

Artigo

PREVALÊNCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES MÉDICOS DE INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DA PARAÍBA

PREVALENCE OF BURNOUT SYNDROME AMONG MEDICAL TEACHERS IN A HIGHER EDUCATION INSTITUTION IN PARAÍBA

Lucas de Lima Medeiros Pereira¹

Francisco Orlando Rafael Freitas²

Paula Christianne Gomes Gouveia Souto Maia³

Milena Nunes Alves de Sousa⁴

RESUMO - Objetivo: Verificar a prevalência de Síndrome de *Burnout* em professores médicos de Instituição de Ensino Superior do sertão da Paraíba. **Métodos:** Pesquisa exploratório-descritiva, transversal com abordagem quantitativa, realizada no município de Patos – PB, com médicos que lecionam nas Faculdades Integradas de Patos, atuando do ciclo clínico ao internato no curso de medicina. Os dados foram coletados a partir do instrumento validado no Brasil conhecido como Inventário de *Burnout* Maslach. Após a aplicação dos questionários, os dados encontrados foram submetidos a estatística descritiva. **Resultados:** Foi descartada a prevalência de Síndrome de *Burnout* na população pesquisada. Não foi encontrada simultaneamente a presença de esgotamento emocional, despersonalização e de realização profissional. As principais dimensões afetadas foram a de esgotamento emocional e de despersonalização. Não foram encontrados valores significativos de baixa realização profissional. **Conclusão:** Embora a amostra não tenha apresentado Síndrome de *Burnout*, alguns componentes estavam afetados e merecem atenção, indicando a necessidade de medidas de intervenção objetivando prevenir futuros casos.

¹ Lucas de Lima Medeiros Pereira: Estudante de medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil;

² Especialista em Morfologia Humana. Mestre em saúde coletiva. Docente no Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil;

³ Especialista em Saúde da Família. Mestre em Ciência e Engenharia de Materiais. Docente no Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil;

⁴ Doutora e pós-doutora em promoção de saúde. Docente no Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB.



Artigo

Palavras-chave: Satisfação no Emprego; Esgotamento Profissional; Docentes; Medicina.

ABSTRACT - Objective: Verify the prevalence of Burnout Syndrome in medical teachers of a higher education institution of the Sertão of Paraíba. **Methods:** Descriptive exploratory research, with a transversal, quantitative approach, done on the city of Patos-PB, with physicians that teach on the Faculdades Integradas de Patos, acting from the clinical cycle to the internship within the medicine course. The data was collected using the version of the Malasch Burnout Inventory that was validated in Brasil. After the application of the questionnaire, the data collected was subjected to descriptive statistic. **Results:** The prevalence of Burnout Syndrome in the studied population was discarded. No simultaneous presence of emotional exhaustion, depersonalization and professional accomplishment. The most affected dimensions were the emotional exhaustion and depersonalization. No significant values of low personal accomplishment were found. **Conclusion:** Although the sample has not show any presence of Burnout Syndrome, some components were affected and deserve attention, indicating the need of intervention with the objective of preventing future cases.

Keywords: Job Satisfaction; Burnout; Professional; Faculty; Medicine.

INTRODUÇÃO

Frente à modernidade e a um mundo cada vez mais competitivo, os profissionais de educação convivem com uma sociedade que subestima seu valor, precisando enfrentar um sistema educacional com inúmeras dificuldades e, muitas vezes, sendo insatisfatoriamente remunerado. Além disso, é comum ao docente a necessidade de trabalhar em vários locais e áreas diversas, atuando ao mesmo tempo como médico, psicólogo, enfermeiro, entre outras profissões, além da responsabilidade como pai, mãe e os afazeres de casa (OLIVEIRA, 2016).

Esta sobrecarga tem implicado negativamente sobre a saúde do trabalhador da educação. Uma revisão sistemática indicou que a necessidade de aumento de



Artigo

produtividade associada à sobreposição de múltiplas atividades profissionais causa angústia e sofrimento nos docentes (LEITE; NOGUEIRA, 2017).

Em relação ao docente do curso de medicina, mais especificamente os professores médicos, há uma sobreposição do *stress* da vida educacional com a rotina médica, pois na maioria dos casos o docente necessita conciliar sua vida de médico com a de professor, tendo um acúmulo de responsabilidades e carga horária (NEWMAN; FERREIRA; CASTILHO, 2015).

