

A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS *BURNOUT*: PREVALÊNCIA

Ana Joaquim

Assistente hospitalar de Oncologia Médica

Serviço de Oncologia Médica

Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia / Espinho

Diretor de Serviço: Dr. António Moreira Pinto

- Porquê falar de *burnout* num congresso de Oncologia?

- Porque... sim
- Porque não?
- Porque está na moda
- Porque nos devemos preocupar com a saúde dos profissionais

- Porquê um jovem oncologista introduzir a mesa de *burnout*?

ESTÁGIO DE INVESTIGAÇÃO | Currículo vitae

PROJECTO DE INVESTIGAÇÃO

Título: *Burnout e stress* ocupacional nos médicos internos de Oncologia Médica, Hematologia e Radioterapia de Portugal

Autor: Ana Joaquim¹

Orientador: Prof. Doutor António Araújo^{1,2}

Coorientador: Prof. Doutor Rui Gomes³

Colaboradores: Heitor Lopes³, Inês Carvalhais⁴, Joana Savva-Bordalo², Liliana Lombo⁵, Sandra Custódio¹, Sérgio Chacim⁶



ÍNDICE

- Introdução
- Objetivos
- Desenho do estudo
- Resultados
- Discussão
- Conclusões





ÍNDICE

- **Introdução**
- Objetivos
- Desenho do estudo
- Resultados
- Discussão
- Conclusões





INTRODUÇÃO

- DEFINIÇÃO

- Síndrome de exaustão emocional e cinismo, perda de motivação e comprometimento, que ocorre frequentemente em profissionais de prestação de serviços humanos
- Síndrome psicológica de resposta a fontes de *stress* profissional
- Não diz respeito a comportamentos aberrantes de indivíduos desviantes
- ≠ *Stress* ocupacional
- ≠ Depressão
- ≠ Insatisfação no trabalho

BURNOUT
ENTIDADE PRÓPRIA



INTRODUÇÃO

SIMPÓSIO NACIONAL



- Três dimensões

EXAUSTÃO EMOCIONAL



À medida que os recursos emocionais se vão esgotando, os trabalhadores sentem que não conseguem entregar-se mais para responder às exigências profissionais

DESPERSONALIZAÇÃO



Desenvolvimento de atitudes cínicas e negativas acerca dos doentes.
Perceção desumanizada dos outros.

REALIZAÇÃO PROFISSIONAL



Tendência para autoavaliação profissional negativa.



INTRODUÇÃO

- Causas de *burnout* em Oncologia
 - Tarefas profissionais emocionalmente desgastantes
 - Muito tempo passado com doentes
 - Sensação de fracasso com as “perdas” dos doentes
 - Luto
 - Expectativas irrealistas dos doentes e famílias
 - Problemas de organização de cuidados
 - Excesso de carga de trabalho administrativo
 - Experiências profissionais geradoras de *stress*




INTRODUÇÃO

- Consequências de *burnout* nos médicos
 - Profissionais:
 - Redução da empatia
 - Redução na atualização de conhecimentos médicos
 - Erros médicos
 - Abandono da prática clínica
 - Pessoais:
 - Relações desfeitas
 - Abuso e/ou dependência de álcool
 - Risco de suicídio





INTRODUÇÃO

- Prevalência de *burnout* nos médicos
 - Elevada
 - Polarização: especialidades de elevada prevalência = especialidades cujo doente é maioritariamente crónico e incurável
 - Prevalência de *burnout* em médicos dedicados à Oncologia
 - 56% (oncologistas médicos, oncologistas pediátricos, radio-oncologistas, cirurgiões)
 - Oncologistas médicos: 25-50%
 - Radio-oncologistas: 30-40%
 - Cirurgiões oncologistas: 30-40%
- 

INTRODUÇÃO

- Prevalência de *burnout* nos médicos internos
 - Internato: período intenso de elevado *stress* e elevada carga horária
 - Grupo suscetível: elevada responsabilidade e pouca capacidade de controlo

EUROPEAN JOURNAL OF CANCER 46 (2010) 2708–2715



available at www.sciencedirect.com



journal homepage: www.ejconline.com



Prevalence and causes of burnout amongst oncology residents: A comprehensive nationwide cross-sectional study ☆

P. Blanchard ^{a,*,h}, D. Truchot ^{b,h}, L. Albiges-Sauvin ^{c,h}, S. Dewas ^{a,h}, Y. Pointreau ^{a,h},
M. Rodrigues ^{c,h}, A. Xhaard ^{d,h}, Y. Lorient ^{c,h}, P. Giraud ^{e,h}, J.C. Soria ^{f,h}, G. Kantor ^{g,h}

^a SFJRO, French Society of Young Radiation Oncologists, 45 rue des Saints Pères, 75006 Paris, France

^b Laboratoire de Psychologie, EA3188, Université de Franche Comté, 30-32 rue Mégevand, 25030 Besançon, France

^c AERIO, French Association for Teaching and Research of Young Oncologists, 149 Avenue du Maine, 75014 Paris, France

^d AIH, Association of Hematology Residents, Hematology Department, Saint Louis Hospital, Paris, France

^e Department of Radiation Oncology, European Georges Pompidou Hospital, Paris, France

