

# **Trabalho de Conclusão de Residência**

## **SÍNDROME DE *BURNOUT* EM CIRURGIÕES- DENTISTAS DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL E FATORES ASSOCIADOS**

**Camila Prado das Neves**



**Universidade Federal de Santa Catarina**  
**Residência Multiprofissional em Saúde da Família**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

Camila Prado das Neves

**SÍNDROME DE *BURNOUT* EM CIRURGIÕES-DENTISTAS DO  
SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL E FATORES ASSOCIADOS**

Trabalho apresentado à  
Universidade Federal de Santa  
Catarina, como requisito para a  
conclusão do Curso de Residência  
Multiprofissional em Saúde da  
Família.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Renata  
Goulart Castro.

Florianópolis  
2017

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Neves, Camila Prado das  
Síndrome de burnout em cirurgiões-dentistas do serviço  
público municipal e fatores associados / Camila Prado das  
Neves ; orientadora, Renata Goulart Castro - Florianópolis,  
SC, 2017.  
55 p.

Monografia (especialização) - Universidade Federal de  
Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Curso de  
Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Inclui referências

1. Saúde da Família. 3. Saúde Bucal. 4. Odontologia. 5.  
Burnout. 6. Saúde do Trabalhador. I. Castro, Renata  
Goulart. II. Universidade Federal de Santa Catarina.  
Residência Multiprofissional em Saúde da Família. III.  
Título.

Camila Prado das Neves

**SÍNDROME DE *BURNOUT* EM CIRURGIÕES-DENTISTAS DO  
SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL E FATORES ASSOCIADOS**

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi julgado adequado para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família, e aprovado em sua forma final pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Florianópolis, 23 de fevereiro de 2017.

---

Prof.<sup>a</sup>, Dr.<sup>a</sup> Mareni Rocha Farias  
Coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família  
Universidade Federal de Santa Catarina

**Banca examinadora:**

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Renata Goulart Castro  
Orientadora  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Melo  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof. Dr. Calvino Reibnitz Junior  
Universidade Federal de Santa Catarina

Dedico este trabalho aos meus colegas cirurgiões dentistas que atuam no  
serviço público.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida.

À professora e orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Renata Goulart Castro, por ter assumido a responsabilidade da orientação e pelo apoio no tratamento dos dados e análise estatística.

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello pelo acompanhamento da execução deste trabalho e sugestões de aprimoramento.

À minha mãe, Altiva Prado das Neves, pelo apoio para que eu ingressasse neste curso.

Ao meu namorado, Rafael Bernardo de Castro, pela compreensão durante o período de construção deste trabalho.

À Marynes Terezinha Reibnitz, coordenadora municipal de saúde bucal de Florianópolis, que esteve diretamente envolvida na liberação para a execução da pesquisa, inclusive disponibilizando tempo das reuniões de categoria para a coleta de dados.

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Dayane Machado Ribeiro, pela inspiração do tema.

Ao Prof. Dr. Calvino Reibnitz Junior, pela contribuição enquanto banca examinadora.

À coordenação do curso, representados pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Mareni Rocha Farias, Prof. Dr. Cassiano Ricardo Rech e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Keli Regina Dal-Prá, pela possibilidade de conclusão do curso.

À Larissa Akemi Higa Kubo, nossa bolsista, por toda a dedicação prestada para contribuir com nossa formação.

Aos colegas cirurgiões dentistas que colaboraram com a pesquisa.

“Tudo posso nAquele que me fortalece.”  
(Filipenses 4:13)

