, mede exaustão emocional, realização pessoal e despolarização para identificar não apenas o esgotamento, mas também a causa específica do estresse do sujeito (LIMA & Fernandes, 2021). A exaustão emocional é medida com nove afirmações, como “sinto-me

emocionalmente esgotado no trabalho” e “sinto-me esgotado no final dos dias de trabalho”. Pensa-se que os indivíduos com pontuação entre 0-18 pontos nesta seção tenham níveis baixos de exaustão emocional, enquanto os indivíduos com pontuação de 27 ou mais pontos tenham níveis altos, por exemplo (PADGETT & GRANTNER, 2020).

Apesar da ampla aceitação do modelo MBI, existem outras concepções teóricas que divergem desta proposta. Alguns deles, como o modelo de Kristensen et al (2005), definem a síndrome de *burnout* apenas pela presença de fadiga e exaustão emocional, considerando a redução da realização pessoal como uma consequência e a despersonalização como uma das possíveis estratégias de enfrentamento para lidar com o estresse emocional. Para avaliar a prevalência da síndrome sob esta perspectiva, estes autores criaram o *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI), que é um instrumento de avaliação composto por três subescalas: exaustão emocional, fadiga física e cognitiva e por fim a fadiga relacional (KRISTENSEN et al, 2005, p.196 e 197).

Gil-Monte em 2005 propôs um modelo quadridimensional que inclui: (1) Ilusão pelo trabalho, se refere à expectativa de que um indivíduo tem de alcançar metas no trabalho que gerem realizações pessoais e profissionais; (2) o Desgaste Psicológico, é o esgotamento físico e emocional causado pela atividade laboral, devido o contato diário com pessoas que necessitam de cuidados ou geram problemas no ambiente de trabalho; (3) a Indolência, que se manifesta como uma atitude negativa de desinteresse e cinismo em relação aos clientes da empresa; e por fim (4) a Culpa, ocorre quando o trabalhador experimenta sentimentos de responsabilidade pelos comportamentos e atitudes negativas que desenvolva no ambiente de trabalho, especialmente em relação às pessoas com quem ele interage profissionalmente. (GIL-MONTE, 2005; DIEHL & CARLOTTO, 2015). Elaborou um “Questionário de Avaliação da Síndrome de *Burnout* por Trabalho (CESQT), instrumento que avalia deterioração cognitiva, emocional, de atitude em relação ao trabalho e aos pacientes e sentimento de culpa (GIL-MONTE, 2005).

## **3.2 Burnout entre farmacêuticos: prevalência e fatores associados**

### *3.2.1 Prevalência do Burnout no Mundo e no Brasil*

Devido à sua origem multifatorial e a imprecisão e subjetividade dos critérios diagnósticos, é difícil obter uma visão clara e correta da prevalência de *burnout* na população em geral. A incidência relatada de *burnout* varia em todo o mundo. Por exemplo, na Europa, observa-se uma diferença entre os países da União Européia e os não pertencentes à União Européia. Nos países da UE, a incidência de *burnout* varia de 4,3% a 20,6% entre a população em diferentes países, já nos países não pertencentes à União Européia varia de 13% a 25%. Outro fator percebido é que a carga de trabalho está positivamente relacionada ao nível de esgotamento no país (DE HERT, 2020).

Com a pandemia do COVID-19, agravou o esgotamento e as formas relacionadas de sofrimento no local de trabalho em diversos setores. De fato, o esgotamento dos professores (WEIBENFELS et al., 2022) e dos profissionais de saúde é um problema grave que tem sido agravado ainda mais pela pandemia (KANE, 2022). A deterioração significativa das condições de trabalho dos profissionais de saúde, excesso de horas de trabalho, falta de materiais e equipamentos de segurança, muitas vezes condições insalubres e o cansaço da batalha, contribuíram para o aumento da incidência de *Burnout* (GIL-MONTE et al, 2022) e as consequências estão sendo sentidas por pacientes, médicos e sistemas de saúde (BRADLEY & CHAHAR, 2020).

