

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

DENISE DE SOUSA ANTUNES

**PREVALÊNCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS
EM UM HOSPITAL PÚBLICO**

JOÃO PESSOA, 2013

DENISE DE SOUSA ANTUNES

**PREVALÊNCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS
EM UM HOSPITAL PÚBLICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Universidade Federal da Paraíba como pré-requisito para a conclusão do curso de Medicina.

ORIENTADOR:

Alfredo José Minervino

JOÃO PESSOA, 2013

PREVALÊNCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

PREVALENCE OF BURNOUT SYNDROME IN PHYSICIANS AT A PUBLIC HOSPITAL

Denise de Sousa Antunes^I

Alfredo José Minervino^{II}

RESUMO

Esta pesquisa estabelece a prevalência da Síndrome de Burnout em médicos no Hospital Universitário Lauro Wanderley em João Pessoa/PB. É uma síndrome caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal. Foi realizada uma pesquisa com a participação de 66 médicos oriundos da Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral e Ginecologia/Obstetrícia e das Residências Médicas. Foi utilizada a versão adaptada do Maslach Burnout Inventory. Destaca-se a prevalência de Burnout em 10 médicos (15,15%), 44 (66,67%) se encontram na fase inicial e 12 não se enquadraram na classificação. Só foram diagnosticados casos de Burnout nas áreas de Clínica Médica e Pediatria. A pesquisa evidenciou baixa prevalência da síndrome nestes profissionais de saúde, desde que consideradas as três dimensões (exaustão emocional, despersonalização e realização profissional). Quando se analisa uma ou duas dimensões, a maioria destes é classificada como em estágios iniciais ou predispostos a desenvolver o burnout. Apesar da baixa prevalência da síndrome evidenciada neste trabalho, não nos é descartado a necessidade de criação de medidas preventivas, visto que a amostra foi pequena e não pode ser generalizada.

Palavras Chave: Síndrome de Burnout. Prevalência. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

This research establishes the prevalence of burnout syndrome in physicians in Lauro Wanderley University Hospital in João Pessoa / PB. It is a syndrome characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment. A survey was conducted involving 66 physicians coming of Internal Medicine, Pediatrics, General Surgery and Gynecology / Obstetrics and Medical Residencies. We used the adapted version of the Maslach Burnout Inventory. Highlights the prevalence of burnout in physicians 10 (15.15%), 44 (66.67%) are in the initial phase and 12 did not fit the classification. Were only diagnosed cases of Burnout in Internal Medicine and Pediatrics. The research showed a low prevalence of the syndrome in these health professionals once considered the three dimensions (emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment). When analyzing one or two dimensions, most of these are classified as early-stage or predisposed to burnout. Despite the low prevalence of the syndrome observed in this work, we are not ruled out the need to establish preventive measures, since the sample was small and cannot be generalized.

Keywords: Burnout Syndrome. Prevalence. Occupational Health.

^I Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba

^{II} Orientador/Professor da Disciplina de Psiquiatria da Universidade Federal da Paraíba

INTRODUÇÃO

Muitas modificações do trabalho na área médica têm sido observadas com o avançar do desenvolvimento científico e com a institucionalização da assistência à saúde. A prática médica, que antigamente predominava em consultórios, tem se deslocado para os hospitais com estruturas nem sempre modernas ou com melhor assistência aos usuários.

Ao habituar-se a este novo modelo de trabalho, a população médica passou a vivenciar maiores cobranças em relação ao seu desempenho tanto individuais quanto do ambiente profissional, além de maior jornada de trabalho, muitas vezes com acúmulo de funções. Estes fatores podem ter contribuído para o surgimento de transtornos mentais como depressão, transtorno de ansiedade e, mesmo, a chamada Síndrome de Burnout ou Síndrome da Estafa Profissional – síndrome bastante peculiar e que, por ser pouco estudada no Brasil, motivou a presente pesquisa.

Burnout é uma palavra inglesa que pode ser traduzida como “queima após desgaste”. Refere-se a algo que deixou de funcionar por exaustão. O dicionário define *to burn out* como “se tornar exausto após excessiva demanda de energia ou força”¹. O termo é usado metaforicamente com o intuito de ilustrar a aflição causada pela perda da motivação e da eficácia no trabalho em decorrência da exaustão.