Assim, as adversidades, a insatisfação e o acúmulo de responsabilidades acabam por criar fatores predisponentes ao estresse relacionados ao trabalho. *Stress* pode ser definido como um “estado do organismo, após o esforço de adaptação, que pode produzir deformações na capacidade de resposta atingindo o comportamento mental e afetivo, o estado físico e o relacionamento com as pessoas” (FRANÇA, 2013, p. 30). Segundo o mesmo autor, o *stress* por si só não é algo prejudicial, sendo uma reação natural do organismo na tentativa de adaptação a situações, no entanto o estado de estresse contínuo e de forma excessiva acaba tendo consequências negativas para o indivíduo.

Uma das principais consequências do *stress* profissional é a Síndrome de *Burnout* (SB), caracterizada por três fatores principais: o esgotamento emocional (EE), despersonalização (DE) e baixa realização pessoal (RP). Diversos fatores de risco podem estar relacionados com a síndrome, havendo seis aspectos-chave que se destacam, são eles: a sobrecarga de trabalho, a falta de controle sobre o próprio trabalho, recompensas insuficientes, problemas nas relações interpessoais de trabalho, a falta de justiça e a presença de conflitos de valor (ROSSI; MEUERS; PERREWÉ, 2015).

A esgotamento emocional é a diminuição ou até mesmo ausência de energia acompanhada de exaustão emocional. Isso vem acompanhado de tensão e frustração, pois o trabalhador percebe que não tem mais a mesma capacidade de atender a demanda de trabalho que tinha antes. Na despersonalização, o trabalhador passa a desenvolver atitudes negativas em relação ao trabalho, tornando-se insensível e indiferente aos seus clientes, aos colegas de trabalho e até a instituição para a qual trabalham. Com a baixa realização profissional o indivíduo tende a ter uma autoavaliação negativa do seu trabalho, se mostrando infeliz e insatisfeito em relação ao seu progresso (ROSSI; MEUERS; PERREWÉ, 2015).

A SB tem consequências não só para o doente, mas também para o empregador, uma vez que o indivíduo perde a capacidade de produtividade, comparece menos ao trabalho, adoce mais e comete mais erros (ROSSI; MEUERS; PERREWÉ, 2015). Apesar disto, uma revisão sistemática realizada por Holmes et al. (2017) inferiram que os



Artigo

estudos em relação à SB em docentes universitários ainda são escassas e que isso dificulta traçar estratégias de promoção de saúde para o grupo.

Dadas às informações, levantou-se o questionamento: há prevalência de SB em professores médicos? Assim, torna-se pertinente a realização desse estudo, vista a necessidade de realizarem-se mais estudos epidemiológicos acerca do tema e na aquisição de informações para uma potencial criação de estratégias de abordagem em saúde para profissionais de educação no ensino superior.

METODOLOGIA

A investigação foi realizada por meio de uma metodologia de pesquisa exploratório-descritiva, transversal com abordagem quantitativa.

O estudo foi aprovado, conforme CAAE: 03482918.5.0000.5181 e Parecer de nº 3.099.799/2018, pelo Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Patos e realizado de acordo com os requisitos da Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS) atendendo os referenciais bioéticos de autonomia, não maleficência, beneficência e justiça.

A coleta de dados foi realizada na própria Instituição de Ensino Superior (IES) citada anteriormente e a qual se localiza no município de Patos, sertão do estado da Paraíba (PB). De um universo de 40 docentes médicos, foram aplicados 17 questionários, correspondente a 42% do universo amostral. Foram excluídos, aqueles cujos participantes desistiram de responder durante a realização do estudo bem como aqueles que optaram por não participar da pesquisa.

O instrumento utilizado e validado no Brasil foi o *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* (MBI-HSS) ou Inventário de *Burnout* Maslach, elaborado por Maslach e Jackson em 1981 (MALASCH; JACKSON, 1981) e validado e adaptado no Brasil em 1997 por Tamayo (TAMAYO, 1997), que consiste em um questionário autopreenchível composto por 22 questões, as quais o pesquisado associa um item que corresponde a uma pontuação em uma escala tipo Likert que varia entre 0 a 6, em que 0 corresponde a “nunca”, 1 a “poucas vezes ao ano”, 2 a “uma vez ao mês”, 3 a “umas poucas vezes ao mês”, 4 a “uma vez na semana”, 5 a “poucas vezes na semana” e 6 “todos os dias”, avaliando os três aspectos do *Burnout*: despersonalização, realização pessoal e esgotamento emocional.



