

REFLEXÕES SOBRE A SÍNDROME DE BURNOUT E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE PROFISSIONAL

¹ Layse Daniela de Lima Oliveira; ² Mellina Miranda de Brito Silva Pereira; ³ Rachael dos Anjos Nascimento; ⁴ Hanna Fernanda Teodoro Martins; ⁵ Pollyana Jorge Canuto.

1 Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-FCM.

E-mail: laysedaniela1@gmail.com

2 Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-FCM.

E-mail: mellinamiranda@gmail.com

3 Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-FCM.

E-mail: rachaeldosanjos88@gmail.com

4 Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-FCM.

E-mail: hannamartinsbrandao@hotmail.com

5 Enfermeira preceptora Unifacisa. Mestranda em Saúde Pública- UEPB: E-mail:

pollynacanuto@hotmail.com

RESUMO

Trata-se de um estudo sobre a Síndrome de Burnout no âmbito da Atenção Primária em Saúde- APS, levando-se em conta sua conceituação, níveis de acometimento, fatores predisponentes, sintomatologia, medidas de prevenção e enfrentamento, relação com processo de trabalho, importância no processo de cuidar, e caracterização do adoecimento dos profissionais de saúde. A trajetória metodológica escolhida foi a pesquisa bibliográfica de natureza quantitativa, descritiva, mediante busca eletrônica de artigos sobre a temática. Optou-se pela busca de estudos, no período de 1990 a 2018, disponíveis nas bases de dados pertencentes à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Apesar de essa síndrome ter sido reconhecida há algumas décadas, e de sua ocorrência ser frequente no ambiente laboral dos profissionais de saúde, a bibliografia disponível é escassa ou as informações são restritas a uma categoria profissional. Assim, este trabalho possibilitou uma abordagem geral sobre a Síndrome de Burnout nos profissionais da ESF, ofertando conhecimentos sobre aspectos importantes que afetam a saúde do trabalhador, apontando a necessidade de reflexão sobre o gerenciamento da saúde mental dos profissionais enquanto relação cuidado x cuidador.

Palavras- chave: Síndrome de Burnout, APS, profissionais

1. INTRODUÇÃO:

A modernidade tem trazido, além de benefícios advindos do desenvolvimento cultural, tecnológico e a globalização, a incorporação do estresse psíquico e físico aos profissionais como, cronicidade ocupacional, que gera consequências na vida pessoal e institucional caracterizando a Síndrome de Burnout, afetando principalmente pessoas que mantêm relação íntima de cuidado constante e direto com outras

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

peessoas, contudo, afetando principalmente, os profissionais da área de saúde. Essas novas configurações organizacionais têm demandado, em diferentes graus e por entre os diversos setores produtivos, novas exigências de qualidade na execução das tarefas, mais qualificação e novas competências do trabalhador. Tais demandas incidem particularmente no setor de serviços, face às suas peculiaridades, como o caráter direto do relacionamento do trabalhador com o cliente ou usuário e a diversidade das informações.

Com o crescente número de atendimentos, a dificuldade de acesso para as pessoas que dele necessitam, não interessando qual esfera do governo é responsável, mas sim a prestação do serviço de forma eficiente, e se não ocorre tudo como esperado, os profissionais que atuam na ESF, porta principal da atenção básica do SUS, tornam-se alvos visíveis, para que os usuários despejem suas queixas e críticas, sendo responsabilizados pelas deficiências do serviço (MELO, 2009).

Segundo Trigo, Teng e Hallak (2007) o termo burnout se conceitua como algo que deixou de funcionar devido o esgotamento ou falta de energia, algo que chegou ao limite, acarretando em prejuízo físico e mental. Vale salientar que toda essa exaustão tem que está ligada ao trabalho.

