



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA – ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

VICTOR GUIMARÃES DE SOUSA AMORIM

**SÍNDROME DE BURNOUT: ESTRESSE OCUPACIONAL E ESGOTAMENTO
ENTRE DOCENTES E DISCENTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA
UEPB/CAMPUS VIII**

**ARARUNA
2022**

VICTOR GUIMARÃES DE SOUSA AMORIM

**SÍNDROME DE BURNOUT: ESTRESSE OCUPACIONAL E ESGOTAMENTO
ENTRE DOCENTES E DISCENTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA
UEPB/CAMPUS VIII**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Dmitry José de Santana Sarmiento

**Araruna
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A524s Amorim, Victor Guimaraes de Sousa.

Síndrome de Burnout [manuscrito] : estresse ocupacional e esgotamento entre docentes e discentes do curso de odontologia UEPB/CAMPUS VIII / Victor Guimaraes de Sousa Amorim. - 2022.

25 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde , 2022.

"Orientação : Prof. Dr. Dmitry José de Santana Sarmiento , Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS."

1. Esgotamento profissional. 2. Estresse ocupacional. 3. Estresse Psicológico. I. Título

21. ed. CDD 158.7

VICTOR GUIMARÃES DE SOUSA AMORIM

**SÍNDROME DE BURNOUT: ESTRESSE OCUPACIONAL E ESGOTAMENTO
ENTRE DOCENTES E DISCENTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA
UEPB/CAMPUS VIII**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Aprovada em: 18/03/2022


BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Dmitry José de Santana Sarmiento (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Sandra Aparecida Marinho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Sérgio Henrique Gonçalves de Carvalho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À Deus, pela Fé, Graça e bondade.
Aquele que tem sido minha torre forte
durante os momentos de angústia e
tristeza, meu motivo maior de
contentamento e alegria, DEDICO.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)	19
Tabela 2	Perfil social, trabalhista e epidemiológico dos estudantes e docentes de Odontologia. (Araruna, 2020).	21
Tabela 3	Descrição e média dos resultados do <i>Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey</i> entre os participantes do estudo (Araruna, 2020).	22
Tabela 4	Prevalência do Burnout de alto grau e associação com as variáveis sexo, estado civil, renda familiar para todos os participantes do estudo e com o período matriculado para os estudantes (Araruna, 2020).	23
Tabela 5	Regressão Logística para o desenvolvimento de Burnout de alto grau (Araruna, 2020).	24

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. REFERENCIAL TEÓRICO	8
3. METODOLOGIA.....	10
4. RESULTADOS	12
5. DISCUSSÃO	15
6. CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIAS.....	19
APÊNDICE A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	21
APÊNDICE B. Questionário.	22

RESUMO

Objetivo: Avaliar a prevalência e fatores associados à Síndrome de Burnout de alto grau nos docentes e estudantes de Odontologia de uma universidade pública brasileira. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal com 202 participantes (179 estudantes e 23 docentes), os quais responderam ao *Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey* (MBI-HSS) que apresenta 22 questões padronizadas divididas em três domínios: 'exaustão emocional', 'despersonalização' e 'reduzida realização pessoal'. A pontuação de "Exaustão emocional" varia de 0 a 54 e quando acima de 27, indica alto grau de esgotamento. A pontuação de "despersonalização" varia de 0 a 30 e quando acima de 10 indica alto grau de Burnout. A "realização profissional" apresenta pontuação variando de 0 a 48, sendo a mesma inversamente associada à Burnout, de forma que uma pontuação menor ou igual a 33 indica um alto grau da Síndrome. Para análise estatística, foi utilizado o software SPSS 17.0, com nível de significância de 5%. As variáveis não apresentaram distribuição normal (Teste de Shapiro-Wilk, $p < 0,05$). Os testes de Mann-Whitney, Qui-quadrado de Pearson, Exato de Fisher e a Regressão Logística foram utilizados para análise dos dados do estudo. **Resultados:** Para os estudantes, altos graus da Síndrome de Burnout foram observados em 51,1% na dimensão "reduzida realização profissional", em 48%, na "exaustão emocional" e em 17,9% na "despersonalização". Para os docentes, os percentuais de alto grau da Síndrome foram de 34,8% em "reduzida realização profissional", 17,4% em "exaustão emocional" e apenas 4,3% na "despersonalização". Ser estudante (OR= 3,54; IC 95% = 1,13-11,07) e do sexo feminino (OR= 2,09; IC 95% = 1,12-3,90) foram relacionados a maiores chances de desenvolver da Síndrome de Burnout de alto grau na dimensão "Exaustão emocional". **Conclusão:** A prevalência da Síndrome de Burnout de alto grau é elevada nas dimensões "exaustão emocional" e "reduzida realização profissional", sendo o sexo feminino e o fato de ser estudante fatores de risco para essa síndrome na Odontologia.

Palavras-Chave: Esgotamento profissional. Despersonalização. Estresse Psicológico.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the prevalence of and factors associated with high levels of burnout among dentistry teachers and students from a public Brazilian university. **Methods:** Cross-sectional study involving 202 participants (179 students and 23 teachers) who answered the *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* (MBI-HSS) which presents 22 standardized questions divided into three domains: 'emotional exhaustion', 'depersonalization' and 'reduced personal fulfillment'. The score for "Emotional exhaustion" ranges from 0 to 54 and when above 27, it indicates a high degree of exhaustion. The "depersonalization" score ranges from 0 to 30 and when above 10 it indicates a high degree of Burnout. "Professional achievement" has a score ranging from 0 to 48, which is inversely associated with Burnout, so that a score less than or equal to 33 indicates a high degree of the Syndrome. For statistical analysis, SPSS 17.0 software was used, with a significance level of 5%. The variables were not normally distributed (Shapiro-Wilk test, $p < 0.05$). Mann-Whitney, Pearson's Chi-square, Fisher's Exact and Logistic Regression tests were used to analyze the study data. **Results:** Among students, 51.1% had high levels of

burnout in the reduced personal accomplishment dimension, 48% in the emotional exhaustion dimension, and 48% in the depersonalization dimension. Among teachers, the percentages of elevated burnout level were 34.8% for reduced personal accomplishment, 17.4% for emotional exhaustion, and only 4.3% for depersonalization. Being a student (OR = 3.54; 95% CI = 1.13-11.07) and female gender (OR = 2.09; 95% CI = 1.12-3.90) were associated with higher odds of developing high levels of burnout in the emotional exhaustion dimension. **Conclusion:** The prevalence of elevated burnout level was high for the emotional exhaustion and reduced personal accomplishment dimensions. Female gender and being a student were risk factors for this syndrome in dentistry.

Keywords: Professional Burnout. Depersonalization. Psychological Stress.

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout é uma síndrome tridimensional, que se desenvolve em resposta ao estresse ocupacional crônico, sendo muito comum nos profissionais de saúde. Essa síndrome foi identificada na década de 70 por Freudenberger e possui sintomas que se enquadram em três dimensões: “exaustão emocional”, “despersonalização” e “redução da realização pessoal”.