^f Department of Medicine, Gustave Roussy Institute, Villejuif, France

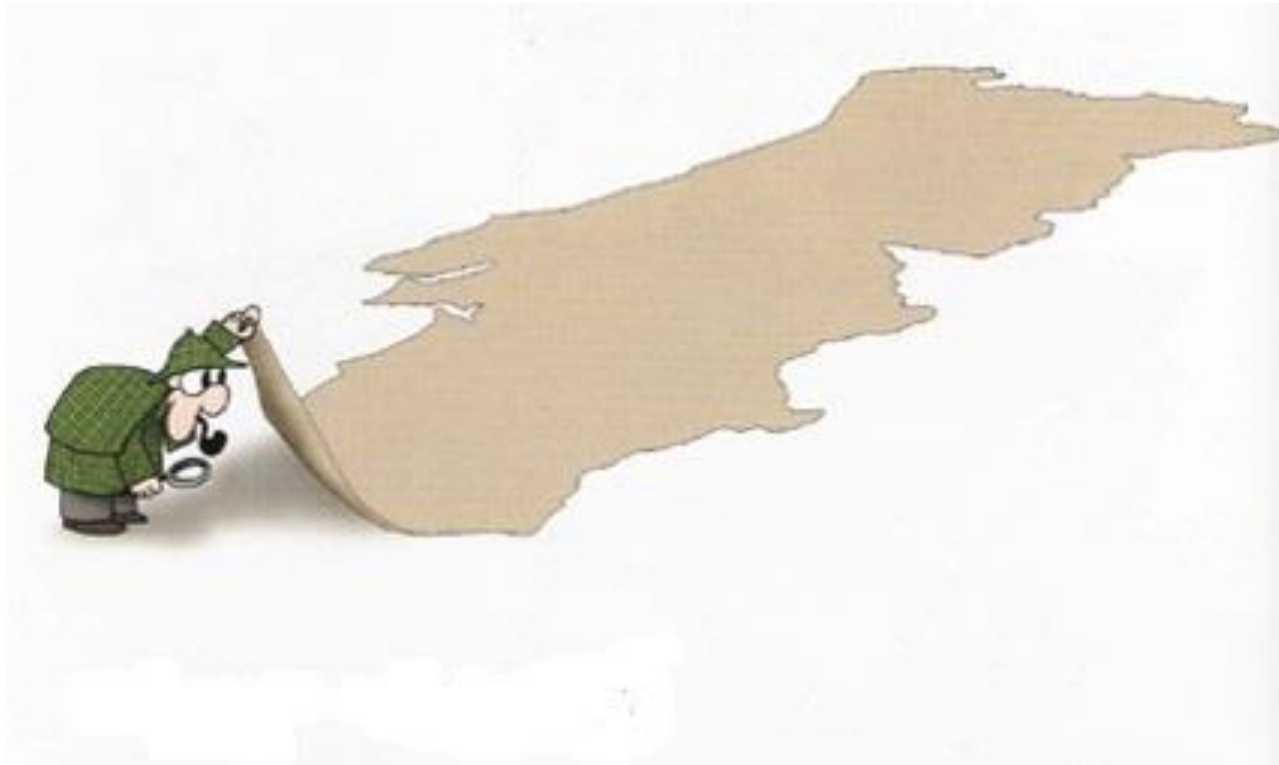
^g CNEC, College of Oncology Professors, Bergonié Institute, Bordeaux, France

Médicos internos franceses de Oncologia Médica, Radio-oncologia e Hematologia

- *Burnout*: 44%
- Associações:
 - Excesso de carga de trabalho
 - Baixa perceção do estado geral de saúde
 - Desejo de desistir de Medicina ou de mudar de especialidade


INTRODUÇÃO

- E em Portugal?





INTRODUÇÃO

- E em Portugal?
 - Qual a prevalência de *burnout* nos médicos internos de especialidades médicas que lidam com doentes oncológicos (Oncologia Médica, Hematologia e Radioterapia) em Portugal?
 - Qual é a prevalência e níveis médios de *stress* na mesma população?
 - Que diferenças existem nos níveis médios de *burnout* e *stress* entre os médicos internos das três especialidades?
 - Que fatores demográficos, pessoais, laborais e de stress predizem o *burnout*?
 - Que fatores demográficos, pessoais e laborais predizem o *stress*?
- 



ÍNDICE

- Introdução
- **Objetivos**
- Desenho do estudo
- Resultados
- Discussão
- Conclusões





OBJETIVOS

- Objetivos primários
 - Prevalência de *burnout*
 - Prevalência e níveis médios de *stress*
 - Comparação dos níveis médios de *burnout* por especialidade
- Objetivos secundários
 - Caracterização da população do estudo
 - Determinação de fatores preditores de *burnout* e *stress*





ÍNDICE



- Introdução
- Objetivos
- **Desenho do estudo**
- Resultados
- Discussão
- Conclusões





DESENHO DO ESTUDO

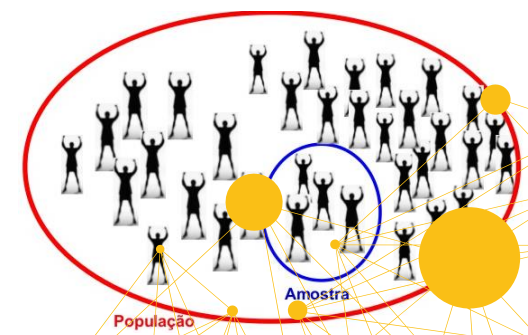
- Estudo observacional transversal multicêntrico nacional
- Obtenção do nº e endereços eletrónicos da totalidade dos médicos internos