O termo Burnout foi inicialmente utilizado em 1953 em uma publicação de estudo de caso de Schwartz e Will, conhecido como ‘Miss Jones’. Neste, é descrita a problemática de uma enfermeira psiquiátrica desiludida com o seu trabalho. Em 1960, outra publicação foi realizada por Graham Greene, denominada de ‘A Burn Out Case’, sendo relatado o caso de um arquiteto que abandonou sua profissão devido a sentimentos de desilusão [...]. Em 1974 o termo Burnout foi retomado por Herbert Freudenberger, médico psicanalista, que descreveu o fenômeno como um sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia e recursos. Complementou seus estudos entre 1975 e 1977, incluindo em sua definição comportamentos de fadiga, depressão, irritabilidade, aborrecimento, perda de motivação, sobrecarga de trabalho, rigidez e inflexibilidade^{2,3,4}. Freudenberger e Richelson [...] referem que, ao examinarem pessoas com Burnout, percebiam que havia uma combinação de más escolhas e boas intenções^{5,6}.

O burnout é uma síndrome psicológica resultante de estressores interpessoais crônicos no trabalho e caracteriza-se por: exaustão emocional, despersonalização (ou ceticismo) e diminuição da realização pessoal (ou eficácia profissional). A **exaustão emocional** (EE) caracteriza-se por fadiga intensa, falta de forças para enfrentar o dia de trabalho e sensação de estar sendo exigido além de seus limites emocionais. A **despersonalização** (DE) caracteriza-se por distanciamento emocional e indiferença em relação ao trabalho ou aos usuários do serviço. A **diminuição da realização pessoal** (RP) se expressa como falta de perspectivas para o futuro, frustração e sentimentos de incompetência e fracasso. Também são comuns sintomas como insônia, ansiedade, dificuldade de concentração, alterações de apetite, irritabilidade e desânimo⁷.

As definições mais recentes de *burnout* ou estafa profissional compreendem este fenômeno como uma síndrome psicológica, decorrente da tensão emocional crônica, vivenciada pelos profissionais cujo trabalho envolve o relacionamento intenso e frequente com pessoas que necessitam cuidados e/ou assistência⁸. As causas e os sintomas não são universais. Dependendo das características da pessoa e das circunstâncias em que esta se encontre, o grau e as manifestações são diferentes⁹.

A partir destas constatações foram feitos os seguintes questionamentos quando proposta a pesquisa: estariam os médicos submetidos a jornadas de trabalho muito extenuantes? Ademais, o aumento dos casos de Síndrome de Burnout em médicos seria influência de suas condições de trabalho? Teria maior prevalência da síndrome ou de sinais e sintomas dela em alguma especialidade?

Essa pesquisa teve como objetivo principal estimar a prevalência de casos de Síndrome de Burnout em médicos que atuam nos setores de Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral e Ginecologia/Obstetrícia e nas residências médicas no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) na cidade de João Pessoa/PB. Além de ter avaliado possíveis fatores de risco para esta síndrome e se houve predominância da síndrome em alguma área da medicina.

A Síndrome de Burnout (Esgotamento Profissional) integra a Lista de Doenças Profissionais e Relacionadas ao Trabalho (Ministério da Saúde, Portaria nº 1339/1999)¹⁰. Está classificada sob o código Z73.0 (Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão – CID-10), como “esgotamento”, problemas relacionados com a organização de seu modo de vida⁷. O seu diagnóstico definitivo só pode ser realizado por médico ou psicoterapeuta.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa descritiva, observacional, transversal e qualitativa no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). A população estudada foi composta por 66 médicos que trabalham no HULW distribuídos nos ambulatórios e enfermarias de Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral e Ginecologia/Obstetrícia e os médicos das Residências Médicas de qualquer especialidade e que consentiram em participar da pesquisa. A coleta de dados foi realizada no período de abril a maio de 2013.

Os médicos residentes de Dermatologia e Infectologia foram adicionados ao grupo de Clínica Médica, assim como, os residentes de Anestesiologia foram adicionados ao grupo de Cirurgia Geral, uma vez observado semelhança de carga horária e obrigações entre estes setores.

Os critérios de inclusão foram: ser médico, trabalhar no HULW e consentir em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: não ser médico do HULW ou não consentir em participar da pesquisa.