A dimensão “exaustão emocional” refere-se aos sentimentos de abatimento emocional e sobrecarga física do profissional, caracterizando falta de energia e pouco humor. A “despersonalização” caracteriza-se por um distanciamento e insensibilidade em relação à profissão, sendo que o indivíduo está desmotivado, podendo se afastar de seu trabalho. Por fim, a “redução da realização pessoal” inclui sentimentos de inadequação e incompetência associados à perda de autoconfiança (BIANCHI, SCHONFELD, LAURENT, 2015; SHAIKH *et al.*, 2019).

Altos níveis de estresse resultam em morbidade psicológica e exaustão emocional, que podem predispor à Síndrome de Burnout (ALHAJJ *et al.*, 2018). No Brasil, foi verificado que 72% da população economicamente ativa sofre de estresse, e desse total, 32% apresentavam a Síndrome de Burnout, colocando o país em segundo lugar com o maior número de pessoas afetadas por essa Síndrome no mundo. (ISMA-BR, 2019).

Estudantes e profissionais de Odontologia podem ser expostos a níveis elevados da Síndrome de Burnout (PÖHLMAN *et al.*, 2005; SINGH *et al.*, 2016; EREN *et al.*, 2016; HURI *et al.*, 2016; HURI *et al.*, 2017; CHOY, WONG, 2017; COLLIN *et al.*, 2019). Os estudantes, além dos fatores de risco que são inerentes à atividade clínica profissional, também acumulam as obrigações universitárias, aumentando o nível de estresse dos mesmos (MONTIEL-COMPANY *et al.*, 2016).

A Síndrome de Burnout é avaliada a partir do questionário autoadministrado *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (BIANCHI, SCHONFELD, LAURENT, 2015). Existem várias versões do mesmo, sendo o MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), a mais utilizada para avaliar a Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde, estando validado para estudantes e profissionais em Odontologia (MONTIEL-COMPANY *et al.*, 2016).

Apesar de uma quantidade considerável de pesquisas sobre o a Síndrome de Burnout (BIANCHI, SCHONFELD, LAURENT, 2015; FARES *et al.*, 2016; SINGH *et al.*, 2016; HURI *et al.*, 2017; CHOY & WONG, 2017; CHUNMING *et al.*, 2017; NJIM *et al.*, 2019; COLLIN *et al.*, 2019; SHAIKH *et al.*, 2019), ainda são necessários novos estudos, principalmente devido à constante mudança das relações sociais e de trabalho no decorrer dos anos. Desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar a

prevalência e fatores associados à Síndrome de Burnout de alto grau em docentes e estudantes do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus VIII.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Síndrome de Burnout foi definida a partir de um quadro observado por Freudenberger (1974) em funcionários de uma clínica para pacientes dependentes de substâncias químicas, em Nova York (EUA). Os trabalhadores relataram que já não conseguiam ver os pacientes como pessoas que necessitavam de ajuda e se mostraram desmotivados diante de pacientes não colaborativos. A Síndrome é adquirida através do estresse ocupacional crônico e é definida a partir de três dimensões que são “exaustão emocional”, “despersonalização” (também denominado cinismo) e “redução da realização pessoal” (ou falta de eficácia profissional) (BIANCHI, SCHONFELD, LAURENT, 2015; MOREIRA *et al.*, 2009).

A exaustão se caracteriza por esgotamento emocional, onde é considerado o ponto de partida das manifestações da síndrome tridimensional, sendo sua manifestação mais comumente observada. Nos acadêmicos se manifesta devido à rotina de estudos, levando a fadiga e representa o componente básico da síndrome. O cinismo, ou despersonalização, manifesta-se como insensibilidade humana para com o outro, um distanciamento e insensibilidade em relação à profissão ou aos colegas de ocupação. Nos estudantes, ainda, é identificada como o desapego a outros alunos e é caracterizada por ser a dimensão interpessoal da Síndrome de Burnout. A despersonalização é uma reação desencadeada logo após a instalação da exaustão emocional. A falta de eficácia profissional evidencia sentimentos de baixa competência e produtividade, e uma menor sensação de realização onde o profissional faz uma autoavaliação negativa e se sente insatisfeito no seu trabalho. Também inclui sentimentos de inadequação e incompetência. Nos alunos, observa-se redução da eficácia acadêmica (FARES *et al.*, 2016; MOREIRA *et al.*, 2009).

A principal forma de diagnóstico da Síndrome de Burnout é por meio da aplicação do formulário *Maslach Burnout Inventory* (MBI), desenvolvido por Christina Maslach e Susan Jackson em 1978. O MBI avalia as três dimensões da síndrome através de pontuações nos itens exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. O MBI também possui versões adaptadas para grupos específicos, sendo eles o *MBI-Human Services Survey* (MBI-HSS) versão adaptada para profissionais da área de saúde, o *MBI-Educators Survey* (MBI-ES) destinado a profissionais que trabalham em qualquer ambiente educacional e o *MBI-General Survey* (MBI-GS) quando se quer avaliar profissões que não possuam relacionamento direto com destinatários de serviços. Com o agrupamento das três dimensões, é possível avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout. Altos escores nos domínios “exaustão emocional” e “despersonalização” e baixos escores em “realização profissional” (subescala inversa) indicam alto nível de acometimento do paciente (MASLACH, JACKSON, LEITER, 1986; MONTIEL-COMPANY *et al.*, 2016).

Na literatura, observa-se uma maior prevalência de Síndrome de Burnout em profissões que lidam com humanos, entre eles, médicos, enfermeiros e agentes de saúde em geral (BIANCHI, SCHONFELD, LAURENT, 2015).

Moreira *et al.* (2016) realizaram um estudo com 151 profissionais de Enfermagem no Hospital Nossa Senhora da Conceição, na região Sul do Brasil. Além de dados socioculturais, foi coletado o MBI. A amostra apresentou 17 pontos no tópico cansaço emocional, considerado baixo para a dimensão, despersonalização pontuou 7,79 (valores médios para o parâmetro) e a dimensão

realização pessoal pontuou 36,6 (valores altos para o parâmetro). Verificaram que indivíduos com 35 anos ou mais apresentam uma maior predominância de cansaço emocional quando comparado a profissionais com menos de 25 anos. Os altos valores para o item realização pessoal foram encontrados em trabalhadores na faixa de 26 a 35 anos, observou-se uma associação entre o maior tempo de profissão e a Síndrome de Burnout. A prevalência da Síndrome de Burnout foi de 35,7% e os profissionais diagnosticados foram relacionados a frequentes solicitações de licença do trabalho por motivo de saúde.

Fares *et al.* (2016) avaliou o estresse e a Síndrome de Burnout nos acadêmicos de medicina na Faculdade de Medicina na Universidade Americana de Beirute (Líbano). Observaram que essas patologias se manifestaram desde o primeiro ano da faculdade, se mantendo por toda a residência. A prática diária dos médicos associada as grandes responsabilidades com pacientes parecem influenciar este contexto. Os impactos são negativos no desenvolvimento acadêmico dos alunos e na satisfação pessoal, sendo a Síndrome de Burnout um facilitador significativo para ideias suicidas e abandono da faculdade.