- 
- **Janeiro e fevereiro de 2011:**
 - Elaboração do questionário
 - **Abril de 2011:**
 - Envio por correio eletrónico
 - **Maio de 2011:**
 - Reenvio por correio eletrónico
 - **Junho e setembro de 2011:**
 - Tratamento e análise dos dados
 - **Outubro e novembro de 2011:**
 - Redação da monografia
- 



DESENHO DO ESTUDO

- População-alvo:
 - Médicos internos de Oncologia Médica, Radio-Oncologia e Hematologia de Portugal
- Amostra:
 - Médicos internos que aceitaram participar e submeteram o questionário
- Taxa de resposta esperada: 50 a 65%



DESENHO DO ESTUDO

- QUESTIONÁRIO
 - Confidencial e anónimo



1ª PARTE

Questões demográficas, laborais e pessoais

2ª PARTE

Instrumentos

Escala de avaliação cognitiva (EAC)

Questionário de *stress* nos profissionais de saúde (QSPS)

Inventário de *Burnout* de Maslach-Prestadores de Serviços Humanos (IBM-PSH)

General Health Questinnaire (GHQ)

DESENHO DO ESTUDO

- QUESTIONÁRIO

- Confidencial e anónimo



1ª PARTE

Questões demográficas, laborais e pessoais

2ª PARTE

Instrumentos

Escala de avaliação cognitiva (EAC)

Questionário de *stress* nos profissionais de saúde (QSPS)

Inventário de *Burnout* de Maslach-Prestadores de Serviços Humanos (IBM-PSH)

General Health Questinnaire (GHQ)



DESENHO DO ESTUDO

• QUESTIONÁRIO

- IBM-PSH (Inventário de *Burnout* de Maslach – Prestadores de Serviços Humanos)
 - *Maslach Burnout Inventory* (MBI) traduzido para português e previamente validada nos profissionais de saúde.
 - MBI: instrumento por excelência de medição de *burnout*
 - Autorregisto
 - 22 itens (escala de Likert) distribuídos pelas subescalas das três dimensões
 - Dimensão: pontuação (baixa, média ou alta) segundo os percentis baixo, médio e alto de um estudo de 1104 médicos dos EUA.
 - *Burnout*: pontuação elevada de “exaustão emocional” e/ou “despersonalização”.



• QUESTIONÁRIO

- QSPS (Questionário de *Stress* nos Profissionais de Saúde)
 - Autorregisto
 - 1ª PARTE: Nível global de *stress* ocupacional
 - 1 item (Likert) (0=nenhum *stress*; 4=muito *stress*)
 - *Stress*: classificação de 3 ou 4
 - 2ª PARTE: Dimensões de *stress* ocupacional
 - 25 itens (Likert) → seis subescalas (dimensões)
 - Pontuação da dimensão: soma dos itens / total de itens

DIMENSÕES

“Lidar com clientes”

Sentimentos negativos dos profissionais relativos às pessoas a quem prestam os serviços

“Relações profissionais”

Mal-estar dos profissionais relativo ao ambiente de trabalho e à relação com colegas de trabalho e superiores hierárquicos

“Excesso de trabalho”

Excessivas carga de trabalho e horas de serviço

“Carreira e remuneração”

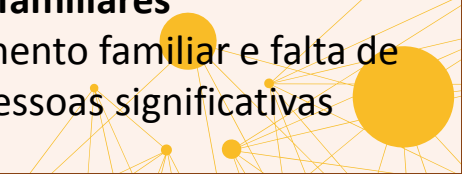
Mal-estar com a falta de perspetivas de desenvolvimento de carreira e com o salário

“Ações de formação”

Experiências negativas de elaboração e organização de ações de formação e de apresentações públicas

“Problemas familiares”

Problemas de relacionamento familiar e falta de apoio por parte de pessoas significativas





DESENHO DO ESTUDO

ANÁLISE DE DADOS

- Consistência interna das escalas
 - Boa consistência: alfa de Cronbach 0.70-0.90
- Análise descritiva
- Análise inferencial bivariável
 - Comparação dos valores médios das dimensões de *burnout* e de *stress* (teste de Kruskal Wallis)
 - Diferenças potencialmente significativas ($p \leq 0.1$): comparações múltiplas 2-2 [teste de Mann-Whitney com correção do nível de significância pelo método Bonferroni (significância estatística para $p \leq 0.017$)]
- Análise inferencial múltipla
 - Pesquisa de fatores preditores de *burnout* e de *stress* (correlação de Spearman)
 - Variáveis potencialmente preditoras ($p \leq 0.1$): análise de regressão hierárquica

Análises inferenciais

Por não se ter verificado o pressuposto da normalidade para todas as dimensões dos três subgrupos (por especialidade) para as dimensões de *burnout* e *stress* (teste de Shapiro Wilk), utilizaram-se testes não paramétricos



