

RELAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DE BURNOUT E A PRÁTICA DOCENTE MÉDICA

Relationship between the Burnout Syndrome and the medical teaching practice

Arlindo Gonzaga Branco Junior¹
Cafiterine dos Santos Cavalcante¹
Claudino Sérgio de Alencar Ribeiro Filho¹
Camila Maciel de Sousa¹

Resumo: o *Burnout* é uma reação à tensão emocional crônica por uma carga de trabalho excessiva, ou seja, é a resposta a um estado prolongado de estresse, provocado quando os métodos de enfrentamento falharam ou foram insuficientes tendo, portanto, o carácter sempre negativo. **Objetivo:** sabendo disso, o objetivo desse estudo é avaliar a relação entre a síndrome de *Burnout* e a prática docente no ensino médico na instituição Faculdade São Lucas, Porto Velho – Rondônia, Brasil. **Metodologia:** foi utilizado, no método, o questionário elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory - MBI. **Resultados:** nos resultados obtidos, observamos que 13 professores (52%) estão passíveis de desenvolver a síndrome, 11 (44%) se encontram na fase inicial da síndrome e 1 (4%) já está na fase considerável da Síndrome de *Burnout*. **Conclusão:** em concordância a isso, o diagnóstico precoce é fundamental para medida terapêutica, bem como medidas preventivas para esses profissionais.

Palavras-chave: Síndrome de *Burnout*; Prática docente; Ensino médico.

1 Centro Universitário São Lucas - UNISL.

Autor para correspondência: Arlindo Gonzaga Branco Junior.
E-mail: gonzaga.arlindo@gmail.com

Artigo recebido em: 02/07/2017.
Artigo aceito em: 24/08/2017.
Artigo publicado em: 22/12/2017.

Abstract: Burnout is a reaction to chronic emotional stress by excessive workload, namely, is the answer to a prolonged state of stress caused when coping methods have failed or were inadequate and therefore have always negative character. **Objective:** knowing this, the aim of this study is to evaluate the relationship between burnout syndrome and the teaching practice in medical education in the institution University São Lucas, Porto Velho - Rondônia, Brazil. **Methodology:** was used in the method the questionnaire prepared and adapted by Chafic Jbeili, inspired by the Maslach Burnout Inventory - MBI. **Results:** the obtained results observed that 13 teachers (52%) are capable of developing the syndrome, 11 (44%) are in the syndrome initial phase and 1 (4%) are already in the considerable syndrome burnout phase. **Conclusion:** in agreement with this, early diagnosis is critical for therapeutic measure as well as preventive measures these professionals.

Keywords: Burnout Syndrome; Teaching practice; Medical education.

INTRODUÇÃO

A sociedade moderna vem apresentando um nível de estresse elevado, devido às exigências tanto do mercado de trabalho quanto do desejo de realização pessoal para se obter uma melhor qualidade de vida. Como consequência desse modelo capitalista moderno, em que as pessoas necessitam se adaptar às novas tendências para não perder espaço no mercado de trabalho, o estresse - em específico o estresse ocupacional - acaba se sobrepondo, de forma negativa, na vida de profissionais, causando conflitos, ansiedade, angústia e desestabilização emocional^{1,2}.

O estresse é um conjunto de reações que o organismo realiza em detrimento a alterações psicofisiológicas, que tem por objetivo adaptar o indivíduo às situações difíceis, mecanismo este natural de defesa do organismo³. Esse estresse é classificado como positivo (eustresse) e negativo (diestresse) que é o estresse patológico, o qual, dependendo de sua intensidade e duração, pode resultar no estresse crônico¹. Em decorrência da cronificação desse estresse ocupacional, o desequilíbrio psicofisiológico do profissional pode ser afetado. Com isso, as estratégias de lidar com o estresse são rompidas, resultando, assim, na Síndrome de *Burnout*¹.