Artigo

A pontuação de cada aspecto foi medida através do cálculo da soma aritmética das respostas das perguntas correspondentes a cada dimensão do *Burnout*. Foram utilizados os seguintes parâmetros: para a dimensão de EE foram consideradas de “nível baixo” as pontuações iguais ou menores a 18, de “nível médio” as pontuações de 19 a 26 e de “nível alto” pontuações de 27 ou maiores. Na dimensão de DE foram consideradas de “nível baixo” as pontuações de 5 ou menores, de “nível médio” as de 6 a 9 e de “nível alto” as maiores ou iguais a 10. E na dimensão de RP foram consideradas de “nível baixo” as pontuações de 33 ou menos, de “nível médio” as pontuações de 34 a 39 e de nível alto as pontuações de 40 ou maiores (GONÇALVES et al., 2011).

Para esta pesquisa, foram utilizados os parâmetros descritos por Ramirez et al. (1996), no qual o *Burnout* pode ser confirmado quando encontrados altos níveis de exaustão emocional, altos níveis de despersonalização e baixos níveis de satisfação pessoal, simultaneamente. Ressalta-se que para compilação dos dados foi utilizado o software Microsoft Excel 365 e para análise quantitativa o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). A seguir foi realizada a correlação entre as 3 dimensões da SB com sua presença ou ausência e aplicado o teste de Pearson para avaliar a significância dos dados.

RESULTADOS

Dentro da amostra analisada, foram entrevistados 11 homens e 6 mulheres, e 100% (n=17) atuavam apenas no ensino de graduação. Não foram encontrados (n=0) indivíduos compatíveis com a Síndrome de *Burnout* (tabela 1). Como ausência de síndrome de *Burnout* foi uma constante, não pôde ser aplicado o teste de qui-quadrado de Pearson.

Tabela 1 - Presença de Síndrome de *Burnout*

		Frequência	Porcentual
Válido	Sim	0	0
	Não	17	100,0
	Total	17	100,0



Artigo

Quando analisadas as 3 dimensões do *Burnout*, evidencia-se que o esgotamento emocional foi classificado com baixo em 9 docentes (52,9%), como médio em 6 docentes (35,2%) e alto em 2 docentes (11,7%).

Na dimensão de despersonalização, foram encontrados níveis baixos em 13 docentes (76,4%), médios em 2 docentes (11,7%) e altos em 2 docentes (11,7%).

Já na realização pessoal, detectou-se que nenhum dos entrevistados apresentou níveis baixos, 3(17,6%) apresentaram níveis médios e 14(82,3%) níveis altos.

Tabela 2 – Presença da Síndrome de *Burnout* relacionada aos níveis de esgotamento emocional, despersonalização e realização pessoal.

Dimensões	Níveis	Presença de <i>Burnout</i>		Total
		Sim	Não	
Esgotamento Emocional	Baixo	0	9	9
	Médio	0	6	6
	Alto	0	2	2
Despersonalização	Baixo	0	13	13
	Médio	0	2	2
	Alto	0	2	2
Realização Pessoal	Baixo	0	0	0
	Médio	0	3	3
	Alto	0	14	14
Total				17

Conforme tabela 3, quando separados por sexo, identifica-se que os indivíduos do sexo masculino (n=11) com esgotamento emocional baixo correspondem a 6 (54,5%), médio a 4 (36,3%) e alto a 1(9%). Na dimensão de despersonalização 8(72%) possuem baixos níveis, 2(18,1%) médios níveis e 1(9%) altos níveis. E na realização pessoal de despersonalização nenhum apresentou baixos níveis, 3(27,2%) apresentaram níveis médios e 8(72,7%) níveis altos. Já no sexo feminino, 3(50%) apresentaram níveis baixos de esgotamento emocional, 2(33,3%) níveis médios e 1(16,6%) níveis altos. Na dimensão de despersonalização 5(83,3%) apresentam níveis baixos, nenhuns níveis médios e 1(16,6%) níveis altos. Na realização pessoal nenhum apresentou níveis baixos, nenhuns níveis médios e 6 (100%) níveis altos.



