

SÍNDROME DE BURNOUT EM RESIDENTES DE PEDIATRIA DO ESTADO DO CEARÁ E SUA RELAÇÃO COM A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

David de Alencar Correia Maia¹
Sueli de Souza Costa²
Michelle Moura Maranhão Guedes¹
Aline Juvita Lima Ferreira¹
Francisca Luana Nóbrega Feitosa¹
Carlos Radmés Sousa da Silva¹

¹Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (Fametro)

²Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

RESUMO

A Síndrome de *Burnout* é um agravamento do estresse oriundo das relações de trabalho, sendo que existem três dimensões: exaustão, realização profissional e despersonalização. Entre as formas de combate da síndrome está a prática de atividades físicas. Alguns indicadores sugerem que os residentes de pediatria do Estado do Ceará estariam sendo acometidos por essa síndrome. Este trabalho visa verificar a prevalência da síndrome de *Burnout* em médicos do último ano dos programas de Residência Médica em Pediatria da cidade de Fortaleza, estado do Ceará, no ano de 2015, e sua relação com a prática de atividades físicas. A metodologia utilizada é de caráter quantitativo, de natureza exploratória. Concluíram que os pediatras da amostra não apresentam a síndrome, sendo a prática de atividade física uma constante entre os pesquisados.

Palavras-chave: Síndrome de *Burnout*. Estresse. Atividade Física.

BURNOUT SYNDROME IN CEARÁ STATE PEDIATRIC RESIDENTS AND ITS RELATION TO PHYSICAL ACTIVITY PRACTICE

ABSTRACT

Burnout syndrome is a worsening of stress arising from labor relations, and there are three dimensions: exhaustion, depersonalization and personal accomplishment. Among the forms of syndrome combat is physical activity. Some indicators suggest that the State of Ceará pediatric residents were being affected by this syndrome. This study aims to assess the prevalence of burnout in physicians last year of medical residency programs in Pediatrics in the city of Fortaleza, state of Ceará, in 2015, and its relationship to physical activity. The methodology used is quantitative character and exploratory nature. They concluded that the sample pediatricians do not have the syndrome, and the practice of physical activity a constant among those surveyed.

Keywords: Burnout syndrome. Stress. Physical Activity

INTRODUÇÃO

A área de saúde, especialmente do trabalhador, está engrenada ao processo de produção econômica há centenas de anos. A relação entre trabalho e o processo saúde-doença, é citada por historiadores da medicina (SINGER, 1936) desde a época dos papiros egípcios e, posteriormente, do mundo greco-romano. Quatro séculos antes de Cristo havia a descrição do quadro clínico de intoxicação saturnina, em “Ares, Águas e Lugares”, num trabalhador mineiro (COLUMBIA, 2005). Um século aC, já havia o relato da morte precoce dos cavouqueiros das minas, demonstrando a preocupação com o trabalho (COLUMBIA, 2005). Da Idade Média, há obras de três autores, Agrícola, Para Celso e Ramazzini (COLUMBIA, 2005), focadas no processo de trabalho.

A Revolução Industrial chegou trazendo mais impacto à saúde do trabalhador, com o aumento de acidentes fatais e de intoxicações por produtos químicos. O movimento social inglês pressionou políticos e legisladores a introduzirem, em 1802, algumas medidas de proteção aos trabalhadores, sendo o primeiro passo para o “*FactoryAct*” (lei das fábricas) que, em 1833 na Inglaterra, ampliou as medidas de proteção e exigiu médicos nos locais de trabalho (COSTA, 2005).

O processo saúde-doença relacionado ao trabalho acabou ganhando maior impacto com a Organização Internacional do Trabalho (COSTA, 2005). No Brasil, não foi diferente, pois as leis do país abordam a questão do trabalho e de medidas de proteção aos trabalhadores. A atual Constituição Federal (BRASIL, 1988), em seu artigo 7º, corrobora com esta preocupação ao afirmar que “São direitos dos trabalhadores... Além de outros... XXII - Redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança”. Além deste, há o artigo 196, que garante “políticas sociais e econômicas” para reduzir o risco de doença e outros agravos. Já na Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, há garantias ainda no capítulo V, tratando “Da Segurança e da Medicina do Trabalho” (CESARINO JUNIOR, 1994; SAAD; BRANCO; SAAD, 2015).