A Síndrome de *Burnout* foi descrita, primeiramente, por Freudenberguer em 1974, médico-psicanalista alemão, que associou essa síndrome a um sentimento de fracasso e exaustão devido a um excessivo desgaste de energia e recursos. Mas, atualmente, a definição mais utilizada é a proposta por Maslach e Jackson, em 1986, que caracterizam a síndrome em 3 vertentes: exaustão emocional, desumanização e baixa realização pessoal no trabalho^{4,5,6,7}.

A exaustão emocional imprime uma sensação de esgotamento emocional e físico, comprovando a perda de energia que impulsionava o profissional às atividades laborais⁷. A despersonalização ou desumanização é manifestada pelo sentimento de repulsa emocional para com os colegas de profissão e às pessoas as quais o serviço será prestado. Ou seja, o relacionamento torna-se superficial e desprovido de afetividade, em que esse elemento é considerado uma forma defensiva da síndrome. As atividades laborais tornam-se insatisfatórias, traduzidas na redução do rendimento dessas atividades, provocando, nesse profissional, a baixa realização pessoal, tornando sua profissão uma obrigação sem sentido⁸.

Portanto, *Burnout* é a resposta a um estado prolongado de estresse, provocado quando os métodos de enfrentamento falharam ou foram insuficientes tendo, portanto, o carácter sempre negativo. É importante destacar, que estresse e *Burnout* são termos de significados diferentes, em que a síndrome está associada à vida estressante do trabalhador e pelo tipo de atividade laboral que ele exerce, tendo presentes os aspectos sociais e inter-relacionais, através da despersonalização, o que não necessariamente ocorre no estresse ocupacional⁹.

Os indivíduos que trabalham diretamente com pessoas, principalmente as expostas ao estresse crônico, são altamente susceptíveis a essa síndrome, como por exemplo, os profissionais da saúde que atuam em três importantes vias: as relacionadas às doenças da sociedade, às necessidades dos indivíduos que procuram por estes profissionais e das necessidades de si próprio. Outro grupo de risco ao *Burnout* é a docência, que traz o mesmo aspecto de inter-relação pessoal, que desempenha a função de formação intelectual e desenvolvimento dos estudantes, tarefa essa árdua e estressante^{10,11}.

O objetivo principal desse estudo é revelar a prevalência da Síndrome de *Burnout* nos docentes em uma faculdade de medicina na cidade de Porto Velho/RO, devido à clara relação dessas duas profissões com a síndrome, os quais constituem um interessante grupo a ser estudado. Além disso, nota-se escassas pesquisas relacionadas a esse grupo.

METODOLOGIA

O projeto da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Lucas, através do Parecer Consubstanciado nº 800.358, na data de 22 de setembro de 2014. Os dados foram coletados no Centro Universitário São Lucas, em que os docentes foram abordados pelos pesquisadores e convidados a participar da pesquisa, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em Pesquisa (TCLE), respondendo o questionário, elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI. A todos os docentes, foi garantido o sigilo quanto à sua participação e assegurado que os dados seriam utilizados somente para fins da pesquisa.

Os pontos importantes avaliados, nesse questionário, abrangem as 3 vertentes da Síndrome de *Burnout*, a Exaustão Emocional (EE - caracterizada por falta ou carência de energia, entusiasmo e um sentimento de esgotamento de recursos) com 9 questões referentes (1, 2, 3, 6, 10, 11, 14, 19 e 20), Despersonalização (DE - caracterizada pelo tratamento de clientes, colegas e organização como objetos) com 4 questões referentes (5, 12, 15 e 18) e Reduzida Realização Profissional (RRP - fenômeno comportamental evidenciado por uma tendência do trabalhador de se auto avaliar de forma negativa) com 7 questões referentes (4, 7, 8, 9, 13, 16 e 17)¹².