## RESUMO

**Introdução:** Limitações no processo de trabalho em saúde bucal, tais como insuficiência de recursos humanos para a Equipe de Saúde Bucal (eSB), desproporcionalidade entre equipes de Saúde da Família (eSF) e eSBs, afastamentos de profissionais, quantidade de atendimentos odontológicos esperados pela gestão pública para este modelo de atenção à saúde, bem como a distribuição destes na agenda do cirurgião-dentista (CD) são situações que podem gerar sobrecarga no trabalho dos profissionais da eSB. Dentre os agravos relacionados ao trabalho, destaca-se a síndrome de *Burnout*. **Objetivo:** Estimar a prevalência de *Burnout* e os fatores associados nos cirurgiões-dentistas que trabalham nos serviços públicos do município de Florianópolis. **Método:** Realizou-se coleta de dados por meio de questionário abordando dados sociodemográficos, formação acadêmica, processo de trabalho, estilo de vida e avaliação da síndrome de *Burnout*, por meio do Inventário de *Burnout* Maslach – *Student Survey* (MBI-SS) na versão em língua portuguesa, adaptada para cirurgiões-dentistas. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** A prevalência de Síndrome de *Burnout* neste estudo foi de 12% e apresentou-se associada estatisticamente à falta de auxiliares de saúde bucal. **Considerações finais:** Diante dos resultados, espera-se mobilizar cirurgiões-dentistas servidores públicos, bem como gestores em saúde pública para a importância da implementação de medidas de prevenção e enfrentamento da Síndrome de *Burnout*, enfatizando-se a configuração das equipes de saúde bucal. **Palavras-chave:** *Burnout*. Odontologia. Saúde do Trabalhador. Saúde Bucal. Saúde Pública.

## ABSTRACT

**Introduction:** Limitations in the oral health work process, such as lack of human resources for the Oral Health Team (OHT), disproportionality between Family Health Teams (FHT) and OHTs, absence from work, amount of dental care sessions wished by public management for this health care model, as well as its frame on the dentist's agenda are situations that can generate overload in the OHT professionals' work. Among the work-related injuries, Burnout syndrome stands out. **Objective:** To estimate the prevalence of Burnout and associated factors in dentists working in the local public service of Florianópolis. **Method:** Data were collected through a questionnaire addressing socio-demographic data, academic background, work process, lifestyle and Burnout syndrome evaluation, using the Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) in the Portuguese language version, adapted for dentists. Descriptive and inferential statistical analysis were performed. **Results:** The prevalence of Burnout Syndrome in this study was 12% and it was statistically associated with a insufficiency of oral health assistants. **Final considerations:** Given the results, it is hoped to mobilize dentists who work on public service as well as managers in public health for the importance of implementing strategies of prevention and coping of Burnout Syndrome, emphasizing the configuration of OHTs.

**Keywords:** Burnout. Dentistry. Occupational Health. Oral Health. Public Health.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estudo de associação entre a ocorrência de Síndrome de <i>Burnout</i> e variáveis de interesse. Florianópolis, 2017.....	35
---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

aaaa - ano

ASB – Auxiliar de Saúde Bucal

APS – Atenção Primária em Saúde

CD – Cirurgião Dentista

CEO – Centro de Especialidades Odontológicas

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CID – Classificação Internacional de Doenças

dd - dia

DDD – Código de Discagem Direta à Distância

DE – Despersonalização / Descrença

EE – Exaustão Emocional

EP – Eficácia Profissional

eSF – Equipe de Saúde da Família

ESF – Estratégia Saúde da Família

GTF – Grupo de Tratamento de Fumantes

MBI-SS – *Maslach Burnout Inventory – Student Survey*

mm – mês

NSA – Não se aplica

PMF – Prefeitura Municipal de Florianópolis

PSE – Programa Saúde na Escola

RAS – Rede de Atenção à Saúde

SF – Saúde da Família

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TSB – Técnico de Saúde Bucal

UBS – Unidade Básica de Saúde

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	12
2.	OBJETIVO.....	14
3.	REVISÃO DA LITERATURA .....	15
4.	MÉTODO.....	22
5.	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	27
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
7	REFERÊNCIAS.....	36
	APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	42
	APÊNDICE B - Instrumento de Pesquisa.....	45
	ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa UFSC.....	52

# 1 INTRODUÇÃO

Têm-se por Estratégia Saúde da Família (ESF) um projeto fomentado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), cujo objetivo é a reorganização do atual modelo de atenção à saúde, por meio da implantação de equipes multiprofissionais nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), a fim de aumentar o impacto na saúde de indivíduos e coletividades, garantindo a efetividade das ações (BRASIL, 2006).