No Brasil, a prevalência do *Burnout* também tem sido objeto de estudo em diferentes áreas profissionais. Em 2020, segundo *International Stress Management Association* no Brasil - ISMA-BR, 30% dos trabalhadores brasileiros sofriam com a Síndrome de *Burnout*. Em 2021 “Os dados gerais sobre a Síndrome de *Burn-out* no Brasil, destacam o país com o segundo lugar no *ranking* mundial” (FERREIRA & PEZUK, 2021, p. 495). Em 2022 o Brasil representou o segundo país das Américas com o maior número de acometidos pela depressão, que pode apontar para uma das três dimensões do *burnout* (BRASIL, 2022).

Embora haja variação nas estimativas de prevalência do *Burnout* a incidência parece ser maior em profissionais da saúde com uma incidência de sintomas de 37,9% em médicos em comparação com 27,8% na população controle (SHANAFELT et al, 2012). E durante a pandemia de COVID-19 mostrou uma prevalência da síndrome de *burnout* acima de 40% para os profissionais de serviços de saúde que atuaram na linha de frente, podendo ser muito maior esse índice (BRADLEY & CHAHAR, 2020). Essa análise se justifica em função dos trabalhadores da saúde estarem mais vulneráveis, visto que investem na dedicação e relação dos cuidados com as outras pessoas em sofrimento (LIMA & FERNANDES, 2021; PADGETT & GRANTNER, 2020).

### 3.2.2 Prevalência da Síndrome de *Burnout* entre farmacêuticos

Entre os profissionais da área da saúde, os farmacêuticos também são afetados pela Síndrome de *Burnout*, principalmente devido ao ambiente de trabalho estressante e exigente em que atuam.

Estudos realizados em diferentes partes do mundo mostram que os farmacêuticos estão sujeitos a altas taxas de *Burnout*. Mais e mais evidências apoiam a afirmação de que os farmacêuticos estão experimentando desgaste e estresse relacionados ao trabalho. Resultados de pesquisas recentes revelam que 61,2% dos farmacêuticos relatam ter um alto nível de *burnout* na prática, uma das taxas mais altas entre os profissionais de saúde. Essa taxa é maior do que a encontrada em cirurgiões, oncologistas e médicos de emergência (JONES et al, 2017).

Em uma revisão sistemática realizada em 2018, encontraram uma prevalência média

de 40,6% de *burnout* entre farmacêuticos de diversos países, incluindo Estados Unidos, Canadá, Itália e Portugal. Além disso, a revisão apontou que a sobrecarga de trabalho, o conflito entre trabalho e vida pessoal e a falta de apoio social são fatores de risco para o desenvolvimento do *burnout* entre farmacêuticos (GUALANO *et al*, 2018).

Em 2019 um estudo com profissionais farmacêuticos brasileiros, apontou que 44% deles apresentaram Síndrome de *Burnout* (NOVAES; BERNARDINO; BERNARDINO, 2019). Em 2020, no começo da Pandemia de COVID-19, PATEL e outros relataram que o *burnout* atingiu níveis de crise, com um elevado grau de *burnout* nos farmacêuticos comunitários (74,9%) (PATEL *et al*, 2020).

Em outro estudo com 1.362 farmacêuticos, mostra que apesar do período abrangido pelo COVID-19 (é importante lembrar que não é considerado uma situação normal de trabalho, pois é um período factível de causas exacerbadas), há evidências de um quadro emergente de esgotamento que existiu e continua existindo entre os farmacêuticos, concluindo que a probabilidade de ter *burnout* é maior nos profissionais com menos experiência e menos confiante, maior no sexo masculino (12,3%) e maior naqueles que moram sozinhos (14,8%) (SANTOS *et al*, 2022).