Ao final, se obtém uma pontuação e classificação determinada pelo Score de subescala

das 3 vertentes em risco baixo, moderado e alto e um Score que se estabelece de 0 até 100 pontos, em que, de 0 a 20 pontos (fase 0), o profissional não apresenta nenhum indício de *Burnout*; de 21 a 40 pontos (fase 1), tem a possibilidade de desenvolver *Burnout*, sendo importante procurar trabalhar as recomendações de prevenção da Síndrome; de 41 a 60 pontos (fase 2), o profissional se encontra na fase inicial do *Burnout*, portanto é válido procurar ajuda profissional para debelar os sintomas e garantir, assim, a qualidade no seu desempenho profissional e a sua qualidade de vida; de 61 a 80 pontos (fase 3), o *Burnout* começa a se instalar, e, por isso, é recomendado procurar ajuda profissional para prevenir o agravamento dos sintomas; e, de 81 a 100 pontos (fase 4), o profissional pode estar em uma fase considerável do *Burnout*, mas esse quadro é perfeitamente reversível e é de suma importância procurar o profissional competente de sua confiança para iniciar, o quanto antes, o tratamento¹³.

Esta instituição de ensino superior possui 190 professores que ministram aulas em diferentes cursos da área da saúde, sendo que destes, 70 ministram aulas para o curso de Medicina do 1º ao 12º período. De um total de 70 professores, 25 aceitaram responder o questionário (35.7%). Isto pode ser decorrente da insegurança do entrevistado em respondê-lo ou pelo fato de serem bastante atarefados e, portanto, não se disponibilizaram a responder o questionário.

RESULTADOS

Do total de professores abordados, participaram 25 docentes, sendo 15 do sexo masculino (60%) e 10 do sexo feminino (40%).

A faixa etária prevalente foi de 31-40 anos, com 9 docentes (39%); de 41-50 anos, com 6 docentes (26%); de 51-60 anos, com 4 docentes (17,5%)

e de 61-70 anos, com 4 docentes (17,5%).

A tabela 1 descreve o tempo de trabalho e o grau de *Burnout* do docente, destacando-se o sexo masculino, entre 9-16 anos de docência.

Tabela 1 - Gênero dos professores entrevistados, comparado com os anos de docência e a escala de *Burnout*

Gênero	Tempo de trabalho	Resultado	Grau do <i>Burnout</i>	Escala de <i>Burnout</i>		
				EE	DE	RRP
MASCULINO	< 4 anos	1 (um)	B	-	-	-
			M	1	1	-
			A	-	-	1
	5 a 8 anos	7 (sete)	B	4	3	-
			M	2	2	1
			A	1	2	6
	9 a 12 anos	5 (cinco)	B	3	2	-
			M	1	3	-
			A	1	-	5
	13 a 17 anos	2 (dois)	B	1	-	-
			M	1	2	-
			A	-	-	2
	>17 anos	Zero	B	-	-	-
			M	-	-	-
A			-	-	-	
FEMININO	< 4 anos	1 (um)	B	-	-	-
			M	1	1	-
			A	-	-	1
	5 a 8 anos	6 (seis)	B	6	2	-
			M	-	4	-
			A	-	-	-
	9 a 12 anos	Zero	B	-	-	-
			M	-	-	-
			A	-	-	-
	13 a 17 anos	Zero	B	-	-	-
			M	-	-	-
			A	-	-	-
	>17 anos	3 (três)	B	2	2	-
			M	1	1	-
A			-	-	3	

Legenda: B: baixo. M: Moderado. A: Alto. EE: Exaustão Emocional. DE: Despersonalização. RRP: Reduzida

Os docentes entrevistados, durante a pesquisa, foram do Curso de Medicina, correspondendo a 11 docentes médicos do número total, totalizando 48% dos entrevistados. Ademais, foram entrevistados docentes de outras áreas, mas que, também, lecionam no curso de Medicina, sendo da área de Fonoaudiologia (1), Enfermagem (3), Farmácia (1), Fisioterapia (3), Psicologia (1), Biomedicina (1) e Biologia (1). Destes

professores, 14 possuem mestrado (56%), 8 especialização (32%) e 3 doutorado (12%).