Artigo

Tabela 3 - Níveis de esgotamento emocional, despersonalização e realização pessoal conforme o sexo

Dimensões		Sexo		Total
		Masculino	Feminino	
Esgotamento Emocional	Baixo	6	3	9
	Médio	4	2	6
	Alto	1	1	2
Despersonalização	Baixo	8	5	13
	Médio	2	0	2
	Alto	1	1	2
Realização Pessoal	Baixo	0	0	0
	Médio	3	0	3
	Alto	8	6	14
Total				17

Conforme a tabela 4, dentre os indivíduos casados (64,7%, n=11), percebe-se que 6 (54,5%) apresentaram baixos índices de esgotamento emocional. Quanto à despersonalização, 9(81,8%) tiveram níveis baixos. E em realização pessoal, 9(81,8%) níveis altos.

Entre os solteiros/divorciados (35,3%; n=6), 3(50%) apresentaram níveis baixos de esgotamento emocional. Na dimensão de despersonalização, 4(66,6%) apresentaram níveis altos e em realização pessoal, 5(83,3%) indicaram níveis altos.

Tabela 4 - Níveis de esgotamento emocional, despersonalização e realização pessoal conforme o estado civil

Dimensões		Estado civil		Total
		Casado	Solteiro/Divorciado	
Esgotamento emocional	Baixo	6	3	9
	Médio	5	1	6
	Alto	0	2	2
Total				17
Despersonalização	Baixo	9	4	13
	Médio	1	1	2
	Alto	1	1	2
Total				17
Realização Pessoal	Baixo	0	0	0
	Médio	2	1	3
	Alto	9	5	14
Total		11	6	17



Artigo

Quando comparados os níveis de realização pessoal com o tempo de carreira, a tabela 5 indica que do grupo de 1-5 anos de carreira (n=4; 23,5%), 2(50%) apresentaram baixo esgotamento emocional. Na despersonalização 3(75%) indicaram níveis baixos. Além disso, em realização pessoal, 3(75%) tiveram níveis altos.

Do grupo de 6-10 anos de carreira (n=6; 35,2%), 4(66,6%) apresentaram níveis baixos de esgotamento emocional. Na dimensão de despersonalização, todos (100%; n=6) apresentaram níveis baixos e 5(83,3%) níveis altos em realização pessoal.

E no grupo de mais de 10 anos (n=7; 41,1%), na dimensão de esgotamento emocional, 3(42,8%) apresentaram níveis baixos e médios, cada. Na despersonalização 4(57,1%) tiveram níveis baixos. Além disso, 6(85,7%) apresentaram níveis altos de realização pessoal.

Tabela 5 - Níveis de esgotamento emocional, despersonalização e realização pessoal conforme o tempo de carreira

Dimensões	Tempo de Carreira			Total	
	1-5 anos	6-10 anos	Mais de 10 anos		
Esgotamento emocional	Baixo	2	4	3	9
	Médio	1	2	3	6
	Alto	1	0	1	2
Total					17
Despersonalização	Baixo	3	6	4	13
	Médio	1	0	2	2
	Alto	1	0	1	2
Total					17
Realização Pessoal	Baixo	0	0	0	0
	Médio	1	1	1	3
	Alto	3	5	6	14
Total	4	6	7		17

Por fim, constatou-se que 100% (n=17) dos professores do estudo, atuavam apenas no ensino de graduação.



Artigo

DISCUSSÃO

Os resultados desse estudo mostram a não-prevalência de Síndrome de *Burnout* na amostra estudada. Devido à presença de diferentes formas de se avaliar e a ausência de um consenso sobre a metodologia que deve ser empregada a SB, percebe-se que diferentes valores podem ser encontrados a depender da população avaliada e do método de análise das informações (MARQUES et al., 2018).

O esgotamento emocional alto ocorre na população estudada em um índice de 11,7%, assim como o número de indivíduos com alta despersonalização. Na literatura, os índices de EE geralmente são aqueles com maiores valores (GONÇALVES et al., 2011; TIJDINK; VERGOUWEN; SMULDERS, 2014; BRANCO JUNIOR et al., 2017; MARQUES et al, 2018), e apesar de nesse estudo ambos os níveis de EE altos e DE altos serem iguais, nota-se que os índices de EE médio (n=6) equivale ao triplo dos de DE médio (n=2).