O sofrimento do ser humano em seu ambiente de trabalho, associado a perda de motivação e alto grau de insatisfação decorrentes dessa exaustão, é conhecida como Síndrome de *Burnout* (SCHAUFELI; BUUNK, 2003). A definição mais comumente citada para *Burnout* é a de Maslach e Jackson (SCHAUFELI; BUUNK, 2003; TITO *et al.*, 2013), sendo “uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional, que pode ocorrer entre indivíduos que trabalham com pessoas”. Para Maslach (2005), esta patologia é resultando de um acúmulo de estressores ocupacionais contínuos, que geram uma reação do indivíduo, caracterizada por cronicidade, ruptura da adaptação, desenvolvimento de atitudes negativas e comportamentos de redução da realização pessoal no trabalho (CARLOTTO, 2009; SKOVHOLT; MICHELLE, 2014).

Burnout (do inglês “burn out”) é uma síndrome que acomete trabalhadores devido à exposição a situações estressantes ou inadequadas do trabalho. *Burnout* significa, literalmente, “queimar ou destruir-se pelo fogo”. A síndrome é oriunda da exposição continuada ao estresse, trazendo cargas emocionais negativas na vida profissional, familiar ou social do sujeito. (BENEVIDES-PEREIRA, 2003; CARLOTTO; PALAZZO, 2006; CARLOTTO, 2009; DIFIORI *et al.*, 2014).

A síndrome de *Burnout* é um distúrbio psíquico. Moreira *et al.*, (2009) afirma que o *Burnout* é um transtorno adaptativo crônico caracterizado por sofrimentos, cansaço emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. De acordo com Benevides-Pereira (2003) o processo de adoecimento que leva à síndrome de *Burnout* depende da existência de algumas características do trabalho, tais como: tipo de ocupação, tempo de profissão, tempo na instituição, trabalho em turnos ou noturno, sobrecarga, relação profissional-cliente, tipo de cliente, relacionamento entre colegas de trabalho, conflito de papel, ambiguidade de papel, suporte organizacional, satisfação no trabalho, controle, responsabilidade, pressão no trabalho, possibilidade de progresso, percepção de iniquidade, conflito com valores pessoais, e a falta de *feedback*. A inadequação a esses fatores facilitaria e/ou desencadearia a síndrome de *Burnout*.

Em médicos, Lima *et al.*, (2007), citam alguns agentes estressores capazes de elevar os números da presença do *burnout*, tais como demandas excessivas que diminuem a qualidade do atendimento, grandes jornadas de trabalho, numerosos plantões, baixa remuneração, necessidade de lidar com sofrimento e morte, e exposição constante ao risco, entre outros. Além disto, o fato da profissão caracterizar-se ou exigir que o profissional busque o perfeccionismo, agrava o quadro, apresentando-se com comportamentos irredutíveis em suas atitudes, compulsivos e céticos. Some-se a estas características a grande cobrança da sociedade, que espera um profissional infalível, gerando pressão por vezes insustentável no médico (THOMAS, 2004; TITO *et al.*, 2013).

Trigo; Teng; Hallak (2007) realizaram revisão bibliográfica utilizando-se a base de dados da MedLine, Scielo, American Psychiatry Association, Evidence-Based Mental Health, American College of Physicians, Agency for Health care Research and Quality, National Guide line Clearing house e da Organização Mundial da Saúde no período compreendido entre 1985 e 2006, para pesquisar a prevalência da síndrome de *burnout*, concluindo que a mesma é incerta. Para os autores (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007), os dados sugerem que acomete um número significativo de indivíduos, podendo apresentar comorbidade com alguns transtornos psiquiátricos, como a depressão. Eles explicam que os efeitos do *burnout* “podem prejudicar o profissional em três níveis: individual (físico, mental, profissional e social), profissional (atendimento negligente e lento ao cliente, contato impessoal com colegas de trabalho e/ou pacientes/clientes) e organizacional (conflito com os membros da equipe, rotatividade, absenteísmo, diminuição da qualidade dos serviços)”. E concluem que devem ser realizadas mais pesquisas no sentido de buscar mudanças positivas nas organizações de trabalho, baseadas em evidências científicas.

Já Lima *et al.*, (2007), realizaram pesquisa estabelecendo a incidência de *burnout* em 120 médicos residentes de um hospital público, onde encontraram como resultados principais a incidência em 20,8% da amostra, sendo a maior frequência de casos de manifestação da síndrome observada nas áreas de Ortopedia, seguida das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia. Para os autores, seria necessária a criação de programas de prevenção do *burnout*, para evitar que profissionais, que promovem a saúde, adoçam.