No campo farmacêutico, fornecer um atendimento eficiente ao cliente e eliminar erros de medicação são duas das maiores responsabilidades. Abrandar a probabilidade de esgotamento requer uma abordagem multifatorial. Entre os fatores de risco identificados para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* em farmacêuticos incluem carga de trabalho elevada, aumentar o nível de responsabilidades burocráticas, a falta de autonomia e de recursos e relacionamentos ruins com os colegas e chefes (REITH, 2018; MCQUADE *et al*, 2020; DESSELLE, DARBISHIRE & CLUBBS, 2020).

Antes da pandemia, os níveis de *burnout* dos farmacêuticos oscilava entre 40 e 50%, de acordo com vários relatórios publicados. A pós-pandemia de COVID-19 tem impactado significativamente a saúde mental dos profissionais da área da saúde, incluindo os farmacêuticos, que estão na linha de frente no atendimento aos pacientes e na distribuição de medicamentos. Com isso a taxa de esgotamento se intensificou e foi atribuída a múltiplos fatores. A realidade da pandemia exauriu muitos farmacêuticos no trabalho e também desafiou sua capacidade de encontrar um equilíbrio positivo entre o trabalho e a vida pessoal do lado de fora. Os farmacêuticos, como tantos outros na área da saúde, foram desafiados a fazer mais com menos (MCQUADE *et al*, 2020).

### 3.2.3 Fatores associados à Síndrome de *Burnout* nos Farmacêuticos

Fatores individuais, como dados demográficos e traços de personalidade, podem afetar o risco de desenvolver esgotamento. A característica demográfica mais consistente associada ao *burnout* é idade. *Burnout* parece ser mais prevalente naqueles de 30 a 40 anos de idade e no início de sua carreira. O sexo não é um forte preditor de esgotamento; no

entanto, em alguns estudos as mulheres corriam um risco maior de problemas emocionais e de exaustão, talvez por sua dupla jornada de profissional e do lar. O estado civil também tem sido associado ao esgotamento, com estudos sugerindo que os indivíduos solteiros estão em maior risco de esgotamento que aqueles que são casados ou divorciados. O alto nível de escolaridade também tem sido associado às taxas mais altas de *burnout*, outra característica comum aos profissionais da farmácia. Traços de personalidade ligados ao *burnout* incluem baixa autoestima, baixo nível de resiliência e comportamentos do tipo competitivo e estilo de vida pressionado. (HAGEMANN *et al*, 2020; SANTOS *et al*, 2022).

As características adicionais ligadas ao aumento do esgotamento advindas do trabalho incluem baixa remuneração, alto nível de pressão, falta de feedback, falta de autonomia e reconhecimento, falta de apoio social no ambiente de trabalho, conflito de papéis e incerteza sobre as responsabilidades. Em comparação com não profissionais de saúde, os farmacêuticos clínicos enfrentam desafios únicos devido os ambientes de alto estresse, decisões com baixa tolerância a erros, além de interagirem com os pacientes em um nível emocional. No tocante às três dimensões de *Burnout* a maior pontuação para a atividade de venda do farmacêutico foi a exaustão física, por ficar horas em pé a maior parte do horário de trabalho (HAGEMANN *et al*, 2020; NOVAES, BERNARDINO, BERNARDINO, 2019; JONES *et al*, 2017)

As consequências culminam na diminuição da qualidade de vida dos profissionais de saúde e da eficácia no trabalho, trazendo um impacto negativo para atendimento junto ao paciente (PERNICIOTTI *et al*, 2020).

Além dos fatores mencionados anteriormente, outros estudos também destacam que os farmacêuticos que apresentam *Burnout* podem estar em maior risco para outras doenças psicológicas, como ansiedade e depressão (PADGETT & GRANTNER, 2020; PROTANO *et al*, 2019). De fato, uma pesquisa realizada com profissionais da saúde, dentre ele farmacêuticos do estado do Rio Grande do Sul mostrou que aqueles com *Burnout* apresentavam níveis significativamente mais altos de ansiedade e depressão em comparação com aqueles sem a síndrome (MOSER *et al.*, 2021).