O trabalho se apresenta como um fator importante na saúde mental do trabalhador, atuando como fonte de saúde-doença, satisfação-insatisfação, prazer-sofrimento. É necessário considerar qualidade de vida no trabalho, além de adotar medidas de prevenção para que estados de adoecimento não afetem os serviços, prejudicando o desenvolvimento, nem mesmo ao indivíduo na sua saúde. Apesar de tais mudanças no modelo de atenção em saúde, observa-se a falta de investimentos nesse setor e na qualificação de recursos humanos. Esses fatores contribuem para o aumento da sobrecarga de trabalho, níveis elevados de estresse, sintomas ansiosos, depressivos e Burnout (DE MARCO, 2008).

As variáveis responsáveis pelo desencadeamento do burnout são relacionadas à diversas características que, podem ser pessoais, trabalhos, organizacionais e sociais. A existência dessa nova enfermidade para os profissionais de saúde possibilita considerar como sendo um assunto relevante e de grande interesse em novas perspectivas no entendimento e transformação do processo de trabalho, resgatando dimensões afetivas no cotidiano de quem cuida.

Os objetivos desse estudo implicou-se em fazer um levantamento de informações à cerca dos principais fatores de risco que favorecem o aparecimento da síndrome de Burnout e sua consequência para o indivíduo, organização e sociedade, principalmente dentro da ESF.

Este trabalho servirá de subsidio para reflexões e debates, tanto dos profissionais envolvidos, quanto

dos gestores e futuros profissionais da área. Assim, é necessário que os gestores do SUS reconheçam que a saúde mental dos profissionais da ESF repercute diretamente sobre a qualidade dos serviços prestados, e na sua relação com o trabalho e com a comunidade.

Por fim, ressalta-se a importância sobre as questões que afetam a saúde do trabalhador ser amplamente discutíveis para contribuir com a saúde ocupacional, bem como favorecer as relações que se processam entre trabalho e trabalhador.

Vale salientar que os profissionais de saúde constituem um grupo com grande predisposição ao desenvolvimento da síndrome, por serem um grupo de pessoas que dedicam seu tempo em contato com o paciente e seus familiares dentro do ambiente de trabalho em situações de constantes mudanças emocionais.

2. Metodologia:

Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa, descritiva, mediante busca eletrônica de artigos sobre a temática estudada através da análise e interpretação de livros, artigos, teses e dissertações. Para o levantamento bibliográfico, optou-se pela busca de estudos, no período de 1990 a 2018, disponíveis nas bases de dados pertencentes à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Como localizadores dos artigos, foram utilizados os descritores empregados que tivessem uma relação mais próxima com a temática, que foram as palavras-chaves: Síndrome de Burnout, APS, profissionais. Foram ainda utilizados como critérios de inclusão: artigos disponibilizados na íntegra, metodologia descrita com clareza e referência aos fatores que contribuíssem com o estudo.

Posteriormente ao levantamento da literatura, da bibliografia disponível e feito contato direto, o próximo passo foi organizar o material por meio de fichamento que se constituiu uma primeira aproximação do assunto, em seguida, foi realizada releitura dos artigos obtidos, com o intuito de realizar uma análise interpretativa direcionada pelos objetivos estabelecidos previamente e, assim, os conteúdos encontrados foram agrupados em seus aspectos conceituais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES:

3.1 ENTENDENDO A SÍNDROME DE BURNOUT

A síndrome de Burnout é o conjunto de sintomas físicos e ou emocionais, que estão relacionados com o modo que cada pessoa lida com os eventos estressores do ambiente de trabalho, acometendo principalmente profissionais que mantêm estreita relação de ajuda com outros seres humanos. Maslach (1976) relacionava esta síndrome à fadiga, exaustão emocional, em virtude do contato direto com pessoas.

O termo Burnout consiste na composição burn=queima e out= exterior, pressupondo que o acometimento gera consumação física e emocional, limitação de energia, ou seja, combustão completa. O trabalhador perde o sentido de sua relação com o trabalho, demonstrando desinteresse e apatia (Codo, 1999; Maslach, 2005; Ministério da Saúde, 2001).