Estudo realizado com estudantes de Odontologia na Turquia observou que 26% dos mesmos apresentaram a Síndrome de Burnout em alto grau (EREN *et al.*, 2016). Em profissionais graduados, 39,0% apresentaram baixo grau de “realização pessoal”, 25,4% apresentaram alto grau de “exaustão emocional” e 17,2% apresentaram alto grau de “despersonalização” (CHOY, WONG, 2017).

Um estudo realizado com estagiários de Odontologia (estudantes de graduação, pós-graduação e residentes de pós-doutorado) da Faculdade de Odontologia da Universidade de Washington avaliou a saúde mental e a intenção de deixar seus programas durante a pandemia de Covid-19. Dos 126 estudantes que responderam a pesquisa, 28,6% relataram um ou mais sintomas de Burnout. Além disso, foi prevalente o relato de que os estudantes se descreviam como tendo uma saúde mental precária e que a pandemia do Covid-19 foi um provável contribuinte. Uma das consequências relatadas pela pesquisa foi o mau desempenho acadêmico e a intenção de deixar a faculdade de Odontologia. (CHI, RANDALL, HILL, 2021).

Uma revisão sistemática avaliou 33 artigos que utilizaram o MBI com os profissionais de Odontologia, e constatou seis itens associados a uma maior prevalência de Síndrome de Burnout: jovem, sexo masculino, tipo de personalidade, atividades clínicas, alta carga de trabalho e nível de qualificação. A revisão coletou dados de vários países, na Suíça, por exemplo, identificou-se a idade como um fator relacionado à Síndrome de Burnout, quanto mais jovem, mais favorável a Síndrome. Na Jordânia, o sexo feminino apresentou o domínio exaustão emocional mais comprometido. Na Holanda, o sexo masculino demonstrou mais comprometimento na dimensão despersonalização e, apresentou cerca de sete horas a mais de trabalho que o sexo feminino. Os diferentes modelos de sistema de saúde vigente em cada país e a forma que funcionam influenciaram a Síndrome de Burnout (SINGH *et al.*, 2016).

Embora existam dados conflitantes sobre o impacto do estresse no desempenho acadêmico de estudantes de Odontologia, existe evidência na literatura de que altos níveis de estresse resultam em morbidade psicológica e exaustão emocional. Isso pode predispor-los ao desgaste profissional e à diminuição da produtividade, evoluindo para a Síndrome de Burnout. (ALHAJJ *et al.*, 2018). Ademais, Chi *et al.* (2021), relataram que a pandemia de COVID-19 pode agravar os efeitos da saúde mental precária e que os estudantes de Odontologia estão predispostos devido ao rigor e intensidade dos períodos pré-clínicos que

provavelmente é uma função das incertezas adicionais em relação ao treinamento acadêmico e clínico, bem como às perspectivas futuras de emprego e renda.

Wilson *et al.* (2015) analisaram quais os principais estressores no ambiente odontológico no Cabo Ocidental (África do Sul) com 318 estudantes de Odontologia, utilizando o formulário *Dental Environment Stress* – (DES). Também foi utilizado o formulário MBI, sendo respondidos separadamente, de acordo com os grupos de anos do curso de Odontologia. De modo geral, o estudo deixou claro que os diferentes grupos de anos experimentam diferentes estressores ao longo da jornada acadêmica que pode ser remetida às respectivas etapas avançadas, demandas e maturidade dos alunos em lidar com suas responsabilidades. De acordo com os autores, no ambiente odontológico universitário, em componentes teóricos e pré-clínicos apresentaram-se como estressores durante o quarto ano de faculdade. Estudantes do primeiro, segundo e terceiro ano de Odontologia possuem um convívio limitado com pacientes, e seus principais estressores estão relacionados à falta de tempo para relaxar, intervalos inadequados, pré-julgamento de imaturidade e irresponsabilidade, negligência pela vida pessoal, preocupação com a saúde física, reprovações nos componentes e sentimento de sobrecarga. No quarto e quinto ano de graduação, todos os estudantes possuem componentes clínicos, mudando o perfil dos estressores observados durante os primeiros anos de faculdade. Os principais estressores apontados foram falta de pacientes, medo de críticas diante dos pacientes, medo de não conseguir atender aos requisitos clínicos, responsabilidade em obter pacientes adequados e número de cotas de procedimentos. (WILSON *et al.*, 2015).

Desta forma, existe a necessidade contínua de pesquisar sobre a Síndrome de Burnout e seus fatores associados, principalmente quando relacionados a profissionais de saúde. Além disso, existem poucos estudos sobre o assunto que abordem estudantes e docentes do curso de Odontologia. Os resultados deste estudo permitirão um melhor conhecimento e abordagem sobre o problema, além de facilitar a implementação de políticas de prevenção para a Síndrome de Burnout nessa população específica.

3. METODOLOGIA

Seguindo os preceitos estabelecidos pela Resolução de nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS), este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB (Parecer: 3.743.501). A pesquisa seguiu todos os princípios da declaração de Helsinki.

Foi realizado um estudo transversal, junto ao curso de Odontologia da UEPB, Campus VIII, localizado na cidade de Araruna, estado da Paraíba (PB), Brasil. A população constou de 301 indivíduos, sendo 37 docentes e 264 discentes, convidados a participarem do estudo, no ano de 2019.

Os dados foram coletados por meio da ferramenta *online Google forms* (G-Suite), devido a pandemia pela COVID-19. As questões do instrumento de pesquisa foram divididas em três segmentos: sociodemográficos, caracterização do emprego, e questionário MBI-HSS. Foram excluídos aqueles que não realizaram o preenchimento completo do questionário MBI-HSS e todos os participantes concordaram em participar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A Síndrome de Burnout foi avaliada pelo MBI-HSS (Tabela 1), que apresenta 22 questões padronizadas, divididas em três domínios, sendo nove questões referentes à 'exaustão emocional', cinco questões referentes à 'despersonalização',

e oito questões referentes à ‘reduzida realização pessoal’. A pontuação de cada resposta variou de 0 (nunca) a seis (todos os dias). Cada subescala foi pontuada individualmente e também avaliada em conjunto. A pontuação de “Exaustão emocional” varia de 0 a 54 e quando acima de 27, indica alto grau de esgotamento. A pontuação de “despersonalização” varia de 0 a 30 e quando acima de 10, indica alto grau de Burnout. A “realização profissional” apresenta pontuação variando de 0 a 48, sendo a mesma inversamente associada à Burnout, de forma que uma pontuação menor ou igual a 33 indica um alto grau de Burnout e, conseqüentemente, uma “redução da realização pessoal” (Tabela 1, DURHAM, BUSH, BALL, 2018).

Tabela 1. Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS).