A presença de alto EE e DE pode ser explicado por diversos fatores relacionados a essa população, como a precarização das redes de saúde, o excesso de burocracia nas faculdades e a principalmente a necessidade de manter as atividades laborais fora do ambiente docente (SANTOS et al., 2016). Dentro da dimensão de despersonalização especificamente, tende a ocorrer mais em professores da pós-graduação que entre os docentes de graduação e em homens, já as mulheres tendem a ter maior esgotamento emocional (ISLAS et al., 2017). Este dado pode indicar a satisfatoriedade dos resultados deste estudo quando as dimensões da síndrome, uma vez que todos os docentes investigados, independentes do sexo, eram exclusivos do ensino de graduação.

O esgotamento emocional é considerado o precursor para o desenvolvimento de Síndrome de *Burnout*, geralmente sendo um fator desenvolvedor das outras dimensões da condição clínica (MARQUES et al., 2018). Portanto, deve-se atentar para a presença de altos níveis de EE em 17% da população estudada, pois pode indicar uma fragilidade para o desenvolvimento futuro da doença.

Percebe-se que nenhum dos entrevistados apresentou baixos índices de realização pessoal. Na prática docente, os médicos consideram as aulas teóricas como algo prazeroso e o reconhecimento dos alunos, o elo que é formado com as turmas mostram-se como fatores protetores para o desenvolvimento de *Burnout*, elevando sua satisfação com o trabalho (SANTOS et al., 2016). A presença de uma rede de apoio também é um fator de proteção, como ter filhos, cônjuge ou convivência em grupos fora do trabalho. A maturidade profissional também é importante e médicos com mais tempo de carreira tem



Artigo

duas vezes menos SB que em recém formados (MOSS et al., 2016). Neste estudo, o grupo de pessoas casadas com índices altos de realização pessoal (81%) foi menor que o de solteiros/divorciados (83,3%) com altos índices de realização pessoal, sendo o resultado divergente com o consenso da literatura. Quando analisada a realização pessoal relacionada ao tempo de carreira, percebe-se um aumento gradual dos altos índices dessa, indo de 75% no grupo de 1-5 anos para 83,3% no grupo de 6-10 anos, para 85,7% de no grupo de mais de 10 anos de carreira.

Deve-se alertar para a presença de níveis intermediários dos fatores apresentados, pois dentro do universo amostral, uma vez que seis pessoas apresentaram EE médio, dois DE média e três RP média. A presença resultados intermediários das dimensões da doença sugerem um contexto de vulnerabilidade para o desenvolvimento futuro de SB (BRANCO JUNIOR, 2017).

Este alerta sugere a necessidade de ser adotar estratégias preventivas. A prevenção e tratamento do *Burnout* geralmente envolve três esferas de estratégia: a individual, a qual contempla o cuidado do profissional com a própria saúde, a tentativa de aderência a hábitos saudáveis e a procura de ajuda profissional; a organizacional, em que as instituições visam sensibilizar os médicos em relação à síndrome e a melhoria das relações de trabalho; e por fim a organizacional/individual que pode envolver a formação de grupos de apoio e compartilhamento de experiências (KUMAR, 2017).

Além da prevenção, é importante promover a sensibilização sobre a síndrome, uma vez que é um tema pouco discutido no ambiente de docência médica, e a falta de conhecimento sobre o problema causa distanciamento deste e dificulta a prevenção e o diagnóstico precoce da doença (BATISTA et al., 2017).

Apesar de os achados mostrarem-se, em geral, satisfatórios, o estudo apresentado mostra algumas fragilidades, como o tamanho amostral e a possibilidade de os entrevistados sentirem algum constrangimento em responder com completa honestidade algumas perguntas, uma vez que a pesquisa foi aplicada por um estudante de medicina. Além disso, é possível que os entrevistados se sintam mais dispostos a expressar os pontos positivos do seu trabalho do que suas fragilidades, podendo a prevalência observada nesse estudo ser subestimada.

É importante também destacar que os dados obtidos se limitam a caracterizar a instituição de ensino, não podendo ser generalizadas as informações obtidas no estudo para todas as instituições e situações.