ÍNDICE

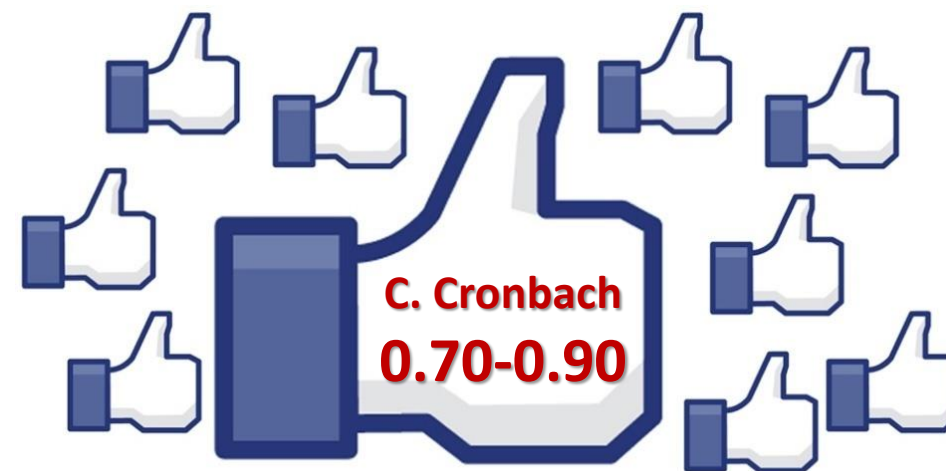
- Introdução
- Objetivos
- Desenho do estudo
- **Resultados**
- Discussão
- Conclusões





- Avaliação da consistência interna das escalas utilizadas

Questionário	Dimensão	Nº de itens	Alfa de Cronbach
IBM-PSH	"Exaustão emocional"	9	0.89
	"Despersonalização"	8	0.81
	"Realização pessoal"	5	0.70
QSPS	"Lidar com clientes"	4	0.79
	"Relações profissionais"	5	0.87
	"Excesso de trabalho"	4	0.80
	"Carreira e remuneração"	5	0.86
	"Ações de formação"	3	0.84
	"Problemas familiares"	4	0.83





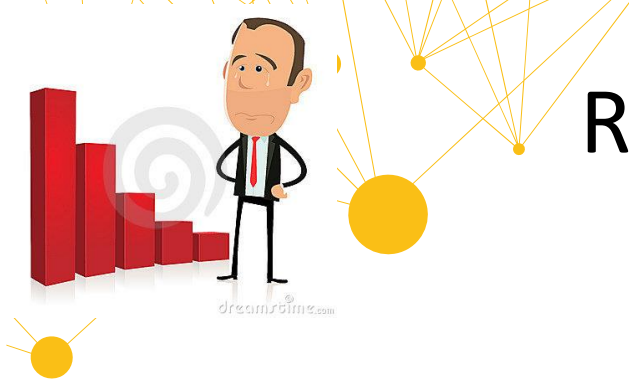
RESULTADOS

Características		Oncologia Médica	Hematologia	Radioterapia	Todos
População = N total de inquiridos		123	54	34	211
Amostra (taxa de resposta)		67 (54.5%)	27 (50%)	24 (70.6%)	118 (55.9%)
Idade média (anos) (DP)		28.4 (2.4)	28.7 (1.8)	27.9 (2.4)	28.4 (2.2)
Género: N (%)	Feminino	51 (76.1%)	21 (77.8%)	15 (62.5%)	87 (73.7%)
	Masculino	16 (23.9%)	6 (22.2%)	9 (37.5%)	31 (26.3%)
Estado civil: N (%)	Casado	18 (26.9%)	5 (18.5%)	4 (16.7%)	27 (22.9%)
	Solteiro	44 (65.7%)	21 (77.8%)	18 (75%)	83 (70.3%)
	Outro	5 (7.5%)	1 (3.7%)	2 (8.3%)	8 (6.8%)
Ter filhos: N (%)		13 (19.4%)	2 (7.4%)	0	15 (12.7%)
Região: N (%)	Norte	36 (53.7%)	11 (40.7%)	7 (29.2%)	54 (45.8%)
	Centro	15 (22.4%)	10 (37%)	10 (41.7%)	35 (29.7%)
	Sul e ilhas	16 (23.9%)	6 (22.2%)	7 (29.2%)	29 (24.6%)
Ano de internato: N (%)	Primeiro	18 (26.9%)	6 (22.2%)	8 (33.3%)	32 (27.1%)
	Intermédios	35 (52.2%)	15 (55.6%)	14 (58.3%)	64 (54.2%)
	Último	14 (20.9%)	6 (22.2%)	2 (8.3%)	22 (18.6%)
Trabalho extraordinário: N (%)		40 (59.7%)	17 (63%)	12 (50%)	69 (58.5%)
Passatempo: N (%)		48 (71.6%)	22 (81.5%)	20 (83.3%)	90 (76.3%)
Exercício físico: N (%)		35 (52.2%)	15 (55.6%)	15 (62.5%)	65 (55.1%)