A ESF possui desafios operacionais que evidenciam distâncias entre a teoria, como é formulada, idealizada, e a prática, como acontece no cotidiano de funcionamento das unidades de saúde (ALBUQUERQUE MELO, ARAÚJO NETO, 2012). A proporção entre Equipes de Saúde Bucal (ESB) e equipes de Saúde da Família (eSFs) pode ser estabelecida a critério do gestor municipal, desde que não ultrapasse o número de eSFs existentes no município, sendo que a população adstrita de cada ESB deve ser, no máximo, 4500 pessoas (BRASIL, 2003).

A insuficiência de recursos humanos para a eSF/ESB, a desproporcionalidade entre eSFs e ESBs, os afastamentos de profissionais sem reposição, bem como a organização da demanda odontológica podem sobrecarregar o trabalho dos profissionais da ESB (LOURENÇO *et al.*, 2009).

A síndrome de *Burnout* está associada a características relacionadas ao trabalho do cirurgião-dentista, seja ele profissional da rede pública ou privada (BONAFÉ *et al.*, 2012).

Para Maslach e Jackson (1981), a síndrome de *Burnout* é uma condição multidimensional constituída por três dimensões principais:

exaustão emocional (EE), desumanização / despersonalização / descrença (DE) e baixa realização profissional / eficácia profissional (EP).

Algumas das consequências da síndrome de *Burnout* são: relações interpessoais desgastadas, comportamento agressivo, abuso de substâncias químicas, violação das normas, atrasos frequentes, intervalos alongados e redução no rendimento (TOPPINEN-TANNER *et al.*, 2005; VALDIVIA, MÉNDEZ, 2003; JIMÉNEZ *et al.*, 2003; MATAMOROS, 1997).

Albuquerque e Melo (2012), Bonafé *et al.* (2012) e Gomes *et al.* (2010) demonstram que cirurgiões-dentistas do serviço público são acometidos pela síndrome de *Burnout*. Dentre os fatores apontados pelos autores estão: insatisfação com a remuneração, limitações técnicas, pessoais, materiais e temporais, desrespeito de alguns pacientes insatisfeitos, alta demanda de atendimento e pressão da gestão pública.

Assim, a questão norteadora deste estudo é: qual a prevalência da síndrome de *Burnout* entre os cirurgiões-dentistas do serviço público municipal de saúde de uma capital do Sul do Brasil e quais fatores estão associados a ela?

## **2 OBJETIVO**

Estimar a prevalência da síndrome de *Burnout* entre os cirurgiões-dentistas do serviço público municipal de saúde de Florianópolis e fatores associados.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

Os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) são a universalidade, a integralidade e a equidade (BRASIL, 1990). Por universalidade entende-se que o acesso ao SUS é universal, ou seja, todas as pessoas possuem o direito de acesso à saúde, como garantido na Constituição Brasileira (BRASIL, 1988). Por integralidade entende-se que o SUS ofertará ações de promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, recuperação e reabilitação da saúde do usuário. Por equidade entende-se tratar de forma desigual as pessoas com condições desiguais, com a finalidade de promover igualdade a todos (BRASIL, 1990).

Para alcançar a integralidade, o SUS está organizado em redes de atenção à saúde (RAS). As RAS são compostas pela atenção primária, secundária e terciária em saúde e outros setores que ofertam serviços de saúde (MENDES, 2011).

A atenção primária em saúde (APS) é a coordenadora do cuidado em saúde, o ponto com menor densidade tecnológica, o centro de comunicação e a porta de entrada da rede. A atenção secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica maior que a atenção primária e menor que a terciária (BRASIL, 2010). Já a atenção terciária é o ponto da rede com maior densidade tecnológica, que abrange ações que implicam em conhecimentos segmentados, desenvolvidas em princípio por especialistas, na área clínica e na reabilitação funcional (GOMES-PINTO, 2000).

Em relação à saúde bucal, a reorganização da atenção à saúde é evidenciada a partir da formulação da Política Nacional de Saúde Bucal Brasil Sorridente (BRASIL, 2004). A partir de então, o SUS considera a saúde bucal como parte integrante e indissociável do sistema, inovando ao estruturar a referência em saúde bucal por meio dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), os quais são pontos importantes da Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB) (BRASIL, 2006).

O modelo de atenção à saúde na APS, vigente atualmente em Florianópolis, é a Estratégia Saúde da Família (ESF). A ESF organiza-se a partir de uma equipe multiprofissional, cujo campo de atuação é o território-família-comunidade, onde cada profissional desenvolve ações de saúde tanto coletivas, quanto específicas, quando as especificidades de seus núcleos de atuação e competência necessitam ser preservadas (BRASIL, 2008).