### **3.3 Intervenções efetivas para prevenção e tratamento do *burnout* entre farmacêuticos**

Existem diversas estratégias de intervenção que podem ser utilizadas para prevenir e tratar o *burnout*. Este capítulo discutirá as intervenções efetivas para prevenção e tratamento do *burnout* entre farmacêuticos.

Intervenções preventivas: As intervenções preventivas incluem ações realizadas antes do aparecimento do *burnout*. Uma estratégia é o treinamento de habilidades pessoais e profissionais, que pode ajudar a desenvolver resiliência e lidar com o estresse. Além disso, a implementação de políticas de gestão de pessoal e organização do trabalho, que promovam um ambiente de trabalho saudável, pode ajudar a prevenir o *burnout*. (PERNICIOTTI *et al*, 2020)

Intervenções curativas: As intervenções curativas são realizadas após o aparecimento do *burnout*. Uma estratégia é o suporte psicológico individual ou em grupo, que pode ajudar o farmacêutico a lidar com o estresse e as emoções negativas associadas ao *burnout*. Outras intervenções como a reorganização do trabalho, a redução da carga horária e a redistribuição de tarefas, além de programas de promoção à saúde como a prática regular de exercícios físicos e a adoção de hábitos saudáveis de alimentação e sono, também podem ajudar na prevenção e no tratamento do *burnout* (LIMA & DOLABELA, 2021).

Diversas estratégias podem ser adotadas para tratar o *Burnout* entre os farmacêuticos. Segundo uma revisão sistemática de literatura, as intervenções individuais, organizacionais e combinadas entre si são igualmente eficazes na prevenção e tratamento do *Burnout*, sendo que cada abordagem deve ser adaptada ao contexto em que os profissionais estão inseridos (PINTO & DA COSTA, 2017).

Entre as intervenções individuais, destaca-se o treinamento em habilidades de enfrentamento e a terapia cognitivo-comportamental (MORENO *et al*, 2011). O treinamento em habilidades de enfrentamento visa desenvolver estratégias de *coping* que possam ajudar os profissionais a lidar com situações de estresse e pressão no trabalho (PINTO & DA COSTA, 2017). Já a terapia cognitivo-comportamental busca modificar os pensamentos disfuncionais e promover mudanças no comportamento dos indivíduos, promoção do autocuidado, meditação e prática de exercícios (SWENSEN, STRONGWATER & MOHTA, 2018, MASLACH; LEITER, 2016).

No tocante às intervenções organizacionais, mudanças no ambiente em que as atividades de laborais são realizadas, podem melhorar a comunicação e também o trabalho em equipe. Medidas como a reestruturação de tarefas, treinamentos, horários mais flexíveis, autonomia, participação no direcionamento de decisões, mudanças ambientais e física, cultura de trabalho saudável e suporte emocional dos colegas e gerentes podem ajudar a reduzir a incidência de *burnout* (PERNICIOTTI *et al*, 2020).

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O *Burnout* é um problema significativo entre os farmacêuticos. O estresse crônico que os farmacêuticos enfrentam no trabalho pode ter um impacto significativo no desempenho profissional e no bem-estar pessoal. Ao implementar estratégias para prevenir o esgotamento, como fornecer maior controle sobre o ambiente de trabalho e criar um ambiente de trabalho positivo, os farmacêuticos podem continuar a fornecer excelente atendimento ao paciente, mantendo seu bem-estar pessoal.

O impacto do *burnout* em farmacêuticos vai além do esgotamento, pode levar a um descontentamento pessoal, o que pode levar à diminuição da satisfação, motivação e desempenho no trabalho e a um maior risco de erros. O uso de instrumentos de avaliação da Síndrome do *Burnout* tem sido fundamental para a sua compreensão. No entanto, a

escolha do instrumento mais adequado deve ser feita de acordo com as características da população estudada e com o objetivo da pesquisa.