RESULTADOS

Características		Oncologia Médica	Hematologia	Radioterapia	Todos
População = N total de inquiridos		123	54	34	211
Amostra (taxa de resposta)		67 (54.5%)	27 (50%)	24 (70.6%)	118 (55.9%)
Idade média (anos) (DP)		28.4 (2.4)	28.7 (1.8)	27.9 (2.4)	28.4 (2.2)
Género: N (%)	Feminino	51 (76.1%)	21 (77.8%)	15 (62.5%)	87 (73.7%)
	Masculino	16 (23.9%)	6 (22.2%)	9 (37.5%)	31 (26.3%)
Estado civil: N (%)	Casado	18 (26.9%)	5 (18.5%)	4 (16.7%)	27 (22.9%)
	Solteiro	44 (65.7%)	21 (77.8%)	18 (75%)	83 (70.3%)
	Outro	5 (7.5%)	1 (3.7%)	2 (8.3%)	8 (6.8%)
Ter filhos: N (%)		13 (19.4%)	2 (7.4%)	0	15 (12.7%)
Região: N (%)	Norte	36 (53.7%)	11 (40.7%)	7 (29.2%)	54 (45.8%)
	Centro	15 (22.4%)	10 (37%)	10 (41.7%)	35 (29.7%)
	Sul e ilhas	16 (23.9%)	6 (22.2%)	7 (29.2%)	29 (24.6%)
Ano de internato: N (%)	Primeiro	18 (26.9%)	6 (22.2%)	8 (33.3%)	32 (27.1%)
	Intermédios	35 (52.2%)	15 (55.6%)	14 (58.3%)	64 (54.2%)
	Último	14 (20.9%)	6 (22.2%)	2 (8.3%)	22 (18.6%)
Trabalho extraordinário: N (%)		40 (59.7%)	17 (63%)	12 (50%)	69 (58.5%)
Passatempo: N (%)		48 (71.6%)	22 (81.5%)	20 (83.3%)	90 (76.3%)
Exercício físico: N (%)		35 (52.2%)	15 (55.6%)	15 (62.5%)	65 (55.1%)

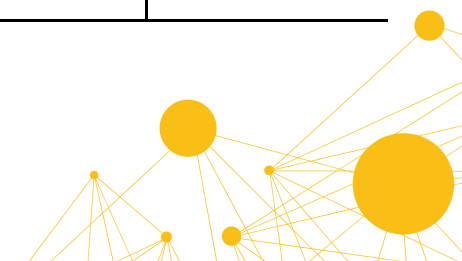


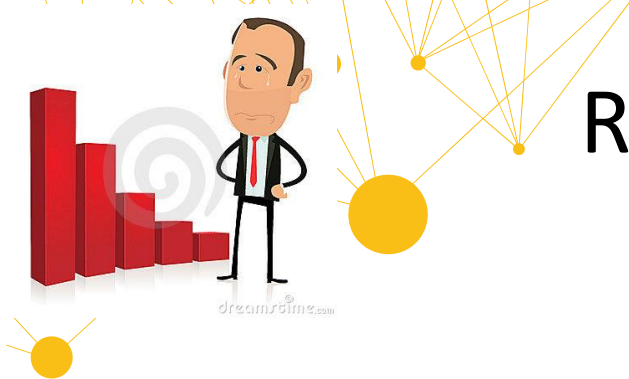
RESULTADOS

- Prevalência de *burnout* e suas dimensões

115 respondedores = 66 (Oncologia Médica) + 25 (Hematologia) + 24 (Radio-oncologia)

	Oncologia Médica		Hematologia		Radioterapia		Todos	
<i>Burnout</i>	29	43.9%	16	64%	7	29.2%	52	45.2%
“Exaustão emocional”	25	37.9%	15	60%	7	29.2%	47	40.9%
“Despersonalização”	13	19.7%	3	12%	2	8.3%	18	15.7%
“Realização pessoal”	21	31.8%	7	28%	7	29.2%	35	30.4%



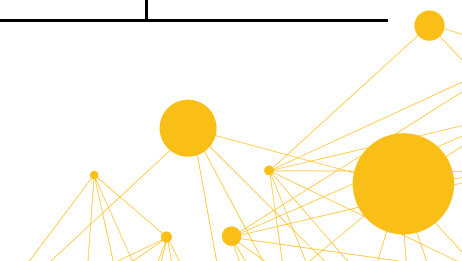


RESULTADOS

- Prevalência de *burnout* e suas dimensões

115 respondedores = 66 (Oncologia Médica) + 25 (Hematologia) + 24 (Radio-oncologia)

	Oncologia Médica		Hematologia		Radioterapia		Todos	
<i>Burnout</i>	29	43.9%	16	64%	7	29.2%	52	45.2%
“Exaustão emocional”	25	37.9%	15	60%	7	29.2%	47	40.9%
“Despersonalização”	13	19.7%	3	12%	2	8.3%	18	15.7%
“Realização pessoal”	21	31.8%	7	28%	7	29.2%	35	30.4%



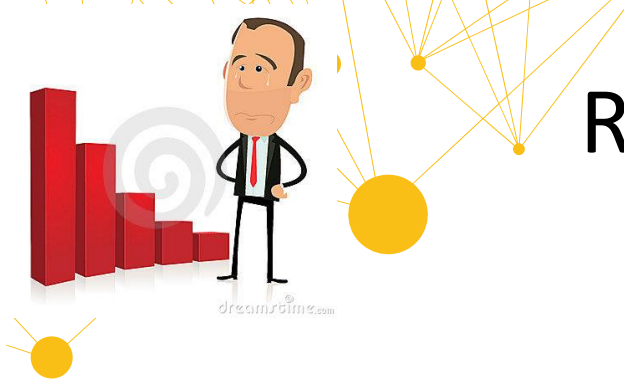


RESULTADOS



- Prevalência de *stress* e níveis médios (DP) 106 respondedores → 53 com *stress* (50%)