O termo passou a ser usado no início da década de 70, pelo o médico Herbert Freudenberg em assistência a usuários de drogas em Nova York sem interesse na vida, em 1974, Freudenberg usou o termo staff Burn-out para um artigo sobre problemas de saúde em profissionais. Em 1981, Christina Maslach (psicóloga) e Susan Jackson desenvolveram um instrumento chamado de inventário de Burnout para verificar os sentimentos pessoais e atitudes de enfermeiros em seu trabalho e para com seus pacientes. É um questionário com mais de 22 itens com escalas de pontuação de 0 (nunca) à 6 (todos os dias), caracterizado em 3 dimensões: exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) e realização profissional (RP). Na análise, um grau médio de Burnout é consequente de uma pontuação média nas 3 subescalas; um grau baixo de Burnout é consequente de uma pontuação baixa nas subescalas EE e DP; e uma pessoa com Burnout possui altas pontuações em EE e DE, associadas a baixos valores de RP.

A Síndrome se caracteriza pela auto percepção de desgaste emocional, despersonalização e falta de realização profissional do indivíduo. O desgaste emocional se refere à sensação de esgotamento físico e mental, aos sentimentos de falta de energia para as atividades diárias, ou seja, de haver chegado ao limite das forças, com sentimento de sobrecarga emocional, fadiga constante e gradativa diminuição na capacidade de produção e vigor no trabalho.

A despersonalização indica que o indivíduo vem alterando seus sentimentos e comportamentos, tornando-se frio e impessoal com os usuários e colegas e, por vezes, alienação e conduta egoísta em relação às pessoas e situações, além do aumento da irritabilidade, perda da motivação, isolamento como forma de proteção. E a falta de realização profissional ou incompetência profissional se refere aos sentimentos de insatisfação, baixa auto-estima, depressão, sensação de fracasso profissional e desmotivação com as atividades laborais.

Segundo França (1987), os profissionais atingidos pela síndrome são pessoas que mergulham

fundo em seu trabalho, não sabem dizer não, se ocupam com várias coisas ao mesmo tempo e têm compulsão para o trabalho, retirando dele grande parte de sua satisfação pessoal.

Abordando os fatores predisponentes, as características pessoais- se configuram como inibidores ou facilitadores dos agentes estressores: acometem mais jovens, com menos de 30 anos, justificado pela inexperiência profissional ou choque quanto à realidade diferente da graduação. As mulheres são mais incidentes pela exaustão emocional, dupla jornada de trabalho, filhos, e qualidade do relacionamento; homens são mais incidentes em despersonalização, pois teoricamente, apresentam mais dificuldade em expressar sentimentos. Quanto ao nível educacional, desenvolve mais em níveis altos de escolaridade, decorrentes dos aumentos de expectativas, aumento no grau de responsabilidade.

A personalidade tem papel fundamental na interação com os agentes estressores, pessoas com personalidades resistentes interpretam os agentes como passíveis de controle ou desafio a ser. A instabilidade emocional apresentada com ansiedade, hostilidade, depressão, e vulnerabilidade, chama-se de neurotismo, também fator facilitador do Burnout. A motivação, entusiasmo, dedicação ao trabalho e a tendência ao perfeccionismo são vistos como importantes facilitadores da síndrome, uma vez que aumenta o grau de expectativas e o idealismo.

As características relacionadas ao trabalho são elementos propiciadores ou desencadeadores da síndrome, são elas: a ocupação, vista com maior incidência em profissionais que desenvolvem atividades assistenciais, ou são responsáveis pela atividade dos outros; o tempo de serviço refere desgaste no tempo de atuação, ou precocidade, falta de experiência para o enfrentamento; a sobrecarga justificada tanto na quantidade como na qualidade excessiva de demanda; as características do paciente como as pessoais, a natureza da doença, a relação paciente x cuidador; ambiguidade do papel, suporte organizacional, responsabilidade, satisfação no trabalho, conflito com valores pessoais, pressão no ambiente ocupacional e falta de feedback.