A análise dos questionários mostrou um quadro preocupante nos professores. Na tabela 2, podemos observar que nenhum profissional ficou entre 0-20 pontos que é a fase em que não há indício da Síndrome de *Burnout*. Já 13 professores (52%) encontram-se entre 21-40 pontos, o que indica que estes profissionais estão passíveis de desenvolver a síndrome. Na fase inicial do *Burnout*, com 41-60 pontos, estão 11 professores (44%) e 1 professor (4%) está entre 81 a 100 pontos, que é a fase em que o *Burnout* já está instalado, mas que há a possibilidade de reverter o quadro.

Tabela 2 -Score do questionário Jbeli

Score	Docentes do sexo masculino	Docentes do sexo feminino	Total
De 0 a 20 pontos	-	-	-
21 a 40 pontos	5	8	13
41 a 60 pontos	5	7	11
61 a 80 pontos	-	-	0
81 a 100 pontos	-	1	1

Com relação as respostas obtidas, concluiu-se que 16 docentes (64%) se consideraram dispostos emocionalmente e 14 (56%) se sentem um pouco exaustos no fim da jornada de trabalho. Mais de 20 (80%) se avaliaram com vitalidade, realizados profissionalmente e que, de nenhuma forma, o possível estresse influencia no atendimento de seus pacientes e alunos, e até se consideraram referência para seus alunos. Entretanto, dos 25 docentes, apenas 1 (4%) obteve um score elevado para *Burnout*.

A tabela 3 demonstra a pontuação obtida na análise dos dados em percentuais e classificação das dimensões (Exaustão Emocional, Despersonalização e Reduzida Realização Profissional), baseados no escore para cada sub-escala do *Burnout*.

Tabela 3 – Escores para cada sub-escala do *Burnout*

Dimensões	Baixo	Moderado	Alto
Exaustão Emocional	0 – 16	17 – 26	27+
Despersonalização	0 – 6	7 – 12	13+
Reduzida Realização Profissional	39+	32 – 38	0 – 31

Fonte: Nascimento, *et al.*,2012.

De um total de 25 docentes, evidenciou-se que a dimensão EE foi classificada como baixo em 16 docentes (64%), o DE foi classificado como moderado em 15 docentes (60%) e o RRP alto em 24 docentes (96%). Destes, 11 são médicos, no qual o EE foi baixo com 7 docentes (63,6%), o DE foi moderado com 6 docentes (54,5%) e RRP foi alto com 10 pessoas (91%). Já nos docentes não médicos, a percentagem foi baixa para EE com 9 docentes (64,2%), moderado para DE com 9 docentes (64,3%) e alta para RRP com 14 docentes (100%), conforme tabela 4.

Tabela 4 - Tabela representativa das subescalas do *Burnout* entre médicos e não médicos

		EE	DE	RRP
Docentes Médicos	B	07 (63,6%)	3 (27,2%)	-
	M	03 (27,7%)	6 (54,5%)	01 (9%)
	A	01 (09%)	2 (18,1%)	10 (91%)
Docentes Não Médicos	B	09 (64,2%)	5 (35,7%)	-
	M	04 (28,5%)	9 (64,3%)	-
	A	01 (7,1%)	-	14 (100%)
Amostra Total	B	16 (64%)	08 (32%)	-
	M	07 (28%)	15 (60%)	01 (04%)
	A	02 (08%)	2 (08%)	24 (96%)

Legenda: B: baixo. M. Moderado. A: Alto.

DISCUSSÃO

Com relação ao questionário avaliativo, empregado nesse estudo, os resultados indicam que não há uma presença significativa de risco alto para a Síndrome nessa amostra, pois através da análise do escore do questionário, houve uma prevalência entre as fases iniciais 1 e 2, que são as fases em que os profissionais estão, ainda, com baixa vulnerabilidade em desenvolver a síndrome. Seriam indicativos de alto risco, se o grupo apresentasse médias elevadas de exaustão emocional (EE) e despersonalização (DE) e baixa em realização profissional (RP).