Fogaça *et al.*, (2008) corroboram os achados de Lima *et al.*, (2007), em revisão abordando o estresse ocupacional e síndrome de *burnout* em médicos e enfermeiros que trabalham em unidade de terapia intensiva (UTI) pediátrica e neonatal. Sua pesquisa, enfocando as publicações no período de 1990 a 2007, teve como fontes as bases de dados MedLine, LILACS e SciELO, com as palavras-chave estresse, *burnout*, médicos, enfermagem, unidade de terapia intensiva, unidade de cuidados intensivos pediátricos e unidades de cuidados intensivos neonatais. Os autores destacam que os médicos e enfermeiros que trabalham em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal são candidatos a apresentarem estresse, alterações psicológicas e síndrome de Burnout, principalmente devido à sobrecarga de trabalho, burnout, desejo de abandonar o trabalho e níveis elevados de cortisol entre outros fatores. Para Fogaça *et al.*, (2008) e Lima *et al.*, (2007), os profissionais que trabalham em UTI pediátrica e neonatal, pela especificidade do seu trabalho, estão expostos ao risco do estresse ocupacional e, conseqüentemente ao *burnout*, sendo que os fatores psicossociais colaboram para isto. Também concordam que devam ser feitas pesquisas, visando o desenvolvimento de medidas preventivas e modelos de intervenção. Já em avaliação da síndrome de *burnout* em profissionais da estratégia de saúde da família (ESF), Albuquerque; Melo; Neto (2012) também corroboram os achados de Lima *et al.*, (2007), concluindo que 37,09% dos profissionais apresentam *burnout* desenvolvida.

A prática regular de atividade física influencia diretamente a saúde física, o humor e, indiretamente, a vida social, pois uma das maiores causas da síndrome de *Burnout* é a dificuldade em equilibrar vida pessoal e profissional. A prática de atividade física promove uma diminuição da taxa glicêmica no sangue, uma vez que, aumenta a absorção de glicose através dos músculos, melhorando a circulação sanguínea, diminuindo o estresse, o colesterol e os triglicérides, promovendo a perda de peso e uma sensação de bem-estar. É válido ressaltar que o estresse é de natureza individual e a mesma situação pode ocasionar reações diferentes em indivíduos onde foi observado que quanto melhor o condicionamento físico, mais favorável eram as respostas ao estresse. (CARLOTTO; PALAZZO, 2006; ALVES; BAPTISTA, 2006; FREIRE *et al.*, 2015).

As atividades físicas praticadas proporcionam um aumento da autoestima, uma boa saúde mental e aumento da qualidade do sono, melhora da qualidade de vida tudo isso, devido a processos biológicos causados pela prática do exercício físico (SILVA; LEONÍDIO, 2015). Praticada adequadamente funciona como meio de tratamento preventivo, aumentando a qualidade de vida e bem-estar, pois sem a prática da mesma, o stress permanecerá nas pessoas, reduzindo a qualidade da saúde, podendo causar morbidade e morte (ALVES; BAPTISTA, 2006; ANDOLHE *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2015).

Para Silva e Leonídio (2015) “ a relação entre prática de atividades físicas, emoções e o estresse na sociedade moderna está pautada na ideia de que o que é sentido por meio dos movimentos corporais é capaz de transformar as relações com os indivíduos e o mundo moderno e, conseqüentemente, modificar a forma de lidar com suas características peculiares”. Tal afirmação é corroborada por Silva *et al.*, (2015): “pessoas fisicamente ativas apresentam maior vigor e vontade de realizar suas atividades diárias e profissionais, além de demonstrar menos cansaço e um melhor nível cognitivo. A atividade física também contribui para melhorar as relações interpessoais, tais como familiar e sociais no trabalho e assim melhorar a qualidade de vida”.

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo é verificar a prevalência de síndrome de *Burnout* em médicos do último ano dos programas de Residência Médica em Pediatria da cidade de Fortaleza, estado do Ceará, no ano de 2015, utilizando como medida as três escalas que compõem a síndrome, através do MBI.

A pesquisa tem como metas quantificar a Síndrome de *Burnout* entre os médicos residentes de Pediatria. Verificar as práticas de atividade física.