As consequências do burnout se apresentam a nível individual e organizacional. Ao nível do indivíduo podem existir sintomas como distanciamento emocional, sentimentos de solidão, alienação, impotência, onipotência, ansiedade, cinismo, apatia, hostilidade, suspeição, agressividade, mudanças bruscas de humor, irritabilidade e problemas somáticos como alterações cardiovasculares, respiratórias, imunológicas, sexuais, musculares, digestivas e do sistema nervoso.

Ao nível organizacional, registam-se uma deterioração da qualidade dos cuidados, diminuição da satisfação laboral, absentismo laboral

elevado, aumento dos conflitos interpessoais entre colegas, utentes e supervisores e, portanto, uma diminuição da qualidade de vida no trabalho.

É característico na síndrome um sentimento de desilusão e frustração que ocorre em pessoas que possuíam grandes expectativas em relação às suas carreiras. É resultado, então, de um processo de desilusão onde o trabalhador percebe que não consegue retirar de seu trabalho um sentido, um significado existencial (Pines, 1993). Essas consequências decorrentes de reações emocionais negativas afetam a assistência ao paciente, diminui a eficácia do cuidado e da comunicação no ambiente laboral. Além disso, o absenteísmo, a redução de produtividade, o aumento das despesas médicas e o pagamento dos direitos trabalhistas, são algumas consequências do Burnout para a instituição ou empresa.

De uma forma geral, o baixo envolvimento e comprometimento com os resultados grupais e organizacionais afetam a qualidade no atendimento ao cliente.

3.2 A APS E O BURNOUT

No âmbito da Estratégia de Saúde da família, alguns estudos apontam o crescimento do número de trabalhadores da área da saúde acometidos pelo adoecimento no trabalho, o que gera a necessidade de investimentos para identificar as causas destes danos, de ações que contribuam para redução destas taxas e, em consequência, preserve a saúde do trabalhador. Entre os diferentes fatores que podem comprometer a saúde do trabalhador, o ambiente de trabalho é apontado como gerador de conflito quando o indivíduo percebe o hiato existente entre o compromisso com a profissão e o sistema em que estão inseridos.

O PSF/ESF (Programa de saúde da família/ Estratégia de saúde da família) surgiu em 1994 e visa desenvolver atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde por meio de ações educativas realizadas nos domicílios ou junto às coletividades, um dos principais desafios dos países subdesenvolvidos. A Estratégia Saúde da Família é vista como a base estruturante da atenção básica e instrumento de reorganização do SUS (Ministério da Saúde, 2006). Recebe incentivos financeiros para sua implantação em todos os Estados brasileiros e tem como princípio desenvolver estratégias que atendam as demandas da população local, valorizando seus anseios e acolhendo suas necessidades com equidade.

Na ESF a multiplicidade de perfis profissionais decorrentes da intersetorialidade exprimida dos princípios do SUS alavanca uma gama de suscetibilidade acerca das profissões acometidas, com isso, a Síndrome pode atingir indivíduos de diferentes categorias profissionais, em

qualquer faixa etária, mas, as profissões que exigem um intenso contato interpessoal são as que apresentam altos índices de trabalhadores com Burnout e, entre elas, encontram-se as profissões assistenciais.

Segundo Reinhold (1996), a síndrome atinge principalmente profissionais que atuam na área de ciências humanas tais como enfermeiros, fisioterapeutas, médicos e assistentes sociais, caracterizando-se por uma reação de estresse crônico.

Sendo assim, acredita-se que os trabalhadores inseridos nesse modelo de atenção à saúde ficam expostos à realidade destas comunidades nas quais os recursos são escassos para atender as complexas demandas com as quais se deparam. Somam-se a isto, algumas falhas na rede de atenção à saúde que se refletem no trabalho e afetam a resolutividade das ações.

Dessa forma, os membros da ESF também se deparam com ambientes, muitas vezes, perigosos, insalubres e propícios a riscos à saúde, o que se adiciona às pressões e exigências do próprio trabalho e favorece o desenvolvimento da Síndrome de Burnout e outras doenças .