De acordo com a Portaria 673/2003, a relação entre Equipes de Saúde Bucal (ESB) e equipes de Saúde da Família (eSFs) pode ser estabelecida a critério do gestor municipal. Podem ser implantadas quantas ESBs forem necessárias, desde que não ultrapassem o número de eSFs existentes no município. A população adstrita a cada ESB deve ser, no máximo, 4500 pessoas (BRASIL, 2003).

Segundo a portaria nº 3.012/2012, as ESBs podem se organizar em duas modalidades, a saber: ESB tipo I, composta por 1 cirurgião-dentista (CD) generalista ou especialista em saúde da família (SF) mais 1 auxiliar em saúde bucal (ASB) ou técnico em saúde bucal (TSB) e ESB tipo II, composta por 1 CD generalista ou especialista em SF + 1 TSB + 1 ASB. O

tipo de modalidade de ESB a ser implantada na eSF dependerá da gestão local e da disponibilidade de recursos financeiros para contratação de profissionais (BRASIL, 2012).

O Caderno de Atenção Básica número 17 do Ministério da Saúde orienta nacionalmente a atenção em saúde bucal na ESF (BRASIL, 2008). O município de Florianópolis conta ainda com documentos específicos como a Carteira de Serviços da APS (FLORIANÓPOLIS, 2014) e o Protocolo de Atenção à Saúde Bucal (FLORIANÓPOLIS, 2006).

Dentre algumas orientações, existe a de que a ESF deve romper com toda a burocracia que signifique dificuldade de acesso aos serviços, tais como a definição prévia do número de consultas disponíveis (BRASIL, 2008). Os CDs, em Florianópolis, são orientados a organizarem suas agendas de modo que, aproximadamente, 50% das vagas sejam destinadas à demanda espontânea (FLORIANÓPOLIS, 2014).

Entretanto, a ESF possui falhas operacionais que evidenciam distâncias entre o “SUS teórico”, como é formulado, idealizado, e o “SUS real”, como acontece no cotidiano de funcionamento das unidades de saúde (ALBUQUERQUE, MELO, ARAÚJO NETO, 2012).

Limitações como insuficiência de recursos humanos para a ESB, ou seja, equipes incompletas, desproporcionalidade entre eSFs e ESBs, afastamentos de profissionais, bem como a distribuição dos agendamentos na agenda do cirurgião-dentista (CD) podem gerar sobrecarga no trabalho dos profissionais da ESB (LOURENÇO *et al.*, 2009). Dentre os agravos relacionados ao trabalho, destaca-se neste estudo a síndrome de *Burnout*, que está relacionada com outras características inerentes ao trabalho do

cirurgião-dentista, seja ele profissional da rede pública ou privada (BONAFÉ *et al.*, 2012).

A palavra *Burnout*, que do inglês, significa “combustão completa”, foi utilizada pela primeira vez pelo psicólogo alemão Freudenberger (1974), para descrever um quadro observado em trabalhadores de uma clínica de dependentes químicos, os quais relatavam insatisfação no trabalho, ao ver que os pacientes não colaboravam com o tratamento. O termo ainda é usado para se referir ao transtorno crônico-adaptativo de estresse relacionado ao trabalho (COSTA, LIMA, ALMEIDA, 2003).

Dentre as várias teorias e conceitos sobre o *Burnout*, a proposta de Maslach e Jackson (1981) tem demonstrado causar maior impacto e aceitação acadêmica (MOREIRA *et al.*, 2009) e define o *Burnout* como uma

síndrome do meio laboral caracterizada por um processo de resposta de cronificação ao estresse ocupacional, quando os métodos de enfrentamento falham ou são insuficientes, trazendo consigo consequências negativas tanto no âmbito individual, como profissional, familiar e social (MASLACH, JACKSON, 1981).

O *Burnout* é considerado uma síndrome multidimensional constituída por três dimensões principais, que são exaustão emocional (EE), desumanização/despersonalização/descrença (DE) e baixa eficácia profissional (EP) (MASLACH, JACKSON, 1981).