Esgotamento profissional			
Eu me sinto emocionalmente sugado pelo meu trabalho			
Eu me sinto consumido no fim de um dia de trabalho			
Eu me sinto fatigado quando levanto pela manhã e tenho que encarar outro dia neste emprego			
Trabalhar com pessoas o dia inteiro é realmente uma grande tensão para mim			
Eu me sinto esgotado pelo meu trabalho			
Eu me sinto frustrado pelo meu emprego			
Eu sinto que estou trabalhando duro demais no meu emprego			
Trabalhar diretamente com pessoas coloca muito estresse em mim			
Eu sinto como se estivesse no fim da linha			
Despersonalização			
Eu sinto que trato alguns pacientes como se eles fossem objetos			
Eu fiquei mais insensível em relação às pessoas desde que eu peguei esse emprego			
Eu me preocupo que este emprego esteja me endurecendo emocionalmente			
Eu realmente não me preocupo com o que acontece com alguns pacientes			
Eu sinto que os beneficiários me culpam por alguns de seus problemas			
Realização profissional			
Eu consigo compreender facilmente como meus pacientes se sentem a respeito das coisas			
Eu lido de forma efetiva com os problemas dos meus pacientes			
Eu sinto que eu influencio de forma positiva as outras pessoas através do meu trabalho			
Eu me sinto muito disposto			
Eu posso facilmente criar um clima descontraído com meus pacientes			
Eu me sinto animado depois de trabalhar bem próximo dos meus pacientes			
Eu tenho realizado muitas coisas que valem à pena nesse emprego			
No meu trabalho, eu lido com problemas emocionais muito tranquilamente.			
Interpretação			
Síndrome Burnout	Exaustão emocional	Despersonalização	Realização profissional
Alta	≥27	≥10	≤33
Moderada	19 – 26	6 – 9	34 - 39
Leve	<19	<6	≥40

Fonte: Adaptado de Durham, Bush, Ball (2018).

Para análise estatística, foi utilizado o *software* SPSS 17.0, com nível de significância de 5%. As variáveis não apresentaram distribuição normal (Teste de Shapiro-Wilk, $p < 0,05$). Os testes de Mann-Whitney, Qui-quadrado de Pearson, Exato de Fisher e a Regressão Logística foram utilizados para análise dos dados do estudo.

4. RESULTADOS

Foram obtidas 204 respostas (67,7%) dos 301 convidados, sendo que duas foram excluídas, devido preenchimento incompleto, resultando em uma amostra final de 202 participantes, sendo 179 (88,6%) estudantes e 23 (12,8%) docentes.

Entre os estudantes, a média etária foi de 22,91±2,94 anos, com um tempo médio de dedicação ao estudo de 22,70±14,87 horas semanais. A maioria dos estudantes era do sexo feminino (68,7%), solteiro (94,4%), com renda familiar entre um e três (60,8%) salários mínimos (SM: R\$1.100,00 - \$211.00). A maioria dos estudantes (65,4%) estava matriculado em períodos clínicos (5º ao 10º período, Tabela 2).

Em relação aos docentes, a média etária foi de 34,61±8,20 anos, com carga horária semanal média de 38,22±13,38 horas, com a maioria sendo do sexo masculino (65,2%), solteiro (52,2%), sendo todos com renda superior a três salários mínimos. O grupo foi composto principalmente por docentes mestres (34,8%). O tempo de carreira dos docentes foi de 8,43±7,65 anos, variando entre um e 23 anos de carreira docente (Tabela 2). A maioria dos docentes apresentou contratos temporários com a universidade.

Tabela 2. Perfil social, trabalhista e epidemiológico dos estudantes e docentes de Odontologia. (Araruna, 2020).

Variável	Estudante n (%)	Docente n (%)	Total n (%)
Idade em anos (mínimo-máximo)	22,91±2,94 (17-43)	34,61±8,20 (24-48)	24,24±5,37 (17-48)
Horas de dedicação ao trabalho/estudo (mínimo-máximo)	22,70±14,87 (2-80)	38,22±13,38 (12-60)	24,47±15,48 (2-80)
Sexo			
Masculino	56 (31,3)	15 (65,2)	71 (35,1)
Feminino	123 (68,7)	8 (34,8)	131 (64,9)
Estado civil			
Solteiro	169 (94,4)	12 (52,2)	181 (89,6)
Casado/União estável	10 (5,6)	11 (47,8)	21 (8,4)
Renda familiar			
Até 3 salários mínimos (SM)*	109 (60,8)	0 (0)	109 (54,0)
> 3 salários mínimos	70 (39,1)	23 (100)	93 (46,0)
Total	179 (100)	23 (100)	202 (100)
Período (apenas estudantes)			
Pré-clínico (1º ao 4º)	62 (34,6)	-	62 (34,6)
Clínico (5º ao 10º)	117 (65,4)	-	117 (65,4)
Total	179 (100)		179 (100)
Formação (apenas docentes)			
Graduação	-	7 (30,4)	7 (30,4)
Mestrado	-	8 (34,8)	8 (34,8)
Doutorado	-	7 (30,4)	7 (30,4)
Pós-doutorado	-	1 (4,3)	1 (4,3)
Total		23 (100)	23 (100)

*1 SM aproximadamente US\$211.00.

Ao se avaliar os resultados do MBI-HSS, foi observado que os estudantes apresentaram estágios mais avançados de Burnout nas três dimensões avaliadas, quando comparados aos docentes, apresentando significância estatística para as dimensões “exaustão emocional” ($p=0,001$) e “reduzida realização profissional” ($p=0,004$).

Para os estudantes, altos graus de Burnout foram observados em 48% na dimensão “exaustão emocional”, 17,9% na dimensão “despersonalização” e 51,1% na “reduzida realização profissional”. Para os docentes, os percentuais de alto grau foram de 17,4% para “exaustão emocional”, 4,3% para “despersonalização” e 34,8% para “reduzida realização profissional” (Tabela 3).

Tabela 3. Descrição e média dos resultados do *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey* entre os participantes do estudo (Araruna, 2020).

Síndrome de Burnout	Estudante	Docente	Total
Dimensão Exaustão emocional			
Média \pm DP ($p=0,001^*$) ¹	25,89 \pm 11,79	16,52 \pm 11,40	24,83 \pm 12,09
	n(%)	n(%)	n(%)
Leve (<19)	52 (29,1)	15 (65,2)	67 (33,2)
Moderada (19–26)	41 (22,9)	4 (17,4)	45 (22,3)
Alta (≥ 27)	86 (48,0)	4 (17,4)	90 (44,5)
Despersonalização			
Média \pm DP ($p=0,441$) ¹	4,34 \pm 5,33	3,00 \pm 3,69	4,18 \pm 5,18
	n(%)	n(%)	n(%)
Leve (<6)	122 (68,2)	17 (73,9)	139 (68,8)
Moderada (6 – 9)	25 (14,0)	5 (21,7)	30 (14,9)
Alta (≥ 10)	32 (17,9)	1 (4,3)	33 (16,3)
Reduzida realização profissional			
Média \pm DP ($p=0,004^*$) ¹	30,94 \pm 10,10	37,09 \pm 9,7	31,64 \pm 10,23
	n(%)	n(%)	n(%)
Leve (≥ 40)	48 (26,8)	11 (47,8)	59 (29,2)
Moderada (34 – 39)	36 (20,1)	4 (17,4)	40 (19,8)
Alta (≤ 33)	95 (51,1)	8 (34,8)	103 (51,0)
TOTAL	179 (100)	23 (100)	202 (100)

DP=desvio-padrão; *Significância estatística. ¹Teste de Mann-Whitney

Teste de normalidade: Shapiro-Wilk - Exaustão emocional ($p=0.034$); Despersonalização ($p<0.001$); Reduzida realização profissional ($p<0.001$)

A associação entre as variáveis sexo, estado civil, renda familiar e período matriculado, com a síndrome de Burnout de alto grau foi buscada, nas três dimensões avaliadas do MSI-HHS. Para as dimensões “exaustão emocional” e “reduzida realização profissional” foi observado que a Burnout de alto grau foi mais prevalente em mulheres, em solteiros, com até três salários mínimos e, dentre os estudantes, àqueles matriculados em períodos pré-clínicos. Para a dimensão “despersonalização”, a Burnout de alto grau foi mais prevalente em homens,

casados, com renda de mais de três salários mínimos, e dentre os estudantes, aqueles matriculados em períodos pré-clínicos (Tabela 4).