O resultado apresentou bons indicativos, pois em relação ao questionário, os docentes da instituição apresentaram boas condições gerais para lidar com as demandas do trabalho, não apresentaram sobrecarga emocional, uma vez que sabem delimitar a vida pessoal da vida profissional, o que é desejável em profissões da área da saúde e docência. Entretanto, notou-se que há participantes com risco médio e também um número muito pequeno

da amostra com risco alto de desenvolvimento da síndrome. Esses resultados intermediários são preocupantes, pois sugerem um contexto de relativa vulnerabilidade de alguns professores médicos ao desenvolvimento do esgotamento profissional, alertando, assim, para a importância de medidas preventivas, neste momento, com intuito de impedir a gravidade dos riscos¹⁴.

Para as análises quanto ao gênero, a maioria dos estudos apontam que não tem ocorrido unanimidade em relação a maior ou menor incidência da síndrome em comparação ao sexo. Geralmente, é comum as mulheres apresentarem pontuações mais elevadas em exaustão emocional e os homens em despersonalização¹⁵. Estas diferenças podem ser decorrentes da cultura dos papéis sociais do homem e da mulher, ou seja, as mulheres conseguem expressar de forma mais livre, conseqüentemente, suas emoções seriam uma fonte de expressão de suas dificuldades e conflitos na sociedade, tendo alívio de sentimentos de angústia, raiva e indignação.

Já no sexo masculino, esta liberdade em expressar-se é menor, pois o homem é visto como

mais forte e menos frágil, e estas emoções viriam a ser expressas, de forma inadequada, após atingir, provavelmente, um pico de sentimentos ruins e alcançar o nível limite ou insuportável¹⁶. Outra explicação plausível sobre essa elevação da exaustão emocional nas mulheres, poderia ser devido a dupla jornada de trabalho, (a profissional e a do lar), fato que tem se tornado mais comum a cada dia¹⁷.

Em relação ao nível de graduação, algumas pesquisas evidenciam maior disposição ao *Burnout* nos indivíduos com maior graduação. Na amostra houve uma porcentagem de 68% dos profissionais com mestrado e doutorado, que explica tal vulnerabilidade. A realização pessoal no trabalho é um fator que se mostrou primordial nesta pesquisa, pois percebeu-se que esses docentes médicos se sentem ainda realizados, com vitalidade e amor pelo que fazem, mesmo com a grande maioria apresentando moderada insatisfação com a remuneração (64%)¹⁸. Este fator não foi determinante para afetar a profissão de modo a estabelecer a Síndrome¹⁹.

No aspecto tempo de docência, não se encontra concordância na literatura, mas o resultado desta pesquisa encontra concordância quando comparado com o parâmetro tempo de prática médica em outros estudos¹⁴. Com média de 8 anos de docência, 68% desses profissionais da amostra apresentaram pontos positivos em relação à realização pessoal e exaustão emocional, podendo ter isso relação com pouco tempo de trabalho, mas não tendo relação com a pouca experiência na profissão, como algumas pesquisas relatam. Portanto, alguns autores propõem o *Burnout* como um processo de desgaste que se desenvolve com o tempo e já outros têm apontado maior incidência nos que ingresam no mercado de trabalho, possivelmente devido à pouca experiência na profissão, por não haver, ainda, desenvolvido formas de enfrentamento adequadas às situações, ou ainda fatores associados à pouca idade. O fator idade, também, não está em

concordância com o resultado desta pesquisa, visto que temos uma média de idade de 36 anos, correspondendo a 60% do número total pesquisado^{16, 17}.

Carlotto²⁰ (2003) tenta exemplificar em seu artigo, meios de intervenção para evitar a síndrome nos professores. Ele destaca as palestras em que seriam abordados os possíveis fatores de estresse relacionados ao trabalho e a possibilidade de desenvolvimento deste tipo de estresse ocupacional de caráter crônico, tendo em vista que só é percebido como transtorno em sua fase final, quando sintomas psicossomáticos já se encontram consolidados.