A exaustão emocional caracteriza-se pela sensação de esgotamento físico e emocional relacionados ao trabalho. A despersonalização é manifesta através de atos insensíveis e pensamentos pessimistas, evidenciando falta de humanização e empatia, comportamento hostil e

intolerante. A baixa eficácia profissional demonstra que profissionais acometidos pelo *Burnout* possuem tendência a crer que fracassaram profissionalmente, não reconhecem o valor do seu trabalho e possuem uma má percepção de seu desempenho profissional (SCHAUFELI, BUUNK, 2003).

O Decreto brasileiro nº. 3.048, de 6 de maio de 1999, aprovou o Regulamento da Previdência Social (BRASIL, 1999). O Anexo II deste documento dispõe dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais. No item XII da lista B - de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID-10) cita-se a “Sensação de Estar Acabado” e a “Síndrome do Esgotamento Profissional” como sinônimos de *Burnout*, que, na CID-10, recebe o código Z73.0 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008).

Diferente do estresse, o *Burnout* é uma síndrome, que tem o estresse como seu precursor e resulta, além de problemas emocionais, em problemas práticos para o trabalhador e para a organização que o emprega. Já o estresse é considerado um esgotamento pessoal, não necessariamente relacionado ao trabalho e que não evolui obrigatoriamente para *Burnout* (MUROFUSE, ABRANCHES, NAPOLEÃO, 2005).

*Burnout* é uma das causas mais reconhecidas de absenteísmo no trabalho, baixa qualidade de atenção na execução das demandas laborais, frustração, irritabilidade, ansiedade, baixa autoestima, melancolia, depressão, cinismo, mau-humor, baixa produtividade e perda do sentido da vida (MASLACH, JACKSON, 1986; JIMÉNEZ *et al.*, 1997). Outras

consequências do *Burnout* mencionadas na literatura são: desgaste nas relações interpessoais, comportamento agressivo, atitude defensiva, abuso de substâncias, violação das normas da organização empregadora, atrasos, intervalos alongados, comunicação deficiente, redução no rendimento, falta de compromisso profissional, falta de atenção e de concentração (TOPPINEN-TANNER *et al.*, 2005; VALDIVIA, MÉNDEZ, 2003; JIMÉNEZ *et al.*, 2003; MATAMOROS, 1997). De acordo com Ribeiro e Mota (2014), o indivíduo com *Burnout* também apresenta alterações nos níveis orgânicos de hormônio cortisol. O trabalhador acometido pela síndrome apresenta alterações tanto em sua saúde física, quanto na dinâmica profissional, o que pode prejudicar o serviço de atenção à saúde bucal a curto, médio ou longo prazo.

A literatura científica demonstra que um número significativo de estudantes e profissionais da área da saúde, em especial da Odontologia, tem sido acometido pelo *Burnout*. Na pesquisa de MOREIRA *et al.*, 2009, 37% dos profissionais da enfermagem de um hospital de grande porte, localizado no município de Tubarão, Santa Catarina, apresentaram *Burnout*. O trabalho de Neves e Ribeiro (2016), realizado com estudantes de graduação em Odontologia, constatou 11% dos participantes acometidos por *Burnout*. No trabalho de Bonafé *et al.* (2012), 17% dos cirurgiões-dentistas do serviço público municipal de Araraquara encontram-se acometidos pelo *Burnout*.

A Odontologia, em função de certas características relacionadas à profissão, tais como equipamentos, instrumentais e infraestrutura elaborados sem obedecer a critérios ergonômicos, iluminação inadequada do campo operatório e, na maioria das vezes, trabalho sob pressão do

tempo, submete os profissionais à diversos agentes estressores de ordem laboral (REGIS FILHO, RIBEIRO, 2007).

Estudos como o de Albuquerque e Melo (2012), Bonafé *et al.* (2012) e Gomes *et al.* (2010) demonstram que o cirurgião-dentista e outros profissionais do serviço público, são acometidos pela Síndrome de *Burnout*. Dentre os fatores apontados pelos autores estão: insatisfação com a remuneração, limitações técnicas, pessoais, materiais e temporais, desrespeito no ambiente de trabalho, alta demanda de atendimento e pressão da gestão pública.