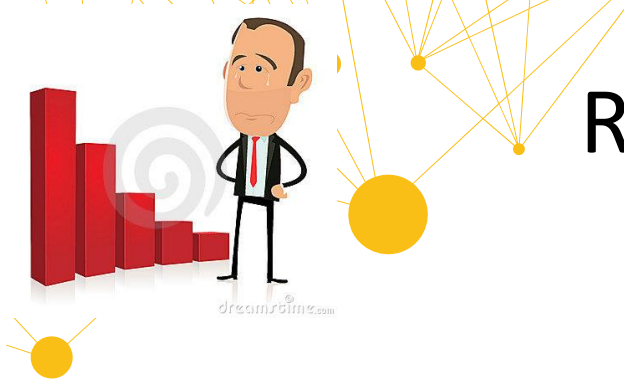


RESULTADOS

- Prevalência de *stress* e níveis médios (DP) 106 respondedores → 53 com stress (50%)

	Oncologia Médica	Hematologia	Radioterapia	Todos
“Lidar com clientes”	2.98 (0.60)	2.67 (0.80)	2.39 (0.98)	2.78 (0.78)
“Relações profissionais”	2.25 (0.87)	1.78 (0.82)	2.07 (1.25)	2.10 (0.96)
“Excesso de trabalho”	2.87 (0.78)	2.67 (0.82)	2.35 (1.14)	2.71 (0.89)
“Carreira e remuneração”	1.98 (0.91)	1.58 (0.86)	2.23 (0.93)	1.94 (0.92)
“Ações de formação”	2.30 (1.03)	1.85 (0.86)	2.25 (1.35)	2.19 (1.08)
“Problemas familiares”	2.20 (0.96)	1.67 (1.07)	2.27 (1.26)	2.10 (1.07)



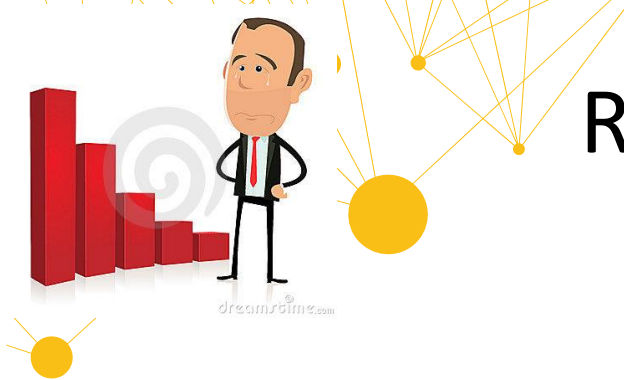


RESULTADOS

- Prevalência de *stress* e níveis médios (DP) 106 respondedores → 53 com stress (50%)

	Oncologia Médica	Hematologia	Radioterapia	Todos
“Lidar com clientes”	2.98 (0.60)	2.67 (0.80)	2.39 (0.98)	2.78 (0.78)
“Relações profissionais”	2.25 (0.87)	1.78 (0.82)	2.07 (1.25)	2.10 (0.96)
“Excesso de trabalho”	2.87 (0.78)	2.67 (0.82)	2.35 (1.14)	2.71 (0.89)
“Carreira e remuneração”	1.98 (0.91)	1.58 (0.86)	2.23 (0.93)	1.94 (0.92)
“Ações de formação”	2.30 (1.03)	1.85 (0.86)	2.25 (1.35)	2.19 (1.08)
“Problemas familiares”	2.20 (0.96)	1.67 (1.07)	2.27 (1.26)	2.10 (1.07)





RESULTADOS

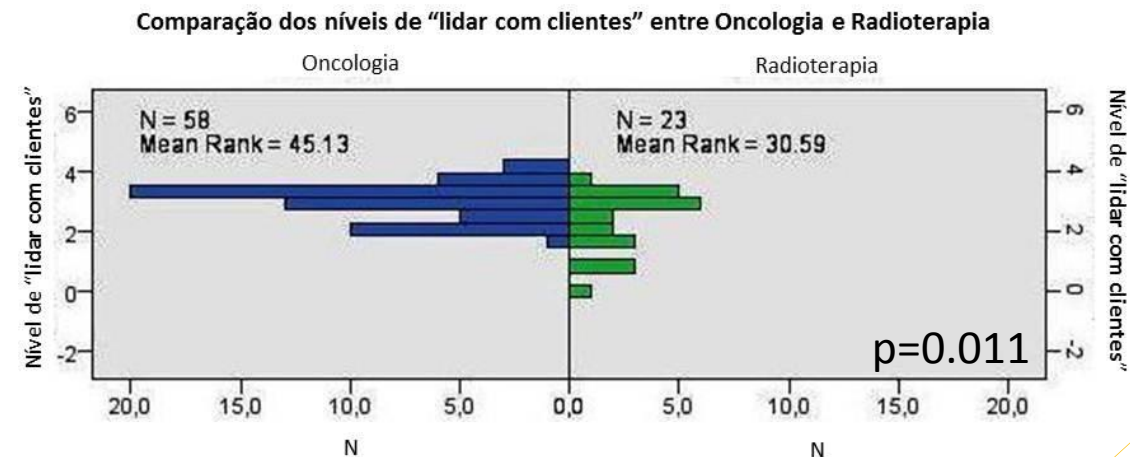
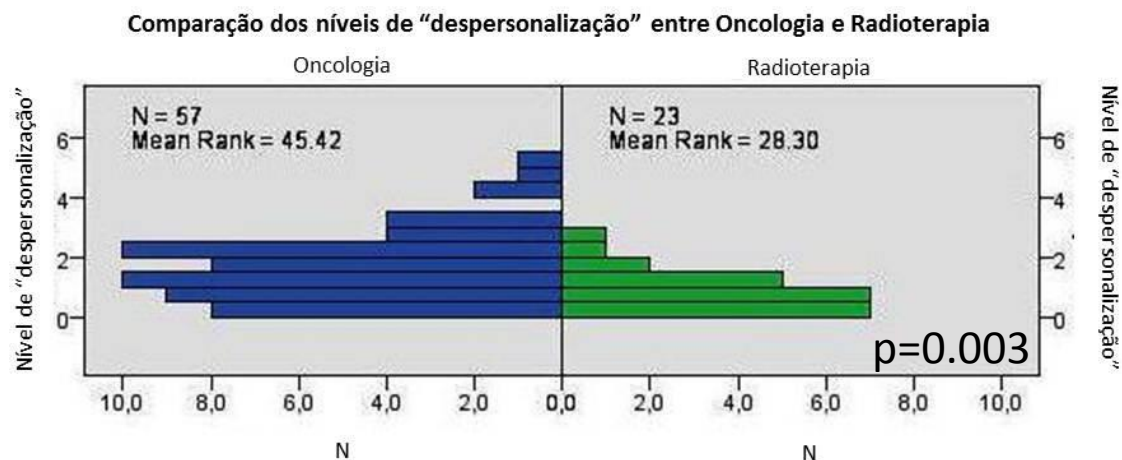
- Prevalência de *stress* e níveis médios (DP) 106 respondedores → 53 com stress (50%)