Como manobras de enfrentamento e/ou prevenção primeiramente deve-se fazer o reconhecimento do problema- autoconsciência, com avaliação constante das fontes de tensão; reconhecer suas limitações físicas e emocionais e a necessidade de ajuda- autocuidado; investir na religião como recurso de adaptação e combate para amenizar os sentimentos de impotência; ungar na comunicação entre a equipe multiprofissional, diminuindo os conflitos e promovendo integração para a troca de experiências e apoio nas dificuldades, que fortalecem a equipe e o processo de trabalho; estabelecer os objetivos em comum dos componentes da equipe e as atribuições individuais de forma a diminuir a ambiguidade de papéis e a consequente sobrecarga; renovar o cenário das tarefas como rodizio de outras responsabilidades; formação de grupos de apoio com intervenções educativas sobre o problema; encorajamento de atividades extraprofissionais; reabilitação multidisciplinar e debates sobre semelhanças dos sentimentos e pensamentos.

Chacon e Grau (1997) falam a respeito do valor das habilidades de treinamento em comunicação como redutor do estresse e propulsor de satisfação no cuidado com pacientes. Assim, a prevenção do estresse e da Síndrome de Burnout exige a reformulação dos mecanismos individuais e coletivos dos trabalhadores e muitas vezes envolvem a redefinição de conceitos e valores.

Para tanto, algumas investigações sinalizam as relações interpessoais e o apoio do grupo de trabalho como estratégia para minimizar os efeitos nocivos do trabalho à saúde do trabalhador e recomendam ações que valorizem o sujeito.

Dessa forma, a prevenção da Síndrome de Burnout requer ações educativas e terapêuticas nos planos individual, grupal, social e organizacional.

3.3 A SÍNDROME E A ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR

A síndrome de Burnout está inserida na lista de doenças relacionadas ao trabalho com denominação de sensação de estar acabado- síndrome de Burn-out ou síndrome do esgotamento profissional. Apresenta CID 10 Z.73.0, inserida no grupo V, nos transtornos mentais e de comportamento relacionado ao trabalho. O Ministério da Saúde preconiza como tratamento o acompanhamento psicoterápico e farmacológico e intervenções psicossociais (MS, 2001).

Ressaltamos que, apesar de a SB ser reconhecida, pelo decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, como doença, muitas vezes os sintomas e suas consequências na saúde do trabalhador podem representar uma armadilha para o funcionário, pois, a própria lei trabalhista em seu art. 482, que trata da justa causa para rescisão do contrato de trabalho, possibilita que o empregado seja demitido por justa causa, por abandono de emprego, desídia ou alcoolismo no desempenho de suas funções. O que ocorre é que estas causas podem ser decorrentes da própria SB. Contudo, o decreto nº3048 é de 1999 e o art. 482 é conteúdo do decreto lei 5452 de 1º de maio de 1943, sendo assim, espera-se que seja levado em conta o momento de efetivação de cada decreto, quando realizado uma ação trabalhista que aborde a SB. (TRIGO et al, 2007; VIEIRA et al, 2006; BRASIL, 1943).

No Brasil, esse decreto aprovou o Regulamento da Previdência Social e, em seu Anexo II, trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais (Ministério da Saúde, Portaria nº 1339/1999). O item XII da tabela de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho cita a “Sensação de Estar Acabado” (“Síndrome de Burnout”, “Síndrome do Esgotamento Profissional”) como sinônimos do burnout. Logo, trata a Síndrome de uma doença e como tal capaz de provocar danos a saúde do trabalhador.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O presente estudo desenvolveu-se em torno de apresentações sobre uma abordagem mais ampla da Síndrome de Burnout (SB), sua caracterização na Estratégia de Saúde da Família (ESF), fatores desencadeantes, consequências e

manobras de enfrentamento dessa moléstia ocupacional descrita na lista de doenças relacionadas ao trabalho.