Dessa forma, os cirurgiões-dentistas estão expostos a fatores que podem desencadear a síndrome de *Burnout*, sejam eles do serviço público ou privado.

## **4 MÉTODO**

### **4.1 Desenho do estudo**

Trata-se de estudo transversal, de natureza quantitativa, descritiva e analítica.

### **4.2 Desfecho**

Diagnóstico epidemiológico da estimativa de prevalência de síndrome de *Burnout* em cirurgiões-dentistas no serviço público de Florianópolis e os fatores que estão associados com essa síndrome.

### **4.3 População do estudo**

Para este estudo, utilizou-se amostra por conveniência, composta por 87 cirurgiões dentistas de 115 cirurgiões dentistas que estiveram prestando assistência à saúde nas eSFs, nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) do quadro de funcionários do município de Florianópolis durante o período de coleta dos dados. Foram excluídos os profissionais que estiveram afastados do trabalho por licenças, folgas ou férias no período da coleta de dados, bem como os profissionais residentes dos programas de Residência em Saúde da Família.

### **4.4 Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário (apêndice II) composto por questões contendo dados sociodemográficos,

formação acadêmica, processo de trabalho, estilo de vida e avaliação da síndrome de *Burnout*.

O questionário foi aplicado nas reuniões de categoria dos cirurgiões-dentistas do serviço público de Florianópolis, sendo solicitado à Coordenação de Saúde Bucal do município um tempo da reunião para este fim. Para alcançar os profissionais ausentes nestas reuniões, a pesquisadora principal fez o convite pessoalmente no ambiente de trabalho destes profissionais e entregou o questionário pessoalmente.

O questionário foi autoaplicável abordou as seguintes questões:

#### 4.4.1 Dados para contato

Os dados para contato foram divididos em: nome completo, e-mail e número de telefone e celular com DDD (código de discagem direta à distância). Estes dados não foram analisados na pesquisa.

#### 4.4.2 Dados sociodemográficos

Os dados sociodemográficos foram: data de nascimento (dd/mm/aaaa), sexo (masculino, feminino) e estado civil (solteiro(a), casado(a), viúvo(a), divorciado(a) e outro). No caso do participante ter respondido “outro” para o estado civil, perguntou-se qual a especificação.

#### 4.4.3 Dados sobre formação acadêmica

Os dados sobre formação acadêmica foram: ano de graduação (aaaa), titulação (graduado, especialista, mestre, doutor). Nos casos do participante ser especialista, mestre ou doutor, perguntou-se a área de formação e se o participante atua nesta área na Secretaria Municipal de

Saúde da Prefeitura Municipal de Florianópolis (SMS/PMF). Ainda foram coletadas as variáveis: tempo de trabalho como cirurgião-dentista (CD) em anos completos, tempo de trabalho no serviço público em anos completos, tempo de trabalho na SMS/PMF em anos completos e atuação em função remunerada não vinculada à SMS/PMF.

#### 4.4.4 Dados sobre processo de trabalho

Os dados sobre processo de trabalho foram: carga horária semanal na SMS/PMF (20h, 30h, 40h, outra). Se o participante respondeu outra, perguntou-se qual a carga horária. Foram ainda coletadas as variáveis: carga horária total de trabalho, na existência de outra função remunerada externa à SMS/PMF, lotação na SMS/PMF (Unidade Básica de Saúde - UBS, Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, Unidade de Pronto Atendimento - UPA), apoio de Auxiliar de Saúde Bucal e/ou Técnico de Saúde Bucal (sim, da minha equipe; sim, mas não da minha equipe; não), participação em outras atividades (educação continuada – especialização, mestrado, doutorado, participação na Câmara Técnica de Odontologia, participação na Comissão de Materiais Odontológicos, coordenação de UBS, preceptoria de graduação em odontologia, preceptoria de residência multiprofissional em saúde da família, articulação do Programa Saúde na Escola, participação no grupo de tratamento de fumantes de sua unidade, outro – qual, nenhum), opinião sobre as condições de trabalho na SMS/PMF e no outro local de trabalho – se houver (ruins, regulares, boas, NSA), opinião sobre as instalações para execução do trabalho na SMS/PMF e no outro local de trabalho – se houver (ruins, regulares, boas, NSA), opinião sobre os materiais e equipamentos para execução do trabalho na SMS/PMF e no outro local de trabalho – se houver (ruins,

regulares, bons, NSA). Em relação aos CDs atuantes na Atenção Primária em Saúde, foram coletadas as seguintes variáveis: quantidade de áreas de abrangência de sua UBS (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, não sei), quantidades de equipes de saúde da família em sua UBS (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, não sei), quantidade de equipes de saúde bucal – ESBs - em sua UBS (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, não sei), quantidade de ESBs com todos os profissionais ativos no momento da coleta (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, não sei).