Tabela 4. Prevalência do Burnout de alto grau e associação com as variáveis sexo, estado civil, renda familiar para todos os participantes do estudo e com o período matriculado para os estudantes (Araruna, 2020).

Variável	Prevalência de Burnout de alto grau		
	Exaustão emocional (%)	Despersonalização (%)	Reduzida realização profissional (%)
Sexo			
Masculino	31,0	23,9	47,9
Feminino	51,9	12,2	52,7
Valor de p	0,004^{1*}	0,031^{1*}	0,516 ¹
Estado civil			
Solteiro	45,3	16,0	52,5
Casado/União estável	38,1	19,0	38,1
Valor de p	0,529 ¹	0,755 ²	0,212 ¹
Renda Familiar			
Até 3 salários mínimos	50,5	15,6	57,8
> 3 salários mínimos	37,6	17,2	43,0
Valor de p	0,068 ¹	0,758 ¹	0,036^{1*}
Período (apenas estudantes)			
Pré-clínico (1º ao 4º)	62,9	29,0	79,0
Clínico (5º ao 10º)	40,2	12,0	39,3
Valor de p	0,004^{1*}	0,005^{1*}	<0,001^{1*}

¹ Teste Qui-quadrado de Pearson

² Teste Exato de Fisher

* Significância estatística

Foi realizada regressão logística binária para verificar se a classificação acadêmica (docente ou estudante) e o sexo são fatores de risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout de alto grau. Os fatos de ser estudante (OR= 3,54; IC 95% = 1,13-11,07) e do sexo feminino (OR= 2,09; IC 95% = 1,12-3,90) apresentaram maiores riscos para desenvolvimento de Síndrome de Burnout de alto grau, na dimensão “exaustão emocional”. Outro fator com significância estatística foi o sexo feminino ser protetor para dimensão “despersonalização”, quando comparado ao masculino (OR= 0,364; IC 95% = 0,16-0,79; Tabela 5).

Tabela 5. Regressão Logística para o desenvolvimento de Burnout de alto grau (Araruna, 2020).

Variável	Exaustão emocional		Despersonalização		Reduzida realização profissional	
	OR (IC 95%)	p	OR (IC 95%)	p	OR (IC 95%)	p
Profissão (Estudante)	3,54 (1,13-11,07)	0,02*	6,09 (0,87-54,64)	0,06	2,05 (0,81-5,21)	0,12

Sexo	2,09	0,02*	0,364	0,01*	1,09	0,77
(Feminino)	(1,12-3,90)		(0,16-0,79)		(0,60-1,98)	

*Significância estatística.

5. DISCUSSÃO

A síndrome de Burnout atinge mais da metade dos estudantes e profissionais da área da saúde (BITRAN *et al.*, 2019). Na presente pesquisa, foi utilizado o questionário MBI-HSS, versão adaptada para profissionais da área de saúde (MASLACH, JACKSON, LEITER, 1986), para se avaliar a Burnout. Foi verificado que a prevalência da Burnout de alto grau em toda a amostra variou de 4,3% a 51,1%, a depender da dimensão avaliada e da classificação profissional (estudante ou docente). Resultado semelhante foi observado por Eren *et al.* (2016), que verificaram 26% dos estudantes com Síndrome de Burnout em alto grau. Outro estudo, realizado com cirurgiões dentistas profissionais, revelou Burnout de alto grau nas dimensões “realização profissional” (39%), “exaustão emocional” (25,4%) e “despersonalização” (17,2%) (CHOY, WONG, 2017). Altos escores nos domínios “exaustão emocional” e “despersonalização” e baixos escores em “realização profissional” (subescala inversa, indicando “reduzida realização profissional”) indicam alto nível de comprometimento do indivíduo (MASLACH, JACKSON, LEITER, 1986; MONTIEL-COMPANY *et al.*, 2016).

Nos estudantes, os estressores no ambiente odontológico afetam negativamente a prática clínica, aumentam as chances de abandono da carreira e potencializam o desenvolvimento de depressão e ideias suicidas (BITRAN *et al.*, 2019). Quanto aos estudantes do presente estudo, foi verificada presença de estresse multifatorial na vida acadêmica aliada à vida pessoal dos mesmos, como problemas de suportes emocionais e financeiros, podendo esses serem fatores importantes para o desenvolvimento de Burnout de alto grau. Além disso, estudantes de Odontologia estão mais suscetíveis a níveis elevados de estresse e ansiedade durante todo o curso de graduação, pela própria prática clínica, que exige uma maior responsabilidade por parte dos mesmos (ALHAJJ *et al.*, 2018), pelo fato de lidarem com vidas humanas.

Entre os estudantes da presente pesquisa, foram observados estágios avançados da patologia nas três dimensões avaliadas, semelhantes ao estudo de Kwak *et al.* (2020), que também observaram alta taxa de estresse no ambiente odontológico, para os estudantes. Essa alta prevalência pode ser justificada pela grande pressão existente no ambiente acadêmico e autocobrança do estudante em unir o conhecimento teórico e habilidades práticas na rotina clínica, associados, ainda, ao agravante de avaliações rotineiras e do relacionamento direto com o paciente no ambiente clínico, com pressão por boa qualidade quanto ao atendimento do mesmo (JIMÉNEZ-ORTIZ *et al.*, 2019; KWAK *et al.*, 2020; EREN *et al.*, 2016; MONTIEL-COMPANY *et al.*, 2016).

Todavia, foi também observado no presente trabalho, que estudantes matriculados em períodos pré-clínicos obtiveram significativamente uma maior prevalência da Síndrome de Burnout em alto grau nas três dimensões avaliadas, quando comparados a estudantes de períodos clínicos, diferindo dos resultados encontrados por Montiel-Company *et al.* (2016), que observaram maior prevalência de Burnout de alto grau em estudantes de períodos clínicos. Esses autores justificaram como fator estressor, a necessidade de os estudantes aliarem o conhecimento teórico ao prático, nos períodos clínicos. A provável explicação para essa discordância entre ambos estudos poderia ser a alta carga de ansiedade nos

estudantes mais jovens do presente trabalho. Alia-se a isso, a dificuldade dos mesmos em lidarem com as mudanças ocorridas na transição do ensino médio para o ensino superior, gerando cobrança demasiada e talvez frustração com as próprias expectativas relativas ao curso. Acrescenta-se também a ruptura com o ambiente familiar, pois a maioria dos estudantes do curso passa a residir em outro local, sem a presença dos pais, tendo que assumir mais responsabilidades e apresentar forçosamente um maior amadurecimento. Ainda, como a grande maioria dos estudantes do presente estudo não é procedente da cidade de Araruna, localização do Campus VIII da UEPB, o fato do distanciamento familiar e maiores responsabilidades referentes à moradia, adicionados à baixa renda familiar de grande parte desses estudantes, geraram grande carga estressora a eles.