	Oncologia Médica	Hematologia	Radioterapia	Todos
“Lidar com clientes”	2.98 (0.60)	2.67 (0.80)	2.39 (0.98)	2.78 (0.78)
“Relações profissionais”	2.25 (0.87)	1.78 (0.82)	2.07 (1.25)	2.10 (0.96)
“Excesso de trabalho”	2.87 (0.78)	2.67 (0.82)	2.35 (1.14)	2.71 (0.89)
“Carreira e remuneração”	1.98 (0.91)	1.58 (0.86)	2.23 (0.93)	1.94 (0.92)
“Ações de formação”	2.30 (1.03)	1.85 (0.86)	2.25 (1.35)	2.19 (1.08)
“Problemas familiares”	2.20 (0.96)	1.67 (1.07)	2.27 (1.26)	2.10 (1.07)



RESULTADOS

• Comparação entre especialidades

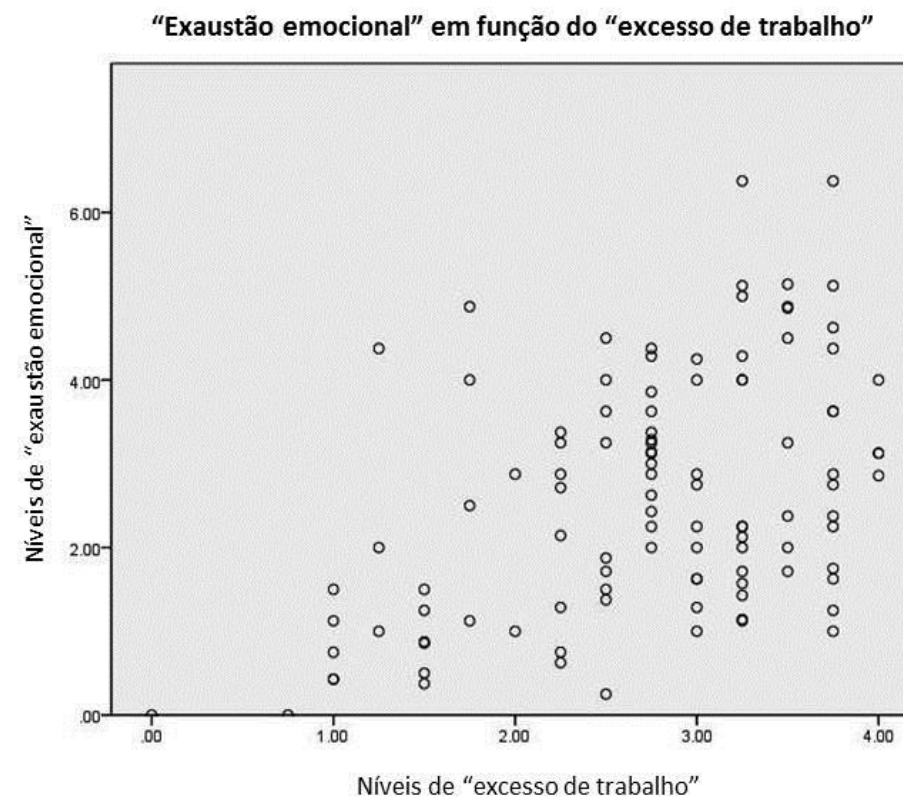


Teste de Mann-Whitney; diferenças significativas: $p \leq 0.017$ (correção de Bonferroni)



RESULTADOS

- Fatores preditores de *burnout*
 - 20% da variação da “exaustão emocional” é explicada pelos fatores preditores¹
 - Sentido direto
 - *Stress* por excesso de trabalho
 - *Stress* por lidar com clientes
 - Sentido inverso
 - Especialidade de Radio-oncologia
 - Ter um passatempo