Para coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos: versão elaborada e adaptada por Chafic Jbeili do Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI –

HSS)¹¹, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e um Questionário com informações gerais do público-alvo (idade, sexo, estado civil, se possui filhos)¹². Neste último, foi solicitado ao médico que completasse três frases: “O médico é visto como...”, “O médico, neste hospital, é visto como...” e “O paciente, neste hospital, é visto como...”. As frases, oriundas do trabalho de Márcia Tironi¹², visavam analisar a percepção que o médico possuía de si mesmo enquanto médico, do seu local de trabalho e do público que era atendido por ele. Tinha por base investigar a percepção do médico sobre o seu processo de trabalho e a sua relação com a síndrome de burnout.

Os dados e as variáveis foram analisados e computados em tabelas apropriadas no programa de computador *Microsoft Office Excel 2007*, através da estatística descritiva. A representação das variáveis realizou-se por meio da elaboração de tabelas e gráficos. As variáveis nominais e ordinais foram avaliadas por meio de frequências relativas e as variáveis quantitativas por meio de frequências, médias, medianas e desvio-padrão, calculados através de programa de estatística disponível no site Império dos Números (<http://pt.numberempire.com/statisticscalculator.php>)¹³.

Quanto à análise do Questionário Preliminar de Identificação da Síndrome de Burnout⁴, a pontuação foi classificada da seguinte forma:

De 0 a 20 pontos: Nenhum indício da Burnout.

De 21 a 40 pontos: Possibilidade de desenvolver Burnout, procure trabalhar as recomendações de prevenção da Síndrome.

De 41 a 60 pontos: Fase inicial da Burnout, procure 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: A Burnout começa a se instalar. Procure ajuda profissional para prevenir o agravamento dos sintomas.

De 81 a 100 pontos: Você pode estar em uma fase considerável da Burnout, mas esse quadro é perfeitamente reversível. Procure o profissional competente de sua confiança e inicie o quanto antes o tratamento¹¹.

O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, parecer número 231.194. A pesquisa foi realizada com recursos próprios dos pesquisadores.

RESULTADOS

Os resultados do estudo, que tem como objetivo estimar a prevalência da Síndrome de Burnout em médicos em um hospital público é mostrado da seguinte forma: a) apresentação da caracterização da amostra pesquisada; b) descrição dos resultados do MBI¹.

a) Caracterização da amostra

A pesquisa foi realizada com 66 médicos, sendo 28 da clínica médica, 18 da pediatria, 12 da cirurgia geral e 8 da ginecologia/obstetrícia, sendo 58 residentes e 8 especialistas (Tabela 1). Dez médicos se recusaram a participar da pesquisa.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes por sexo

	Clínica médica	Pediatria	Gineco/Obst.	Cirurgia Geral
SEXO				
Feminino	16	14	6	6
Masculino	12	4	2	6
TOTAL	28	18	8	12

Obteve-se 66% (66/100 participantes) de resposta aos questionários, tendo maior participação do sexo feminino (63%). A média de idade dos médicos analisados foi: 26,42 anos na Clínica Médica, 28,75 anos na Ginecologia Obstetrícia, 27,33 anos na Cirurgia Geral e 35 anos na Pediatria. A média geral foi de 29,21 anos, com desvio-padrão de 7,08. Quanto ao estado civil foi observada prevalência de médicos solteiros (54%). Dezoito (27,27%) médicos possuíam filhos.

b) Descrição dos resultados do MBI

Foi definida como Síndrome de Burnout a presença de pontuação superior a 61 pontos obtida através do questionário adaptado do Maslach Burnout Inventory (MBI)⁴. Neste estudo, os resultados em relação ao MBI não foram divididos nas dimensões: exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) e realização profissional (RP), visto que se preferiu focar na prevalência geral da síndrome e não em características individuais dos pesquisados.

Destaca-se a incidência de Burnout em 10 médicos (15,15%) que participaram do estudo, 44 (66,67%) se encontram na fase inicial da síndrome (pontuação entre 41 e 60) e 12 não se enquadraram na classificação, estando, a princípio, com risco de desenvolver a síndrome (pontuação inferior a 40).