Com isso, é importante destacar que os resultados obtidos, nesta pesquisa, são características da instituição em estudo. Desse modo, não se pode generalizar a todas as instituições de ensino superior, mas o levantamento desses dados leva a possibilidade de pesquisas futuras no intuito de comparações pertinentes com outras instituições.

A adesão dos participantes pode ter sido influenciada pela sua satisfação profissional, e, portanto, para eles é mais fácil expressar seus sentimentos do que suas possíveis fragilidades. Dessa forma, é possível que o resultado tenha sido comprometido pelos funcionários menos satisfeitos, devido a um maior constrangimento em responder ao estudo, especialmente em função da pesquisa ser realizada por membros da Instituição.

CONCLUSÃO

O nível de estresse e a realização pessoal de um profissional são vertentes determinantes para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, principalmente em profissões que apresentam grande desgaste físico e emocional, como é caso de médicos e professores^{21,22}.

Portanto, quando associados, o risco de apresentar tal síndrome aumenta consideravelmente. Assim, torna-se evidente a importância em escolher

a profissão que traga a si mesmo o sentimento de satisfação e reconhecimento profissional, apesar de todos os possíveis problemas e pontos negativos que possam advir durante a carreira¹⁹. Esse estudo demonstrou que a maioria desses docentes, ainda, apresentam esses dois pontos principais, que é a satisfação e sentimento de reconhecimento, apesar de já se encontrarem diminuídos, tornando-se claro o motivo desses docentes não apresentarem a *Burnout*¹⁴. Porém, mesmo assim, esses docentes apresentam indícios de desenvolvimento da síndrome por estarem na fase 1 e fase 2, segundo o questionário de Jeibelli, ressaltando a importância de ações preventivas para evitar a instalação da *Burnout*.

Em contrapartida, há a necessidade de novos estudos, uma vez que a literatura não tem sido conclusiva sobre as variáveis que afetam a síndrome em médicos professores, tendo em vista a complexidade dessa área e os diferentes contextos que abrangem estes profissionais. Novos estudos podem trazer, ainda, mais dados para a compreensão das relações entre o médico e a docência, apontando, de forma precoce, a possível instalação dessa patologia para o tratamento imediato.

CONFLITO DE INTERESSES

Este trabalho teve financiamento próprio, todos os autores participaram de todas as etapas de preparação deste manuscrito e declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. ARALDI-FAVASSA, C.T.; ARMILIATO, N.; KALININE, I. Aspectos Fisiológicos e Psicológicos do Estresse. *Revista de Psicologia da UnC*, Santa Catarina - SC, v. 2, n. 2, p. 84-92, 2005.
2. VILLALOBOS, J.O. Estrés y trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 1999. Disponível em: <http://salud.edomexico.gob.mx/html/descarga.php?archivo=Medic/a/ESTRES%20Y%20TRABAJO.%20ARTICULO.PDF>. Acesso em: 10 de Jun. 2015.
3. CABRAL, A. P. T.; LUNA, J. F.; SOUZA, L. M. M.; MENDES, M. G. A.; MEDEIROS, P. A. S.; GOMES, R. M. (Orientador: Fernando Pimentel Souza). Estresse e doenças psicossomáticas. Laboratório de Psicofisiologia, Departamento de Fisiologia e Biofísica, Instituto de Ciências Biológicas da UFMG. *Revista de Psicofisiologia*, v.1, n.1, 1997.
4. CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S.G. Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de Instituições particulares. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 9, n. 3, p.499-505, set./dez. 2004.
5. MASLACH, C.; JACKSON, E. *The measurement of experienced burnout*. *JOccupBehav* pp. 99–113,2(1981).
6. MASLACH, C.; SCHAUFELI, B.; LEITER, P. Job burnout. *Annu Rev Psychol.*, pp. 397–422, 52 (2001).
7. MAGALHÃES, E.; OLIVEIRA, Á.C.M.S.; GOVÊIA, C. S.; LADEIRA, L.C.A.; QUEIROZ, D.M.; VIEIRAB, C.V. Prevalence of burnout syndrome among anesthesiologists in the Federal District. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, Brasilia-DF, Pages 104 – 110, 2sept. 2014.