#### 4.4.5 Dados sobre estilo de vida

Os dados sobre estilo de vida foram: horas semanais reservadas para lazer, horas diárias de sono, horas semanais reservadas para atividade física, há quanto tempo foi a última visita ao médico, tempo de deslocamento da residência até sua lotação na SMS/PMF, tempo de deslocamento da lotação na SMS/PMF até o outro local de trabalho – se houver, possui doença sistêmica (sim – qual, não), possui familiar com doença sistêmica (sim – qual familiar e qual doença, não), já precisou tomar medicação por causa do trabalho (nunca, sim – qual(is) medicamento(s)).

#### 4.4.6 Avaliação da síndrome de *Burnout*

A síndrome de *Burnout* foi avaliada por meio do Inventário de *Burnout* Maslach (MBI). Essa ferramenta consiste em uma escala de autoavaliação sob a forma de afirmações de sete pontos (Escala *Likert*). Atribuiu-se graus de intensidade a cada afirmação que vão desde 0 (nunca) a 6 (todos os dias). Por não existir uma versão específica para cirurgiões-dentistas, optou-se por utilizar-se uma versão adaptada para os profissionais

a partir da versão *MBI-Student Survey* (MBI-SS), em virtude desta versão apresentar menor número de questões do que o *MBI-General Survey*.

#### **4.5 Análise dos dados**

Os dados estatísticos foram organizados e apurados para todas variáveis de estudo com o auxílio de *software* estatístico. O MBI-SS é composto por 15 questões que se subdividem em 3 subescalas, a saber: exaustão emocional (EE), despersonalização/descrença (DE) e baixa eficácia profissional (EP). Em cada subescala, os pontos relativos às respostas dos participantes são somados, gerando um *score*, que revela como o participante está relacionado a cada uma das dimensões. Cada questão do instrumento pode receber pontuação de 0 a 6 pontos. A dimensão EE é diretamente proporcional à ocorrência da Síndrome de *Burnout* e é composta por 5 questões, podendo variar o *score* de 0 a 36 pontos. A dimensão DE é também diretamente proporcional à ocorrência de *Burnout* e é composta por 4 questões, variando o *score* de 0 a 24 pontos. Já a dimensão EP é inversamente proporcional ao desfecho e é composta por 6 questões, gerando um *score* que pode variar de 0 a 36. Como ponto de corte para determinação de Exaustão Emocional e Descrença utilizou-se o percentil 66 (P66) e para Eficácia Profissional o percentil 33 (P33) conforme proposta de Maslach e Jackson (1986). Caracterizou-se como agravado pela síndrome de *Burnout* aquele indivíduo que apresentou simultaneamente valores médios acima do P66 para Exaustão e Descrença e abaixo do P33 para Eficácia Profissional. Realizou-se análise estatística descritiva e inferencial.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início do período da coleta de dados (setembro/2016), 115 cirurgiões-dentistas (CDs) estavam registrados nos serviços assistenciais de saúde bucal do serviço público municipal de Florianópolis. Participaram da pesquisa 87 CDs (76%). Dos 28 restantes, 18 (16%) foram excluídos devido a férias, licenças e processo de aposentadoria, 6 (5%) recusaram a participação na pesquisa e 4 (3%) enviaram o instrumento de pesquisa preenchido fora do prazo da coleta de dados. A taxa de resposta deste estudo foi menor do que a encontrada no estudo realizado por Bonafé *et al.* (2012) (86%) e semelhante à encontrada no estudo de Moimaz *et al.* (2014) (71%).

A idade dos participantes variou entre 27 e 69 anos. A média de idade foi 41 anos. No estudo de Carreira (2009), apesar de apresentar profissionais mais jovens, cujas idades variaram entre 22 e 62 anos, a média de idade foi semelhante, 34 anos.