Eren *et al.* (2016) observaram diferenças estatisticamente significativas na dimensão “exaustão emocional”, com maior desgaste dos estudantes que residiam sozinhos, em relação aos estudantes que residiam com os pais. Todavia, devido à baixa renda familiar, a maioria dos estudantes de Odontologia da presente amostra não reside sozinho, mas sim com outros estudantes, em uma forma de contenção de gastos. Existe ainda, no presente trabalho, o componente financeiro, devido à necessidade de início de aquisição de materiais odontológicos, que são dispendiosos e a maioria dos estudantes possui baixa renda familiar. Todos esses fatores geraram maior carga de estresse crônico e ansiedade aos estudantes, principalmente aos dos períodos iniciais, quando comparados aos estudantes dos períodos clínicos, que apresentam maior maturidade e estabilidade emocional e já enfrentaram essas dificuldades e desafios no início do curso.

Em relação aos docentes, a Síndrome de Burnout está relacionada com expectativas frustradas, falta de oportunidades de realização pessoal, burocracia e limitações do sistema educacional, além do baixo prestígio profissional e baixa remuneração (SNEIDER-LEVI *et al.*, 2020). Os docentes do presente estudo, quando avaliados isoladamente, demonstraram prevalência mais elevada de Burnout de alto grau em “exaustão emocional” e “reduzida realização profissional”, corroborando ao estudo de Huri *et al.* (2016), nessas duas dimensões, em que o alto nível de desgastes físico e emocional, devido às responsabilidades clínicas e acadêmicas na docência poderiam justificar esses resultados. Em contrapartida, a grande maioria (73,9%) dos docentes do presente estudo apresentou grau leve da Síndrome de Burnout no domínio “despersonalização”, indicando empatia, não afetando o serviço prestado pelos mesmos (ORTEGA *et al.*, 2018). Porém, especificamente, na “reduzida realização profissional”, apesar de um número representativo de Burnout de alto grau neste domínio (34,8%), a maioria dos docentes apresentou nível leve (47,8%) de Burnout, o que poderia ser explicado pelo fato de a maioria dos docentes serem jovens e com pouco tempo de carreira acadêmica, estando esses mais motivados em se aprimorarem, em busca de novos conhecimentos com início da profissão, tanto para carreira acadêmica, quanto pela própria carreira clínica profissional. Ressalta-se também a particularidade que a grande maioria do corpo docente do Curso de Odontologia da UEPB é composta por professor substituto (temporário), sendo que um grande número também atende em consultórios particulares ou apresenta outro emprego.

Já quando os docentes foram comparados aos estudantes neste estudo, o domínio “despersonalização” não apresentou diferenças estatisticamente significativas. Já em “exaustão emocional” e “reduzida realização profissional”, os estudantes apresentaram significativamente maiores prevalências da síndrome em altos graus em relação aos docentes, pelas razões já expostas. A regressão

logística deste trabalho revelou maiores riscos de desenvolvimento da Síndrome de Burnout de alto grau para estudantes, que apresentaram mais que o triplo de chances de “exaustão emocional”, seis vezes mais chances de “despersonalização” e o dobro de chances de apresentarem “reduzida realização profissional”, em altos graus, quando comparados aos docentes. Entretanto, a literatura ainda possui poucos dados sobre Síndrome de Burnout em docentes de Odontologia, sendo necessárias mais pesquisas para aumentar os parâmetros de comparação entre esses profissionais, com maiores evidências científicas.

Foi verificado também, no presente trabalho, que a dimensão “exaustão emocional” foi estatisticamente associada ao sexo feminino, concordando com o estudo de Eren *et al.* (2016), que relacionaram esses dados com estresse emocional e maior senso de responsabilidade nas mulheres, aumentando o risco para Síndrome de Burnout de alto grau. A regressão logística do presente estudo revelou maiores riscos de desenvolvimento da Síndrome de Burnout de alto grau para o sexo feminino, com o dobro de chances, em relação aos homens. Fares *et al.* (2016) também relacionaram as mulheres com um risco aumentado de estresse e Burnout, inerente muitas vezes à sobrecarga de atividades das mesmas e uma maior pressão social para o alcance de resultados. Ainda, de acordo com esses autores, as mulheres apresentaram maior probabilidade de se depararem com questões desafiadoras e barreiras durante suas carreiras: acadêmica, profissional e pessoal, quando comparadas aos homens.

Entretanto, neste estudo, na dimensão “despersonalização”, a Síndrome de Burnout de alto grau foi mais prevalente no sexo masculino, concordando com o estudo meta-analítico de Ortega *et al.* (2018) que, com base em 78 artigos, avaliou a relação entre sexo e Burnout em profissionais de enfermagem, com significativa correlação entre homens e o domínio “despersonalização”. Além disso, o referido trabalho de meta-análise alertou para a influência da despersonalização na qualidade do serviço prestado pelo profissional.

Já o alto grau de Burnout referente à “reduzida realização profissional” no presente estudo, foi predominante nos participantes que possuíam até três salários mínimos. Importante ressaltar que essa renda foi exclusiva dos estudantes, já que todos docentes apresentaram renda superior a esse valor, evidenciando a relação renda-realização profissional. Isso também foi observado por Choy e Wong (2017), que verificaram que cirurgiões-dentistas de Hong Kong que possuíam menores salários apresentaram piores resultados nessa dimensão.

O presente estudo reforça a importância da prevenção da Síndrome de Burnout em docentes e estudantes de Odontologia e destaca a importância de as Instituições de Ensino desenvolverem e praticarem estratégias para que cada docente e cada estudante consiga, dentro de sua individualidade, lidar com os fatores estressores e dificuldades do meio acadêmico, e também cotidianos. Além disso, deve ser enfatizada a necessidade de atenção especial aos grupos de maior risco para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout de alto grau, como as mulheres e os estudantes de períodos iniciais do curso, podendo ser necessário apoio psicológico aos mesmos aos primeiros sinais de estresse emocional (JIMÉNEZ-ORTIZ *et al.*, 2019; HURI *et al.*, 2016; EREN *et al.*, 2016), de modo que se previna a ocorrência da Síndrome nesses grupos.

6. CONCLUSÃO

Os estudantes do curso de Odontologia apresentaram significativamente maior prevalência de alto grau de síndrome de Burnout, principalmente nas

dimensões “exaustão emocional” e “reduzida realização profissional”, quando comparados aos docentes. Os estudantes do período pré-clínico foram estatisticamente mais afetados pela síndrome em alto grau que os do período clínico. Além disso, o sexo feminino e o fato de ser estudante de Odontologia apresentaram, respectivamente, 2,09 e 3,54 vezes mais chances de desenvolvimento da Síndrome de Burnout de alto grau, na dimensão “Exaustão emocional”. Em relação à dimensão “despersonalização”, o sexo feminino foi fator protetor para Síndrome de Burnout de alto grau.