Diversas estratégias de intervenção podem ser utilizadas para prevenir e tratar o *burnout* entre farmacêuticos. É importante que as organizações farmacêuticas implementem políticas que promovam um bom ambiente de trabalho e adotem medidas preventivas tanto para as intervenções focadas no indivíduo quanto na organização.

## REFERÊNCIAS

BRADLEY, M.; CHAHAR, P. Burnout of healthcare providers during COVID-19. **Cleveland Clinic Journal of Medicine**. Jul 2020, Disponível em: <<https://www.ccjm.org/content/early/2020/07/01/ccjm.87a.ccc051/tab-figures-data>> Acesso 01 fev 2023.

**BRASIL, Ministério da Saúde**. *Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão*. Setembro, 2022. Publicado em 22/09/2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>> Acesso: 02 fev 2023.

DESSELLE SP, DARBISHIRE PL, CLUBBS BH. Pharmacy faculty burnout: Cause for concern that requires our support and use of best evidence. **Innovations in Pharmacy**. 2020; 11 (3) Disponível: <<https://pubs.lib.umn.edu/index.php/innovations/article/view/3274>> Acesso: 02 fev 2023.

DE HERT S. Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. **Local and Regional Anesthesia**. 2020 Oct 28;13,171-183 Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33149664/>> Acesso: 01 de fev de 2023.

DIEHL, L.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout: indicadores para a construção de um diagnóstico. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 161-179, 2015. Disponível <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652015000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652015000200009&lng=pt&nrm=iso)>. acessos 23 fev. 2023.

FERREIRA, E. C.; PEZUK, J. A. Síndrome de Burn-out: um olhar para o esgotamento profissional do docente universitário. **Revista da Avaliação da Educação Superior**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 26, n. 2, p. 483-482, jul. 2021. Disponível em: <<https://periodicos.uniso.br/avaliacao/article/view/4696>> Acesso: 1 mar 2023.

GIL-MONTE, P. R. **EL Síndrome de Quemarse Por El Trabajo (Burnout)** Una Enfermedad Laboral en la Sociedad del Bienestar Ediciones Pirámide. 2005. 186 páginas.

GIL-MONTE, P. R. et al. Factor Structure and Measurement Invariance of the Spanish Burnout Inventory Among Professionals Across 17 Countries and Regions. **Applied Research in Quality of Life**. 2022. Nov 3:1-24. doi: 10.1007/s11482-022-10108-1. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/365048292\\_Factor\\_Structure\\_and\\_Measurement\\_Invariance\\_of\\_the\\_Spanish\\_Burnout\\_Inventory\\_Among\\_Professionals\\_Across\\_17\\_Countries\\_and\\_Regions](https://www.researchgate.net/publication/365048292_Factor_Structure_and_Measurement_Invariance_of_the_Spanish_Burnout_Inventory_Among_Professionals_Across_17_Countries_and_Regions)> Acesso: 23 de fev de 2023.

GUALANO, M. R. et al. Burnout in healthcare providers: a systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 15, n. 11, p. 2102, 2018. <[https://www.mdpi.com/1660-4601/15/11?listby=date&view=default&section\\_id=259](https://www.mdpi.com/1660-4601/15/11?listby=date&view=default&section_id=259)> Acesso: 19 de fev de 2023.

HAGEMANN, T. M., et al. Burnout among clinical pharmacists: causes, interventions, and a call to action: American College of Clinical Pharmacy. **Journal of the American College of Clinical Pharmacy**. 3. 2020. 832 - 842. Disponível: <<https://accpjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jac5.1256>> Acesso 20 fev de 2023.