Regressão hierárquica; $p < 0.05$




ÍNDICE

- Introdução
- Objetivos
- Desenho do estudo
- Resultados
- **Discussão**
- Conclusões





DISCUSSÃO

- Taxa de adesão de 56%
 - = esperada
 - Prevalência de *burnout* de 45%
 - = médicos internos franceses das mesmas especialidades
 - Prevalência de *stress* profissional de 50%
 - Dimensões geradoras de níveis mais elevados: “lidar com clientes” e “excesso de trabalho”
 - Esperado
 - Dimensão geradora de níveis mais baixos: “carreiras e remuneração”.
 - Não tão esperado?
 - Mudança recente na situação de empregabilidade dos médicos especialistas
- 

DISCUSSÃO

- Comparação de *burnout* e *stress* entre as três especialidades

- ↑ Despersonalização: Oncologia Médica vs Radio-oncologia
- ↑ *Stress* por “lidar com clientes”: Oncologia Médica vs Radio-oncologia
- Radio-oncologia: preditor negativo de “exaustão emocional”



Estudo francês

Motivo possível:

- Diferenças no programa de internato



Médicos internos de Radio-oncologia:

- Maior proporção de indivíduos com passatempo e/ou prática regular de exercício físico
- Maior taxa de adesão (71% vs. 56% do global da amostra)

DISCUSSÃO

- Fatores preditores de *burnout*
 - Preditor mais forte de *burnout*: dimensão de *stress* “excesso de trabalho”
 - = Estudo francês
 - “Excesso de trabalho” não mostrou ser predito pela variável trabalho extraordinário
 - Apesar de mais de metade dos inquiridos afirmar realizar regularmente trabalho extraordinário
 - Componentes possíveis do “excesso de trabalho”: trabalho científico, de estudo e casuístico

O trabalho que os médicos internos levam para o domicílio, e a sua interferência com a vida familiar, tem maior efeito preditor de *burnout* do que o trabalho extraordinário hospitalar

Resident Burnout

Niku K. Thomas, MD

2000 JGIM, December 15, 2001—Vol 16, No 23






DISCUSSÃO

- Dimensões de *stress*: menos passíveis de serem preditas que as dimensões de *burnout*
 - *Stress*: resposta pessoal inerente do indivíduo
 - Evolução para *burnout*: fatores extrínsecos ao indivíduo
 - Mecanismos de *coping*
 - Horas de trabalho hospitalar
 - Horas de trabalho em casa
 - Interferência com a vida familiar





DISCUSSÃO

- Primeiro estudo português de *burnout* e *stress* profissional de médicos internos de Oncologia Médica, Hematologia e Radioterapia
 - Diferenças verificadas em relação ao estudo francês → importância de conhecer a realidade de cada país
 - Limitações:
 - Estudo transversal
 - Medidas de auto-registo
 - Utilização de valores normativos de *burnout* para a população americana
 - Regionalismo dos elementos do grupo de trabalho
 - Não envolvimento das associações de internos dos hospitais e dos colégios de especialidade
- 



ÍNDICE

- Introdução
- Objetivos
- Desenho do estudo
- Resultados
- Discussão
- **Conclusões**





CONCLUSÕES

- Em Portugal, a prevalência de *burnout* é elevada nos médicos internos de especialidades oncológicas médicas
- As Faculdades de Medicina e Hospitais devem considerar estes dados como motivo de preocupação e desenvolver estratégias de estudo prospetivo e de intervenção.
- As diferenças nos resultados de Portugal e França sublinham a importância de conhecer e abordar a realidade de cada país.





CONCLUSÕES

ESMO 2014 Press Release: More Than 70% of Young Oncologists in Europe Suffer Symptoms of Burnout

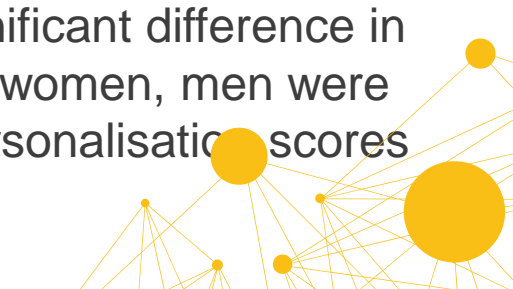
Lugano/Madrid, 26 September 2014 -- Across Europe, more than 70% of young cancer specialists are showing signs of burnout, the largest survey of its kind has revealed. The results, reported at the Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO 2014) in Madrid, have prompted calls for serious action to address the issue at all levels.

Banerjee and other members of the ESMO Young Oncologists Committee surveyed 595 oncologists under the age of 40 from across Europe and they report that 71% of participants showed burnout.

Differences across Europe

The survey showed that rates of burnout varied significantly across Europe. They were highest in central Europe, affecting 84% of respondents, and lowest in Northern Europe including the UK, where 52% of respondents were affected.

Factors significantly linked to higher risk of developing burnout were poor work/life balance, inadequate vacation time. Personal factors include not being in a relationship, living alone and not having children. Hospital factors included having a small workforce, higher numbers of patients and no access to support services. Although there was no significant difference in burnout between men and women, men were found to have higher depersonalisation scores than women (60 vs 45%).





Obrigada pela atenção