REFERÊNCIAS

- ALHAJJ, M. N. *et al.* Perceived sources of stress amongst dental students: A multicountry study. **Eur J Dent Educ.** v. 22, n.4, p.258-271, Nov 2018.
- BIANCHI, R; SCHONFELD, I. S.; LAURENT, E. Burnout-depression overlap: a review. **Clin Psychol Rev.** v. 36 p. 28-41. Mar 2015.
- BITRAN, M. *et al.* Burnout en la formación de profesionales de la salud en Chile: Factores de protección y riesgo, y propuestas de abordaje desde la perspectiva de los educadores. **Rev Méd Chile.** v. 147, n. 4, p. 510-517, Apr 2019.
- CHOY, H. B.; Wong, M. C.; Occupational stress and burnout among Hong Kong dentists. **Hong Kong Med J.** 2017 Oct; v. 23, n. 5, p.480-8. Oct 2017.
- CHUNMING, W. M. *et al.* Burnout in medical students: a systematic review of experiences in Chinese medical schools. **BMC Med Educ.** v. 17, n. 1, p. 217, Nov 2017.
- COLLIN, V. *et al.* A survey of stress, burnout and well-being in UK dentists. **Br Dent J.** v. 226, n. 1, p. 40-49. Jan 2019.
- DURHAM, Mary E.; BUSH, Paul W.; BALL, Amanda M. Evidence of burnout in health-system pharmacists. **American Journal of Health-System Pharmacy,** v. 75, n. 23_4, p. S93-S100. Dec 2018.
- EREN, H. *et al.* BURNOUT AND OCCUPATIONAL PARTICIPATION AMONG TURKISH DENTAL STUDENTS. **Southeast Asian J Trop Med Public Health,** v. 47, n.6, p.1343-52, Nov 2016.
- FARES, J. *et al.* Extracurricular activities associated with stress and burnout in preclinical medical students. **J Epidemiol Glob Health.** v. 6, n. 3, p. 177-85, Sep 2016.
- FREUDENBERG, H.J. Staff burn-out. **Journal of Social Issues.** v. 30, n. 1, p. 159 – 165, 1973.
- HURI M, *et al.*, Burnout and occupational participation among dentists with teaching responsibilities in universities. **Psychol Health Med.** v. 22, n. 6, p. 693-700, Jul 2017.
- HURI, M. *et al.*, Association between burnout and depressive symptoms among Turkish dentists. **J Dent Sci.** v. 11, n. 4, p.353-359, Dec 2016.
- INTERNATIONAL STRESS MANAGEMENT ASSOCIATION (ISMA-BR). Estamos todos exaustos. **Revista Viva Saúde.** Disponível em: <https://www.ismabrasil.com.br/ws/arquivos/vivasau2021.pdf>. Acesso em 12 Ago 2021.

JIMÉNEZ-ORTIZ, J. L. *et al.* Emotional exhaustion, burnout, and perceived stress in dental students. **J Int Med Res.** v. 47, n. 9, p. 4251-4259, 2019.

KWAK, E. *et al.*, High levels of burnout and depression in a population of senior dental students in a school of dentistry in Korea. **J Dent Sci.** v. 16, n. 1, p. 65-70, 2020.

MONTIEL-COMPANY *et al.*, Validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey for Estimating Burnout in Dental Students. **J Dent Educ.** v. 80, n. 11, p. 1368 – 1375, Nov. 2016

NJIM, T. *et al.*, Burnout as a correlate of depression among medical students in Cameroon: a cross-sectional study. **BMJ Open.** v. 9, n. 5, May 2019.

ORTEGA, E. *et al.*, Gender, marital status, and children as risk factors for burnout in nurses: A meta-analytic study. **Int J Environmental Res Publ Health.** v. 15, n. 10, p. 2102, 2018.

PÖHLMANN, K. *et al.*, Stress, burnout and health in the clinical period of dental education. **Eur J Dent Educ.** v. 9, n.2, p.78-84. May 2015.

SCHNAIDER-LEVI, L. *et al.*, The Effect of Inquiry-Based Stress Reduction on Teacher Burnout: A Controlled Trial. **Brain Sciences**, v. 10, n. 7, p. 468, 2020.

SHAIKH, A. A. *et al.*, Assessment of Burnout and its Factors Among Doctors Using the Abbreviated Maslach Burnout Inventory. **Cureus.** v. 11, n. 2, p. 4101. Feb 2019.

SINGH P *et al.*, Systematic review: factors contributing to burnout in dentistry. **Occup Med.** v. 66, n. 1, p. 27-31. Jan 2016.

CHI, D.L.; RANDALL, C.L.; HILL, C.M., Dental trainees' mental health and intention to leave their programs during the COVID-19 pandemic. **J Am Dent Assoc.** v.152, n. 7, p. 526-534. Jul 2021.

APÊNDICE A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA – ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE.
CURSO DE ODONTOLOGIA**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa: SÍNDROME DE BURNOUT: ESTRESSE OCUPACIONAL E ESGOTAMENTO ENTRE DOCENTES E DISCENTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA – UEPB – CAMPUS VIII

Pesquisador: Victor Guimarães de Sousa Amorim

Orientador: Dmitry José de Santana Sarmento

O senhor (a) está sendo convidado a participar dessa pesquisa que tem como finalidade avaliar a prevalência e fatores associados à Síndrome de Burnout nos docentes e discentes do Curso de Odontologia da UEPB – Campus VIII. A população compreenderá estudantes e professores de Odontologia da UEPB–Campus VIII, na qual todos os alunos e professores de Odontologia do campus serão convidados a participar do estudo. A sua participação será através de um questionário que você deverá responder. Essa pesquisa não apresentará risco físico, químico ou biológico aos participantes do estudo. Todas as informações obtidas nesse estudo são absolutamente sigilosas. Ao participar dessa pesquisa, o entrevistado contribuirá em um melhor conhecimento sobre a exaustão emocional, na tentativa de explicar as interferências negativas no aprendizado, desempenho clínico e acadêmico e na saúde física e mental, fornecendo dados para comunidade científica, enriquecendo os dados da literatura nacional e internacional em relação à Síndrome de Burnout.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar dessa pesquisa. Portanto, preencha, por favor, os itens que seguem:

Consentimento livre e esclarecido

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa.

Participante da pesquisa

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador

Assinatura do orientador

APÊNDICE B. Questionário.