Sexo

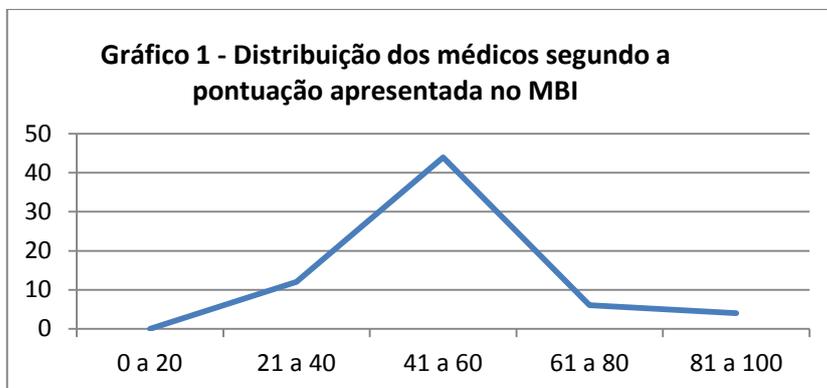
Dos 10 sujeitos caracterizados como portadores da Síndrome de Burnout, oito (80%) eram do sexo feminino e dois (20%) eram do sexo masculino. Quatro eram da Clínica Médica e seis da Pediatria. Se considerarmos a porcentagem geral da síndrome por gênero, seria: 19,04% entre as mulheres e 8,33% entre os homens.

Estado Civil

Entre os médicos casados, 28,57% apresentavam a Síndrome de Burnout. Quanto aos solteiros, 5,26% apresentaram a síndrome.

Área de atuação

Só foram diagnosticados casos da Síndrome de Burnout nas áreas de Clínica Médica e Pediatria. A distribuição dos médicos segundo a pontuação no questionário MBI encontra-se no gráfico 1 a seguir. A pontuação entre 41 e 60 é classificada como estágios iniciais do Burnout e não como a síndrome clássica, portanto não foi incluído na proporção final.



Quando comparado as áreas de acesso direto (Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia) com as áreas ditas como pré-requisito (Clínica Médica e Cirurgia Geral) para outras especialidades, os resultados mostram que não houve diferença estatística entre estes grupos.

Comparação entre anos de prática médica

A princípio, não podemos afirmar que os médicos com menos tempo/experiência de trabalho e que ainda se encontram na residência médica apresentam maior prevalência da síndrome, pois a amostra de especialistas não foi significativa para realizar tal comparação.

No que diz respeito à titulação, a maioria (87,87%) está no nível de residência médica, seguido de especialização (6,06%), apenas 1,51% de mestrado e nenhum profissional avaliado possuía doutorado.

Foi investigada também a quantidade de horas de estudo realizada pelo médico, obtendo-se uma média de 13,44 horas/semana (desvio-padrão de 11,20), sendo a Clínica Médica o setor com mais horas/semana de estudo (15,45h – desvio-padrão: 12,32) e a Cirurgia Geral com menos horas/semana (3,50h – desvio-padrão: 0,5). Não foi observada significância estatística entre a quantidade de horas de estudo e a prevalência da Síndrome de Burnout.

Impressões sobre o médico e o paciente

Quanto à parte subjetiva do questionário em que os médicos deveriam completar as seguintes frases: “O médico é visto como...”, “O médico, neste hospital, é visto como...” e “O paciente, neste hospital, é visto como...”¹², houve dois padrões de resposta: positivas e negativas.

“O médico é visto como...”

O médico é visto de diversas maneiras. Alguns o vêem com “escravo”, “mercenário” e “mão-de-obra desvalorizada”. Outros o veem com “herói”, “pessoa que traz a cura” ou “principal

responsável pelos cuidados do paciente”. Houve predominância de adjetivos negativos, especialmente na Clínica Médica. Na Pediatria é visto predominantemente como “aquele que não dá atenção”. Na cirurgia como “o curador”. E na Ginecologia/Obstetrícia como “sempre presente”.

“O médico, neste hospital, é visto como...”

No hospital investigado, o médico é visto de forma diferente dependendo do setor avaliado: na Ginecologia/Obstetrícia houve predomínio da visão do médico como: “pessoa que ajuda”, na Clínica Médica: “tocador de serviço”, “burro de carga”, “trabalhador”. Na Pediatria, “aquele que soluciona problemas”. Na Cirurgia Geral “um profissional qualquer”.