MATERIAL E MÉTODOS:

A abordagem utilizada para a investigação foi de caráter quantitativo, de natureza exploratória, com o propósito de verificar a prevalência da síndrome de *Burnout* entre residentes de pediatria na cidade de Fortaleza e sua relação com a prática de atividade física.

Local da pesquisa

A pesquisa ocorreu na cidade de Fortaleza, Estado do Ceará, que oferecem programa de Residência Médica em Pediatria, no período de julho a dezembro de 2015.

Participantes

A população estudada será composta de médicos residentes do programa de Pediatria que estejam cursando o último ano do programa. A amostra pretendida era de 42 participantes, no entanto apenas 36 constituíram a amostra.

Instrumentos para coleta de dados

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário semiestruturado composto de duas partes. A primeira, quantitativa, é formada pelo MBI. A segunda, quantitativa e qualitativa, é formada de um questionário sociodemográfico

O MBI-GS (*Maslach Burnout Inventory*) é um questionário validado para pesquisa de *burnout*, composto de 22 itens, numa escala Likert com respostas que variam entre 0 (nunca) a 6 (sempre)

O MBI, terá como ponto de corte os critérios utilizados pelo NEPASB (Núcleo de Estudos Avançados sobre a Síndrome de *Burnout* do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá).

O questionário sociodemográfico conteve informações como faixa etária, gênero, estado civil, religião, consumo de tabaco e/ou álcool, se o entrevistado tem filhos, se fez outro programa de residência médica, se o entrevistado se considera resiliente, tempo de lazer, se o entrevistado se considera estressado e o que faz para lidar com tal situação, e satisfação com a profissão escolhida, estas últimas abordadas em forma de perguntas abertas. Tais informações auxiliarão, também, na abordagem de possíveis grupos de risco ao fenômeno estudado.

Procedimento

Para aplicação da pesquisa, os médicos residentes serão abordados nos seus respectivos locais de trabalho. Consultados sobre a disponibilidade para responderem as perguntas, somente após o consentimento será aplicado os inventários e questionários.

Aspectos éticos

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética recebendo o parecer 1.287.424. Foi garantido também o anonimato e sigilo de cada médico residente, onde garantiremos todas as questões éticas de procedimentos metodológicos da pesquisa, de acordo com a resolução 466/2012.

Análise dos dados

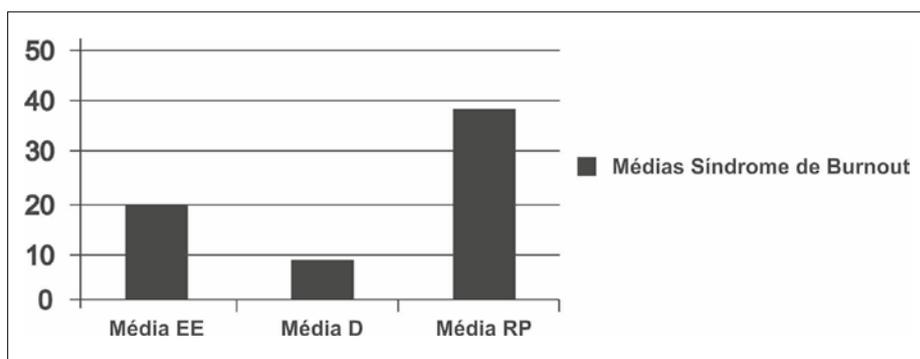
Os dados coletados foram tabulados, inseridos no programa estatístico SPSS versão 16, verificando cruzamento entre as variáveis e as dimensões do *Burnout*. Sendo construídos gráficos e tabelas utilizados nos resultados e discussões.

O instrumento para coleta de dados é composto de duas partes, onde a primeira contém questões sobre características sócio demográficas dos residentes; a segunda é constituída pelo MBI. As questões sócio-demográficas foram adaptadas para a realidade do público alvo, contendo informações sobre: prática de atividade física, gênero, estado civil, tempo livre, horas de lazer, satisfação com o trabalho, onde essas informações auxiliarão na exploração de possíveis grupos de risco relacionado ao fenômeno estudado.

O MBI, teve como ponto de corte os critérios utilizados pelo NEPASB (Núcleo de Estudos Avançados sobre a Síndrome de *Burnout* do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá.