JONES, G M; ROE, N. A.; LOUDEN, L.; TUBBS, C. R. "Factors Associated With Burnout Among US Hospital Clinical Pharmacy Practitioners: Results of a Nationwide Pilot Survey." **Hospital pharmacy** vol. 52,11 (2017): 742-751. doi:10.1177/0018578717732339 Disponível: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29276254/>> Acesso: 01 mar 2023.

KANE, L. Physician burnout & depression report 2022: Stress, anxiety, and anger. **Med-scape Psychiatry**. 21 jan. 2022. Disponível: <<https://www.medscape.com/slideshow/2022-lifestyle-burnout-6014664>> Acesso: 18 de fev 2023.

KRISTENSEN, T. S.; BORRITZ, M; VILLADSEN, E; CHRISTENSEN, K. The Copenhagen Burnout Inventory: a new tool for the assessment of burnout. **Work & Stress**, v. 19, n. 3, p. 192-207, 2005. 10.1080/02678370500297720. <[https://www.researchgate.net/publication/247511197\\_The\\_Copenhagen\\_Burnout\\_Inventory\\_A\\_new\\_tool\\_for\\_the\\_assessment\\_of\\_burnout](https://www.researchgate.net/publication/247511197_The_Copenhagen_Burnout_Inventory_A_new_tool_for_the_assessment_of_burnout)> Acesso: 12 fev 2023.

LIMA, S.; DOLABELA, M. Estratégias usadas para a prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout. **Research, Society and Development**. 2021. 10.e11110514500. 10.33448/rsd-v10i5.14500. Disponível: <[https://www.researchgate.net/publication/351324920\\_Estrategias\\_usadas\\_para\\_a\\_prevencao\\_e\\_tratamento\\_da\\_Sindrome\\_de\\_Burnout](https://www.researchgate.net/publication/351324920_Estrategias_usadas_para_a_prevencao_e_tratamento_da_Sindrome_de_Burnout)> Acesso: 01 mar 2023.

LIMA, B. R. de; FERNANDES, J. M. F. Síndrome de Burnout no Brasil: o que dizem as pesquisas disponíveis na base Spell. **Revista da FAE**, [S. l.], v. 24, n. 1, 2021. <<https://revistafae.fae.edu/revistafae/article/view/733>> Acesso: 2 mar. 2023.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981. Disponível: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>> Acesso: 20 de fev 2023.

MASLACH, C., JACKSON, S. E., & LEITER, M. P. Maslach Burnout Inventory: Third edition. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), **Evaluating stress: A book of resources** Scarecrow Education. 1997. pp. 191–218. Disponível: <[https://www.researchgate.net/publication/277816643\\_The\\_Maslach\\_Burnout\\_Inventory\\_Manual](https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual)> Acesso: 02 fev 2023.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. **World Psychiatry**, v. 15, n. 2, p. 103-111, 2016. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27265691/>> Acesso: 23 de fev de 2023.

MCQUADE, B.M., REED, B.N., DIDOMENICO, R.J., BAKER, W.L., SHIPPER, A.G., & JARRETT, J.B. Feeling the burn? A systematic review of burnout in pharmacists. **Journal of the American College of Clinical Pharmacy**, 2020. 3, 663 - 675. Disponível: <<https://accpjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jac5.1218>> Acessos 12 fev 2023.

MORENO, F. N., GIL, G.P., HADDAD, M.DO C.L., & VANNUCHI, M.T.O. (2011). Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2011 jan/mar; 19(1):140-5 <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v19n1/v19n1a23.pdf>> Acesso: 01 mar 2023.

MOSER, C. et al (2021). Psychometric properties of the Brazilian Portuguese version of the Copenhagen Burnout Inventory (CBI) in healthcare professionals. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**. 2021.20 p. <[https://www.researchgate.net/publication/355694751\\_Psychometric\\_properties\\_of\\_the\\_Brazilian\\_Portuguese\\_version\\_of\\_the\\_Copenhagen\\_Burnout\\_Inventory\\_CBI\\_in\\_healthcare\\_professionals](https://www.researchgate.net/publication/355694751_Psychometric_properties_of_the_Brazilian_Portuguese_version_of_the_Copenhagen_Burnout_Inventory_CBI_in_healthcare_professionals)> Acesso 01 mar 2023.