A SB em trabalhadores de saúde é prejudicial nas esferas individual, profissional e organizacional, porque afeta negativamente a qualidade dos cuidados aos pacientes, familiares e instituição.

Conforme o levantamento bibliográfico, a SB é um grave problema de saúde pública, sendo um grande desafio para os atores envolvidos, pois os profissionais de saúde estão constantemente expostos aos fatores de risco que podem desencadear a síndrome, sendo alguns deles: serviços de atenção à saúde que guardam especificidades relativas ao trato com a dor, ao sofrimento e ao mal-estar orgânico, emocional e social das pessoas; limitação do número de profissionais; conflitos entre membros da equipe; trabalho em turnos; elevado número de plantões assistenciais.

Contudo, a SB pode ser evitada, desde que a cultura da organização favoreça a execução de atividades preventivas do estresse crônico, a partir da atuação em equipes multidisciplinares, numa perspectiva de resgatar as características afetivas contidas no cotidiano de quem cuida.

No país, a literatura encontrada nos bancos de dados utilizados não é vasta em relação ao burnout e sua prevalência. Desta forma espera-se que o presente trabalho seja um fomentador para mais pesquisas a cerca desta patologia, principalmente na área de saúde, pois os sintomas físicos, comportamentais, psíquicos e defensivos, são bem preocupantes. E ao levarmos em consideração uma área relacionada ao cuidado direto com o paciente, os danos causados podem ser fatais.

Por fim, sugere-se a criação de programas de apoio social, de aprimoramento do trabalho em equipe, planejamento dos serviços com auxílio dos membros das equipes, para favorecer o crescimento pessoal e profissional dos mesmos, favorecendo a qualidade dos serviços públicos e prevenir o estresse laboral.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Consolidação das leis trabalhistas. Decreto lei N° 5.452 – de 1° de maio de 1943 - DOU DE 09/08/1943 – CLT – Rio de Janeiro. Disponível em:

<<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/10/1943/5452.htm>>. Acesso em: 06 jan. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Programa de Saúde da Família**. Brasília: 2001.

_____. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimento para os serviços de saúde**. Brasília, DF. 2001.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica: **normas e manuais étnicos. Patos pela vida**: Vol.4. Brasília, DF. 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2018.

CODO, W. Educação: Trabalho e carinho. **Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

DE MARCO, P. F., et al. O impacto do trabalho em saúde mental: transtornos psiquiátricos menores, qualidade de vida e satisfação profissional. **J. Bras. Psiquiatr.** V. 57, n. 3, p. 178-183, 2008.

FRANÇA, H.H. A síndrome do burnout. **Rev. Bras. Médica**, v.44, p. 25-27, 1987. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2002000100004>. Acesso em 01 fev. 2018.

MASLACH, C. Entendendo o burnout. In: ROSSI, A. M.; PERREWÉ, P. L. & SAUTER, S.L. (Eds.), **Stress e qualidade de vida no trabalho** (pp. 41-55). São Paulo, SP: Atlas, 2005.

PINES, A. M. Burnout: an existential perspective. In SCHAUFELI, W.B.; PINES, A. M. (1993). Burnout: an existential perspective. Em SCHAUFELI, W.B; MASLACH, C & MAREK, T. (Orgs), Professional burnout, recent developments in theory and research (pp 33 - 51). Philadelphia: Taylor & Francis

REINHOLD, H.H. Stress ocupacional do professor. Em Lipp, M.E.N. (Org), Pesquisa sobre stress no Brasil. (pp. 169 - 194). São Paulo: Papirus, 1996.

TRIGO, Telma R. et al.. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. Psiq. Clín** V.34, n.5; p. 223-233. São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/n5/223.html>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

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

VIEIRA, Isabela et al . Burnout na clínica psiquiátrica: relato de um caso. **Rev. psiquiatr.** Rio Gd. Sul, Porto Alegre, v. 28, n. 3, dez. 2006 . Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010181082006000300015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 abr. 2018.