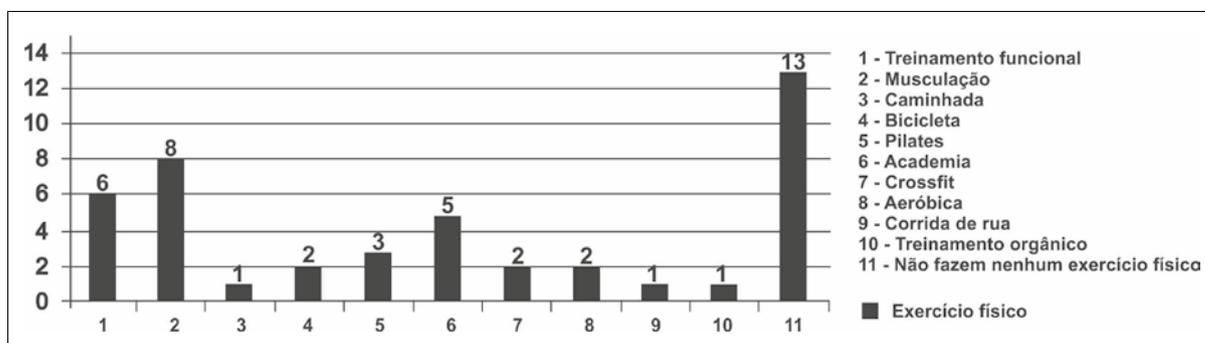
RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Figura 1. Média de Síndrome de *Burnout* em residente de pediatria.



Ficou demonstrado que os residentes de pediatria não se encontram com síndrome de *Burnout*, devido ao alto nível de realização profissional, apesar de se perceberem em um grau médio de exaustão emocional.

Figura 2. Prática de atividade física.



Um dos pontos que podem proporcionar uma forma dos residentes de pediatria em lidar com o estresse do trabalho, é o fato de apenas 13 (treze) sujeitos não praticarem atividades físicas. A prática de musculação e treinamento funcional são as atividades mais apresentadas na amostra.

Apesar disto, há autores que informam que mesmo praticando atividades físicas regularmente, os sintomas de stress podem continuar a existir, e por esse motivo, se faz necessária uma mudança biográfica da parte emocional, buscando enfrentar de forma diferente, determinadas situações que possam causar o stress (ALVES; BAPTISTA, 2006). Por outro lado, “as emoções vivenciadas nas atividades físicas dão vazão às sensações estressantes do cotidiano e transformam as relações com o outro e com o mundo, modificando a forma de pensar, sentir e agir na sociedade” (SILVA; LEONÍDIO, 2015).

Figura 3. Gênero.

Ressalta-se que a residência de pediatria ainda é uma especialização onde a maior parte dos alunos integra o público feminino, sendo que isso pode ser levado em conta devido a cultura do cuidar da criança ainda ser muito enraizada na nossa sociedade. Entendendo ser uma residência ainda do gênero feminino.

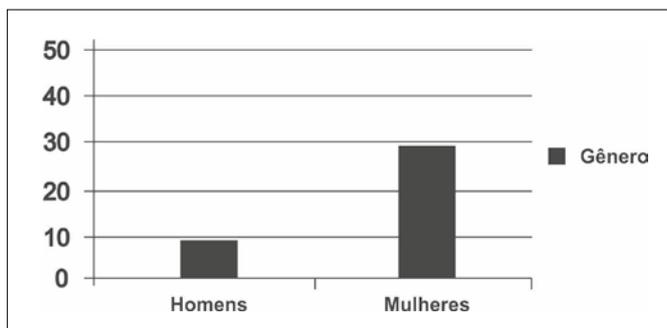


Figura 4. Relação entre resiliência e estresse.

Um fator importante, e que deve ser levado em consideração no combate ao estresse, é que quase todos os residentes da amostra se percebem resilientes, e o fato de terem uma aceitação em face a atividade exercida.