Dados Sociodemográficos	Profissão () Aluno(a) () Professor(a)
	Data da entrevista: ___/___/___ Sexo: () F () M
	Qual sua cor: () Branco () Preto () Pardo () Outro:
	Estado civil: () Solteiro(a) () Casado/União estável () Viúvo () Outro:
	Ano de Nascimento: ___/___/___ Idade: _____
	Se professor: () Graduação () Especialização () Mestrado () Doutorado
	Se professor: Tempo em anos de carreira: _____
	Se aluno: Período: _____ Outra profissão: () Sim () Não Qual? _____
	Período de trabalho: () Manhã () Tarde () Noite
	Religião: () Sim () Não. Qual? _____
Renda familiar em reais:	
Dados Profissionais	Quantas horas semanais, no total, você se dedica ao trabalho/estudo? (aproximadamente) _____
	Mês/ano das últimas férias? _____
Lazer	O que gosta de fazer nas horas vagas? () Esporte: Qual? _____ () Leitura () Filme/Cinema () Dormir () Passeio () Outro: _____
	Pratica alguma atividade física? () Sim () Não.
	Se sim, qual? _____ Quantas vezes por semana? - _____
Pontue de 0 a 6 os itens a seguir conforme seus sentimentos e sintomas:	
0. Nunca 1. Uma vez ao ano ou menos 2. Uma vez ao mês ou menos 3. Algumas vezes ao mês 4. Uma vez por semana 5. Algumas vezes por semana 6. Todos os dias	
Fatores predisponentes	Pontuação
1. As atividades que desempenho exigem mais tempo do que posso fazer no dia de trabalho/estudo	
2. Sinto que posso controlar os procedimentos e atendimentos para os quais sou designado na instituição onde trabalho/estudo	
3. A instituição onde atuo reconhece e recompensa os diagnósticos corretos precisos, atendimentos e procedimentos realizados pelos seus funcionários.	
4. Percebo, de forma evidente, que existe respeito nas relações internas da instituição (na equipe de trabalho e entre coordenação de seus funcionários).	
5. Na instituição onde atuo, tenho oportunidade de realizar um trabalho	

que considero importante.	
O que você sente decorrente do trabalho/estudo? (Sintomas somáticos)	Pontuação
1. Cefaleia (dor de cabeça)	
2. Irritabilidade fácil	
3. Perda ou excesso de apetite	
4. Pressão arterial alta	
5. Dores nos ombros ou nuca	
6. Dor no peito	
7. Dificuldades com o sono	
8. Sentimento de cansaço mental	
9. Dificuldades sexuais	
10. Pouco tempo para si mesmo	
11. Fadiga generalizada	
12. Pequenas infecções	
13. Aumento no consumo de bebida, cigarro ou substâncias químicas	
14. Dificuldade de memória e concentração	
15. Problemas gastrointestinais	
16. Problemas alérgicos	
17. Estado de aceleração contínuo	
18. Sentir-se sem vontade de começar nada	
19. Perda do senso de humor	
20. Gripes e resfriados	
21. Perda do desejo sexual	
Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)	Pontuação
Obs: Graduação considerar trabalho=estudo	
1. Sinto-me esgotado/a ao final de um dia de trabalho	
2. Sinto-me como se estivesse no meu limite	
3. Sinto-me emocionalmente exausto/a com meu trabalho	
4. Sinto-me frustrado/a com meu trabalho	
5. Sinto-me esgotado/a com meu trabalho	
6. Sinto que estou trabalhando demais nesse emprego	
7. Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado/a	
8. Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço	
9. Sinto-me cansado/a quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho	
10. Sinto-me cheio de energia	
11. Sinto-me estimulado/a depois de trabalhar em contato com os pacientes	
12. Sinto que posso criar um ambiente tranquilo para os pacientes	
13. Sinto que influencio positivamente a vida dos outros através do meu trabalho	
14. Lido de forma adequada com os problemas emocionais no meu trabalho	
15. Posso entender com facilidade o que sentem os pacientes	
16. Sinto que sei tratar de forma tranquila os problemas emocionais no meu trabalho	
17. Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão	
18. Sinto-me que os pacientes me culpam por alguns dos seus problemas	
19. Sinto que trato alguns pacientes como se fossem objetos	

20. Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço esse trabalho	
21. Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns dos meus pacientes	
22. Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente	

AGRADECIMENTOS

A gratidão tem sido um sentimento constante e firme em minha vida. Primeiramente agradeço a **Deus**, por tantas e incontáveis bênçãos que Ele tem derramado em minha vida. Sua Graça, Bondade e Misericórdia tem me acompanhado todos os dias, e sua bendita mão têm escrito de forma maravilhosa todos os meus passos nessa árdua caminhada. Como diz o Salmo 94:22: “Mas o SENHOR é a minha torre segura; o meu Deus é a rocha em que encontro refúgio.”

Agradeço aos meus pais, **Everaldo** e **Ana Cristina**, que nunca mediram esforços para me dar uma educação digna, que pudesse glorificar ao nosso Deus. Que me sustentaram não apenas de forma física, mas também emocionalmente durante todos esses anos longe de casa. Que foram meus maiores incentivadores dando-me sempre os melhores conselhos e palavras de amor.

À minha irmã **Lara**, por toda amizade e companheirismo, por toda admiração e ajuda.

À minha noiva, **Jennyfer**, que tem caminhado comigo esses 9 anos de relacionamento, minha eterna confidente, amiga, parceira e namorada. É Graça poder partilhar tanto contigo. Obrigado por nunca ter desistido de nós dois, por sempre ter confiado em mim e no meu potencial. Que mesmo nos 101 km de distância que nos separavam semanalmente, esteve comigo em todos os momentos, dando-me palavras de ânimo, esforço, paciência e amor.

Às amigadas que ganhei durante a graduação, presentes vindos do alto pra adocicar a solidão ararunense. Em especial à **Lucas** e **Silvio**, meus parceiros de clínica e de traslado, aqueles que trouxeram leveza para os dias mais aflitos, que me deram os melhores ou piores conselhos, e que sempre estiveram presentes. Agradeço também à **Priscilla**, **Jordão**, **Kerollayne** e **Bruna Rafaella**, por todos os almoços conjuntos, tantas conversas produtivas, tanto conhecimento compartilhado, obrigado por toda compreensão e cuidado. À **Rebeca** e **Thayla**, que foram mulheres que me ensinaram tanto, principalmente nessa reta final pós-pandemia, que compartilharam comigo tanto amadurecimento. Em especial também, à **Camila**, que mesmo em meio a tantas diferenças, sejam religiosas, culturais ou políticas, me ensinou que todas essas coisas caem por terra quando se tem um objetivo maior, você foi uma dádiva que a Odontologia me deu, partilhar todos esses conhecimentos e te auxiliar nas pesquisas foi algo muitíssimo enriquecedor, muito obrigado.

À minha amada e querida **Igreja Presbiteriana do Jardim**, como sou grato a Deus pela Fé partilhada por nós, vocês são o melhor presente que eu e minha família poderiam ter recebido. Em especial ao meu pastor **Rodrigo**, e aos presbíteros, **Guilherme** e **André**, por todos os conselhos. Aos meus melhores amigos **Thiago**, **Milena** e **Mathos**, por toda paciência, caminhar com vocês essa caminhada é um privilégio, vocês têm sido reflexo de bondade e cuidado do Pai.

Ao meu orientador, **Dmitry**, muito obrigado por ter aceitado essa missão, e por desempenhá-la com maestria. Agradeço pela imensa paciência e mansidão demonstrada.

À minha banca, **Sérgio** e **Sandra**, que além das trocas de conhecimento durante o curso, aceitaram contribuir em um momento tão singular na minha graduação.

A todos que passaram na minha vida, sejam professores, pacientes, técnicos, família e amigos, todos vocês fazem parte do profissional que sou hoje.