Artigo

CONCLUSÃO

Não foram encontrados simultaneamente altos índices de esgotamento emocional, altos índices de despersonalização e baixos níveis de realização profissional simultaneamente, descartando-se assim a presença de Síndrome de *Burnout* na população de professores médicos do curso de Medicina da instituição de ensino lócus da pesquisa. Contudo, alerta-se para a presença de indivíduos com níveis altos de esgotamento emocional e a presença de níveis médios das três dimensões outrora citadas. Portanto, se faz necessária a efetivação de estratégias na área da saúde mental dos docentes, com o propósito de manter a saúde da população estudada e que seja prevenida a Síndrome de *Burnout* no grupo.

REFERÊNCIAS

BATISTA, J. B. V. et al. Burnout syndrome: understanding of medical teaching professionals. **International Archives of Medicine**, v. 10, n. 127, p. 1-10, 2017.

BRANCO JUNIOR, A. G. et al. Relação entre a síndrome de Burnout e a prática docente médica. **Revista Unimontes Científica**, v. 19, n. 2, p. 126-136, 2017.

FRANÇA, A. C. L.; RODRIGUES L. A. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

GONÇALVES, T. et al. Prevalência de síndrome de burnout em professores médicos de uma universidade pública em Belém do Pará. **Rev Bras Med Trab**, São Paulo, v. 2, n.3 p. 85-89, 2011.

GRUNFELD, E. et al. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. **Canadian Medical Association Journal**, v. 163, n. 2, p. 166-169, 2000.

HOLMES, E. S. et al. Prevalence Of Burnout Syndrome And Factors Associated With University Teachers. **International Archives of Medicine**, v. 10, p. 1-8, 2017.



Artigo

ISLAS, R. A. C. et al. Síndrome de burnout en médicos docentes de un hospital de 2.º nivel en México. **Educación Médica**, v. 18, n. 4, p.254-261, 2017.

KUMAR, S. Burnout and Doctors: Prevalence, Prevention and Intervention. **Healthcare**, v. 4, n. 3, p. 37-43, 2016.

LEITE, A. F; NOGUEIRA, J. A. D. Fatores condicionantes de saúde relacionados ao trabalho de professores universitários da área da saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 42, p. 1-15, 2017.

MALASCH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, v. 2, p. 99-113, 1981.

MARQUES, G. L. C. et al. Síndrome de burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva. **J. bras. psiquiatr.**, v. 67, n. 3, p. 186-193, 2018.

MOSS, M. et al. An Official Critical Care Societies Collaborative Statement: Burnout Syndrome in Critical Care Health Care Professionals. **American Journal Of Critical Care**, Aliso Viejo, v. 25, n. 4, p. 368-376, 2016.

NEWMAN, F.; FERREIRA, K. L.; CASTILHO, F. S. Docência Médica: trabalhando a informalidade. **Science In Health**, v. 6, n. 1, p.22-29, 2015.

OLIVEIRA, R. **Síndrome de Burnout em professores**. 2016. 44 f. Monografia [Curso de Pedagogia] - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2016.

RAMIREZ, A. J. et al. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. **Lancet**. Londres, v. 347, n. 9003, p. 724-8, 1996.

ROSSI, A. M.; MEURS, J. A.; PERREWÉ, P. L. **Stress e qualidade de vida no trabalho: stress interpessoal e ocupacional**. São Paulo: Atlas, 2015.

SANTOS, P. N. et al. **Docência universitária e o estresse: estressores nos cursos de enfermagem e medicina**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 6, n.1, p. 61-70, 2016



Temas em Saúde

Volume 19, Número 5

ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2019

Artigo

TAMAYO, M. R. **Relação entre a síndrome do burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos.** Dissertação [Mestrado de Psicologia] não publicada; Programa de Pós- Graduação em Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 1997.

TIJDINK, J. K.; VERGOUWEN, A. C. M; SMULDERS, Y. M. Emotional exhaustion and burnout among medical professors; a nationwide survey. **BMC Medical Education**, v. 14, n. 1, p.1-7, 2014.



PREVALÊNCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFESSORES MÉDICOS DE INSTITUIÇÃO DE
ENSINO SUPERIOR DA PARAÍBA

Páginas 299 a 311