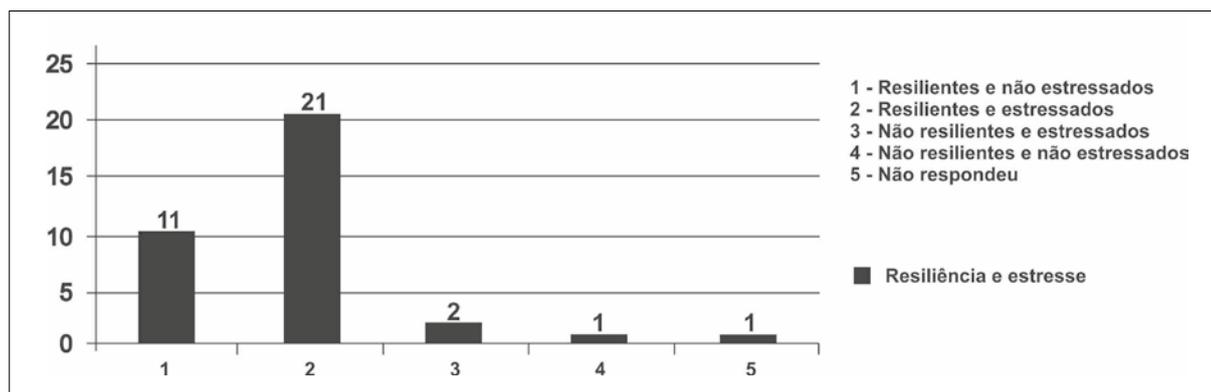
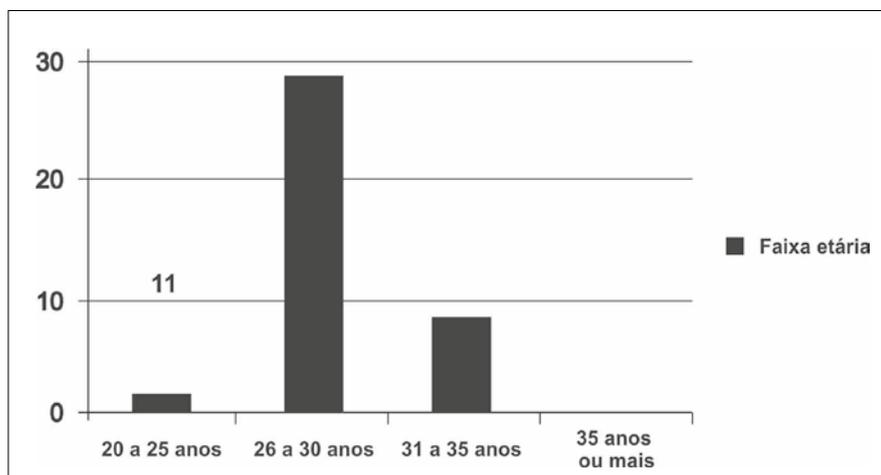


Figura 5. Faixa etária.



Os residentes de pediatria encontram-se na faixa etária, em sua maioria, entre 26 e 30 anos, o que mostra ser nessa fase um período onde ainda se encontram bastante ativos e dispostos.