“O paciente, neste hospital, é visto como...”

Os pacientes são vistos de forma semelhante pelos setores, predominando tais adjetivos: “sofredor”, “carente”, “pessoa que precisa de cuidados específicos”, “instrumento de aprendizado”, “gastos”.

Foi observado que as áreas que possuíam médicos com a síndrome investigada eram as que apresentaram pior definição da imagem do médico como um todo, dele no hospital e dos seus pacientes.

DISCUSSÃO

Observa-se a presença da Síndrome de Burnout nas áreas de Clínica Médica e Pediatria. Neste estudo é observado que médicos que se encontram na residência médica, apresentam maior prevalência da síndrome. Não se constatou predomínio da síndrome em função da carga horária de trabalho ou tempo de serviço. A maior parte da amostra (87,8%) é composta por médicos residentes e com média de 2,03 anos de formado.

O presente estudo obteve resultados semelhantes aos estudos com médicos residentes de Ginecologia/Obstetrícia em Connecticut/EUA¹⁴ em que se obteve 13% de prevalência e um estudo com médicos em Recife¹⁵ que evidenciou 5,1% de médicos com burnout em um hospital público. Em Uberlândia¹ houve uma pequena variação nos resultados sendo evidenciado: 21,2% da síndrome em médicos casados e, 20,9% em médicos solteiros. Tironi¹⁶ identificou 7,4% de prevalência da síndrome em médicos intensivistas em Salvador.

Esta pesquisa evidencia baixa prevalência da síndrome nesses profissionais de saúde, desde que consideradas as três dimensões (exaustão emocional, despersonalização e realização profissional) presentes. Quando se considera apenas uma ou duas dimensões para o diagnóstico, o percentual sobe para 81,8% dos médicos. Os estudos de Uberlândia¹, Recife¹⁵, Salvador¹⁶ e Connecticut¹⁴, assim como este estudo, utilizaram o questionário Maslach Burnout Inventory como método de avaliação da síndrome.

O presente estudo contrasta com o estudo de Stanetic¹⁷ que observou alta prevalência de burnout em médicos com mais de 46 anos de idade e com mais de 21 anos de tempo de serviço quando comparados com médicos mais jovens e com menos tempo de serviço. Shanafelt¹⁸

correlacionou à prática intensa dos cuidados oferecidos na clínica médica com o alto índice de burnout: 76%.

Os questionários aplicados neste estudo não foram esclarecedores quanto aos possíveis fatores protetores e influenciadores quando do desenvolvimento da síndrome de burnout. Ocorreram algumas dificuldades em relação ao preenchimento dos questionários. Alguns médicos não sabiam ao certo quantas horas trabalhavam e estudavam por semana, outros não preencheram o questionário corretamente, fornecendo informações que não haviam sido perguntadas e, às vezes, deixando itens em branco, especialmente no MBI. Por isso, e pelo fato de a amostra ser pequena, não foi possível ter relevância estatística para se definir quais fatores poderia influenciar direta ou indiretamente a ocorrência da síndrome.

CONCLUSÃO

Este estudo foi motivado pela constatação de que a síndrome de burnout é um assunto pouco estudado no Brasil e tinha o intuito de contribuir com mais dados estatísticos sobre um hospital público. A comprovação de que médicos no início da carreira estavam no grupo de risco para desenvolver a síndrome em detrimento daqueles com carreira estabelecida nos suscitou novas indagações acerca dos fatores influenciadores.

As hipóteses sugeridas para o trabalho não se confirmaram em sua totalidade. Foi constatada maior prevalência da síndrome na clínica médica e na pediatria, mas não se correlacionou a carga horária de trabalho excessiva com a alta prevalência da síndrome. Além do mais, não foi evidenciado que as condições do processo de trabalho influenciariam no desenvolvimento da síndrome.

Apesar da baixa prevalência da síndrome evidenciada nos médicos do Hospital Universitário Lauro Wanderley neste trabalho, não nos é descartado a necessidade de criação de medidas preventivas, visto que a amostra foi pequena e não pode ser generalizada. A continuidade do estudo, por meio de pesquisas longitudinais, poderá ajudar a investigar com maior abrangência quais fatores de risco estariam mais associados ao desenvolvimento da Burnout.