NOVAES, MRCG; BERNARDINO, HMDOM; BERNARDINO, JO. Síndrome de Burnout em farmacêuticos hospitalares do Brasil: validação por meio de análise fatorial. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, [S.l.], v. 5, n.2, 2019. Disponível: <<https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/192>> Acesso: 1 fev 2023.

OPAS - **Organização Pan Americana de Saúde**. CID: Burnout é um fenômeno ocupacional. Brasília, 2019. Disponível: <<https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>> Acesso: 01 fev 2023.

PADGETT E. H.; GRANTNER, G. R. Pharmacist Burnout and Stress. **US Pharm**. 2020. 45(5) HS2-HS-10. Disponível: <<https://www.uspharmacist.com/article/pharmacist-burnout-and-stress>> Acesso: 02 mar 2023.

PATEL SK, KELM MJ, BUSH PW, LEE HJ, BALL AM. Prevalence and risk factors of burnout in community pharmacists. **J Am Pharm Assoc** (2003). 2021 Mar-Apr;61(2):145-150. doi: 10.1016/j.japh.2020.09.022. Epub 2020 Oct 15. Disponível: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33069594/>> Acessos 01 fev 2023.

PERNICIOTTI, P. et al . Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 35-52, jun. 2020. Disponível [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582020000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005&lng=pt&nrm=iso)> Acessos 05 fev. 2023.

PINTO I. C. J. F., DA COSTA B. R. C. Stress, Burnout and Coping in Health Professionals: A Literature Review. **J Psychol Brain Stud**. 2017, 1:1. Disponível: <<https://core.ac.uk/download/pdf/154409121.pdf>> Acesso: 18 de jan 2023.

PROTANO, C; et al. A Cross-Sectional Study on Prevalence and Predictors of Burnout among a Sample of Pharmacists Employed in Pharmacies in Central Italy. **BioMed Research International**. 2019. 1-8. 10.1155/2019/8590430. Disponível: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31950056/>> Acesso: 12 fev 2023.

REITH T. P. Burnout in United States Healthcare Professionals: A Narrative Review. **Cureus**, (2018). 10(12), e3681. Disponível: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30761233/>> Acesso em 12 fev 2023.

SANTOS, P.M., SILVA, C.R., COSTA, D., TORRE, C. Burnout in the Pharmaceutical Activity: The Impact of COVID-19. **Frontiers in Psychiatry**. Original Research. V.12. 2022. Disponível: <<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.771462/full>> Acesso em 01 fev 2023.

SHANAFELT, T. D., et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. **Archives of internal medicine**, 172(18), 2012. 1377–1385. Disponível: <<https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.3199>> Acesso: 01 fev 2023.

SWENSEN, S., STRONGWATER, S., & MOHTA, N.S. Leadership Survey: Immunization Against Burnout Insights Report.**New England Journal of Medicine Catalyst**. 2018. Disponível: <<https://catalyst.nejm.org/survey-immunization-clinician-burnout/>> Acesso: 01 mar 2023.

WEIBENFELS, M., KLOPP, E., & PERELS, F. Changes in Teacher Burnout and Self-Efficacy During the COVID-19 Pandemic: Interrelations and e-Learning Variables Related to Change. **Frontiers in Education**. Vol. 6. Disponível: <<https://doi.org/10.3389/educ.2021.736992>> Acesso: 02 fev 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Organização Mundial da Saúde (OMS)** Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases, 11th Revision. 2019. Disponível: <<https://www.who.int/news-room/detail/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>> Acesso: 16 fev 2023.