CONCLUSÃO

Os residentes de pediatria, no hospital estudado, encontram-se com síndrome de *burnout*, devido ao alto nível de exigência para a realização profissional. Sendo a síndrome de *Burnout* um agravamento do estresse, apenas com pontos negativos e muitas vezes incapacitantes, a prática de atividade física deve ser pensada como promoção de saúde, especialmente para que esses sujeitos consigam no dia a dia lidar com situações estressoras e ter uma boa saúde física e mental.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, F.J.B.; MELO, C.F.; NETO, J.L.A. Avaliação da síndrome de *burnout* em profissionais da estratégia saúde da família da capital paraibana. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.25, n. 3, p. 542-549, 2012.
- ANDOLHE, R.; BARBOSA, R.L.; OLIVEIRA, E.M.; COSTA, A. L. S.; PADILHA, K.G. Stress, coping and burnout among Intensive Care Unit nursing staff: associated factors. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. SPE, p. 58-64, 2015.
- ALVES, A.S., BAPTISTA, M.R. A atividade física no controle do stress. **Corpus et Scientia**, v. 2, n. 2, p. 05-15, setembro 2006.
- BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. O estudo da arte do *burnout* no Brasil. **Revista Eletrônica Inter Ação Psy**, v.1; n. 1; p. 4-11, 2003.<http://www.saudeetrabalho.com.br/download_2/burnout-psicologo.pdf> acesso em 12/03/2016.
- BRASIL. Constituição Federal (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.
- CARLOTTO, M.S.; PALAZZO, L.S. Síndrome de *burnout* e fatores associado: um estudo epidemiológico com professores. **Caderno de Saúde Pública**, v. 22; n.5; p.1017-1026, 2006.
- CARLOTTO, M.S. A relação profissional-paciente e a síndrome de *Burnout*. **Encontro Rev de Psicol.** v. XII, n 17, p 7-20; 2009.
- COLUMBIA Encyclopedia [enciclopédiaonline]. 6th ed. 2005. Available from URL: <<http://www.encyclopedia.com/html/H/Hippocra.asp>>; <<http://www.encyclopedia.com/html/P/Paracels.asp>>; <<http://www.encyclopedia.com/html/R/Ramazzin.asp>>. Acesso em 12/03/2016.
- COSTA, SS. Odontologia do Trabalho: Nova Área de Atuação. **Rev APCD**, v. 59, n. 6; p. 432-436; nov/dez/2005
- DIFIORI, J.P.; BENJAMIN, H.J.; BRENNER, J.S.; GREGORY, A.; JAYANTI, N.; LANDRY, G.L.; LUKE, A. Overuse injuries and burnout in youth sports: a position statement from the American Medical Society for Sports Medicine. **Br J Sports Med**, N.48; p. 287-288; 2014.
- FREIRE, C.B. et al. Qualidade de vida e atividade física em profissionais de terapia intensiva do sub médio São Francisco. **Revista Brasileira Enfermagem**. Brasília, v. 68, n. 1, p. 26-31, feb. 2015.
- FOGAÇA, M.C. et al. Fatores que tornam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 20, n. 3, p. 261-266, 2008.
- LIMA, F.D.; BUUNK, A.P.; ARAÚJO, M.B.J.; CHAVES, J.G.M.; MUNIZ, D.L.O.; QUEIROZ, L.B. Síndrome de Burnout em Residentes da Universidade Federal de Uberlândia – 2004. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v .31, n. 2, p. 137-146, 2007.
- MASLACH, C. Entendendo o *burnout*. In: ROSSI, A.M.; PERREWÉ, P.L.; SAUTER, S.L.; orgs. **Stress e qualidade de vida no trabalho**: perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas;2005. p. 41-55.
- MOREIRA, D.S; et al. Prevalência da síndrome de *burnout* em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da região sul do brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 25; n.7; p. 1568, jul, 2009.

SAAD, J.E.D.; BRANCO, A.M.S.C.B.; SAAD, E.G. in CLT Comentada, Homenagem ao centenário de Eduardo Gabriel Saad - 1915 - 48ª ed. LTR, São Paulo, 2015, 1616 p.

SCHAUFELI, W.B.; BUUNK, B.P. Burnout: an overview of 25 years of research and theorizing. In: SCHABRACQ, M.J.; WINNUSBST, J.A.M.; COOPER, C.L.; eds. The handbook of work and health psychology. New York: J Wiley & Sons; 2003. p. 383-425.

SIGERIST, H.E. Historical Background of industrial and occupational diseases. **Bull N Y Acad Med.** v.12; n.11; p.597-609; 1936.

SILVA, J.L.M.; SOARES, R.S.; COSTA, F.S.; RAMOS, D.S.; LIMA, F.B.; TEIXEIRA, L.R. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de Burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas / Psychosocial factors and prevalence of burnout syndrome among nursing workers in intensive care unit. **Rev. bras. ter. intensiva.** V. 27; n.2; p.:133-133, Apr-Jun/2015.

SILVA, M.L.; LEONÍDIO, C.F.A. Prática de atividade física e o estresse psicossocial frente ao adolescer: uma análise a luz da sociedade. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 23, n. 4, p. 170-178, 2015.

SKOVHOLT, T.M.; MICHELLE, J.T.M. **The resilient practitioner:** Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals. Routledge, 2014.

THOMAS, N.K. Resident burnout. **JAMA.** v. 292; n.23; p. 2880-2889; 2004.

TITO, R.S.; BAPTISTA, P.C.P.; SILVA, F.J.; CARVALHO, M.B.; SILVA, S.M. Síndrome de Burnout em enfermagem pediátrica e neonatal: revisão da literatura. **Enfermagem em Foco**, v. 4, n. 3/4, p.30-50, 2013.

TRIGO, T.R.; TENG, C.T.; HALLAK, J.E.C. Síndrome de *burnout* ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. Psiq. Clín.** v.34; n.5; p.; 223-233, 2007.

Rua Coronel Alves Teixeira, 755 - apt 1304
Joaquim Távora
Fortaleza/CE
60130-000