REFERÊNCIAS

1. LIMA ET AL. Síndrome de Burnout em Residentes da Universidade Federal de Uberlândia – 2004. *Rev. Bras. de Educação Médica*. 31 (2): 137 – 146; 2007.
2. Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165. In: CARLOTTO, M. S. & CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *PSICO*, Porto Alegre, PUCRS, v. 39, n. 2, pp. 152-158, abr./jun. 2008.

3. França, H. H. (1987). A Síndrome de Burnout. *Revista Brasileira de Medicina*, 44, 8, 197-199. In: CARLOTTO, M. S. & CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *PSICO*, Porto Alegre, PUCRS, v. 39, n. 2, pp. 152-158, abr./jun. 2008.
4. Perlman, B., & Hartman A. E. (1982). Burnout: Summary and future research. *Human Relations*, 35, 4, 283-305. In: CARLOTTO, M. S. & CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *PSICO*, Porto Alegre, PUCRS, v. 39, n. 2, pp. 152-158, abr./jun. 2008.
5. Freudenberger, H. J., & Richenson, G. (1980). *Burn out: How to beat the high cost of success*. New York: Bantam Books. In: CARLOTTO, M. S. & CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *PSICO*, Porto Alegre, PUCRS, v. 39, n. 2, pp. 152-158, abr./jun. 2008.
6. CARLOTTO, M. S. & CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *PSICO*, Porto Alegre, PUCRS, v. 39, n. 2, pp. 152-158, abr./jun. 2008.
7. VIEIRA ET AL. Burnout na Clínica Psiquiátrica: Relato de um caso. *Rev Psiquiatr RS* set/dez 2006;28(3):352-6.
8. Tamayo MR, Tróccoli BT. Síndrome de Burnout. In: Mendes AM, Borges LO, Ferreira MC, organizadores. *Trabalho em transição, saúde em risco*. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2002.
9. BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. A saúde mental de profissionais de saúde mental: uma investigação da personalidade de psicólogos. *EDUEM*. 2001.
10. Brasil, Ministério da Saúde. *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
11. Questionário Preliminar de Identificação de Burnout. Disponível em: <<http://www.chafic.com.br>> Acessado em 20.05.2013.
12. TIRONI, M. O. S. A Síndrome de Burnout em médicos pediatras: um estudo em duas organizações hospitalares. 2005. 147 f. Dissertação (mestrado). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2005.
13. Império dos Números. Disponível em: <<http://pt.numberempire.com/statisticscalculator.php>> Acessado em: 18.05.2013.
14. Govardhan LM, Pinelli V, Schnatz PF. Burnout, depression and job satisfaction in obstetrics and gynecology residents. *Conn Med*. 2012 Aug;76(7):389-95.
15. Lima ET AL. Vulnerabilidade ao burnout entre médicos de hospital público do Recife. *Ciência & Saúde Coletiva* 18 (4): 1051-1058, 2013.
16. TIRONI, Márcia Oliveira Staffa et al. Trabalho e Síndrome da Estafa Profissional (Síndrome de Burnout) em Médicos Intensivistas de Salvador. *Rev Assoc Med Bras* 2009; 55(6): 656-62.
17. Stanetić K, Tesanović G. Influence of age and length of service on the level of stress and burnout syndrome. *Med Pregl*. 2013 Mar-Apr;66(3-4):153-62.

18. Shanafelt TD, Bradley KA, Wipf JE, Back AL. Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. *Ann Intern Med.* 2002 Mar 5;136(5):358-67.

A pesquisa segue as normas desta revista:

Revista Brasileira de Educação Médica. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/revistas/rbem/pinstruc.htm>> Acessado em 25.05.2013.

**PREVALÊNCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS
EM UM HOSPITAL PÚBLICO**

Prevalence of Burnout Syndrome in physicians at a public hospital

Síndrome de Burnout em Médicos

Artigo original

Denise de Sousa Antunes

HULW-4º andar- Campus I – UFPB

Bairro Cidade Universitária CEP: 50059-900

Telefone para contato: 83-8864-9230

Email: deni_jp@hotmail.com

Alfredo José Minervino

Universidade Federal da Paraíba

Departamento de Medicina Interna

João Pessoa/PB