8. MASLACH, C. P. e LEITER, P. M. Trabalho: Fonte de Prazer ou Desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas: Papirus, 1999.
9. JACQUE, M. G. Saúde mental e trabalho. Ed. Vozes: Petrópolis (RJ),2002.
10. NYSSSEN, A.; HANSEZ, I. *Stress and burnout in anaesthesia*. *Curr Opin Anaesthesiol* pp.406–411, 21(2008).
11. GARROSA, E.; BENEVIDES - PEREIRA, A.M.T.; JIMÉNEZ, B.M. *Prevenção e intervenção na síndrome de burnout*. (4ª ed.), Casa do Psicólogo, pp. 227–272, São Paulo (2002).
12. NASCIMENTO, D.F.L.; CUNHA, D.R.; MOTA, E.F.C.; VASCONCELOS. E.S. Identificação preliminar da síndrome de Burnout em professores do IF goiano campus Urutaí – GO. *ENCICLOPÉDIA BIOSFERA. Centro Científico Conhecer*, Goiânia, v.8, n.15;2012.
13. SILVA, F.N.; SILVA, N.A.; MARTINI. C.M. Síndrome de burnout em professores da escola polo José de Anchieta e da escola estadual cora coralina na cidade de Ariquemes. *Revista Fiar: Revista do Núcleo de Pesquisa e Extensão Ariquemes*, v.2 n. 1, p. 187-202, 2013.
14. SIU, C. F.Y.; YUEN, S.K.; Cheung, A. Burnout among public doctors in Hong Kong: cross-sectional survey. *Hong Kong Med*, Jun 2012, Vol 18: 186-92.
15. YAEGASHI, S.F.R. *et al. O estresse e a síndrome de burnout no trabalho docente: algumas reflexões*. CONPE: congresso nacional de psicologia escolar e educacional, Maringá –PR, jul, 2011. Disponível em: <http://www.abrapee.psc.br/xconpe/trabalhos/1/151.pdf>. Acesso em: 08, jul. 2015.
16. RUVIARO, M.F.S; M, BARDAGI; M.P. *Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS*. *Barbarói*. Santa Cruz do Sul, n. 33, ago./dez. 2010.
17. AMOAFU, E; HANBALI, N; PATEL, A; SINGH, P. What are the significant factors associated with burnout in doctors? Epub 2014 Oct 16. PMID: 25324485.
18. PAGNIN, D.; QUEIROZ, V.; FILHO, M. A. O.; GONZALES, N. V. A.; SALGADO, A. E. T.; OLIVEIRA, B. C.; LODI, C. S.; MELO, R. M. S. *Burnout and career choice motivation in medical students*. Fluminense Federal University, Brazil. *Medical Teacher*. 2013; 35: 388–394.
19. MCMANUS, I.C.; KEELING, A.; PAICE, E. Stress, burnout and doctors' attitudes to work are determined by personality and learning style: a twelve year longitudinal study of UK medical graduates. *BMC Medicine* 2004, 2:29. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1741-7015/2/29>.
20. CARLOTTO, M. S. – Burnout e o Trabalho Docente. *Revista Eletrônica Interação Psy – Ano 1, nº 1- Ago 2003 – p. 12-18*.
21. NASCIMENTO, D. F. L.; CUNHA, D. R.; E. F. C. MOTA; VASCONCELOS, E.S. *Identificação preliminar da Síndrome de Burnout em professores do IF Goiano Campus Urutaí – GO*. *Enciclopédia biosfera, Centro Científico Conhecer*, Goiânia, v.8, n.15; p. 2089.
22. TOMLJENOVIC, M.; KOLARIC, B.; STAJDUHAR, D.; TESIC, V. Stress, depression and burnout among hospital physicians in Rijeka, Croatia. *Psychiatr Danub*. 2014,

Dec. 26 Suppl 3:450-8.PMID: 25536981.
Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=PMID%3A+25536981>. Acesso em: 10, jul. 2015.