A maioria dos participantes é do sexo feminino e casada (59%), semelhante aos resultados levantados no estudo de Souza (2009), no qual 77% eram do sexo feminino e 64% são casados.

O tempo de formação variou de 4 a 48 anos, tendo a maioria dos participantes entre 5 a 18 anos de formados.

Em relação à titulação acadêmica, a maior parte da amostra possui grau de especialista (76%), seguida de graduação (12%), mestrado (9%) e doutorado (3%). Semelhantemente, no estudo de Moimaz *et al.* (2014), 71% dos participantes são especialistas, 21% são graduados e 8% possuem o título acadêmico de mestres. Neste estudo foram citadas 16

especialidades, 5 áreas de mestrado e 2 de doutorado. As especialidades mais frequentes foram Saúde da Família (10%) e Saúde Coletiva (9%). A área de mestrado mais frequente foi Saúde Coletiva (3%). As 2 áreas de doutorado citadas foram Reabilitação Oral e Estomatologia. Dos participantes pós-graduados, 74% atuam em sua área de formação no serviço público municipal de Florianópolis.

O tempo de serviço na Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Florianópolis (SMS/PMF) variou de 0 a 36 anos, tendo a maior parte entre 2 e 6 anos de atuação neste serviço (54%), corroborando com o estudo de Albuquerque, Melo e Araújo Neto (2012), no qual o tempo médio de atuação dos cirurgiões dentistas do serviço público municipal foi de 4 anos.

A maioria dos participantes não exerce outra função remunerada (84%). Comparativamente, em estudo semelhante realizado em João Pessoa-PB, 61% dos profissionais relataram não possuir outro trabalho (ALBUQUERQUE; MELO; ARAÚJO NETO, 2012).

Quanto à carga horária de trabalho, a grande maioria trabalha na SMS/PMF no regime de 40 horas semanais (90%), seguida de 30 horas (6%), 20 horas (2%) e outros regimes diferenciados devido ao atendimento de plantão (2%). Este resultado se aproxima do encontrado no estudo de Albuquerque, Melo e Araújo Neto (2012), no qual 100% dos profissionais trabalham 40 horas semanais. Já no estudo de Moimaz *et al.* (2014), 57% dos cirurgiões dentistas possuem jornada de trabalho de 40 horas semanais enquanto o restante trabalha 20 horas por semana. Ressalta-se que no último estudo citado, 67% dos participantes trabalham em regime celetista, enquanto o restante trabalha em regime estatutário. O estudo não revela se

as contratações do regime celetista eram temporárias ou por tempo indeterminado.

Dos participantes que exercem outra função remunerada, além do vínculo com a SMS/PMF, 81% (13% do total) trabalham entre 40 e 60 horas totais por semana e 19% (3% do total) trabalham mais de 60 horas totais por semana.

Sobre o local de trabalho, 62 CDs (71%) trabalham em Unidade Básica de Saúde (UBS), 17 CDs (20%) trabalham em Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e 8 (9%) trabalham em Unidade de Pronto Atendimento (UPA). No estudo de Bonafé *et al* (2012), 37% dos cirurgiões dentistas trabalham em UBS, enquanto 8% trabalham em CEO, 13% em UPA, 19% em clínica modular, 15% em escola e 8% em outros locais.

Em relação ao trabalho com auxiliar, 77% dos participantes referem contar com o apoio de Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) de sua própria equipe, enquanto 10% contam com o apoio de ASB de outra equipe da mesma unidade de saúde e 13% da amostra referem trabalhar sem o apoio de ASB. Ressalta-se que 100% dos participantes lotados em CEOs e UPAs contam com o apoio de ASB. Já no estudo de Moimaz *et al.* (2014), o percentual de profissionais que trabalham com auxiliar cai para 58%.

Dois terços dos participantes referem participar de atividades extras. Estas atividades estão relacionadas ao seu trabalho, porém não são obrigatórias. Foram citados 15 tipos de atividades extras, sendo as mais frequentes: Grupo de Tratamento de Fumantes – GTF (23%), educação continuada - curso de especialização, mestrado ou doutorado em andamento (20%), preceptoria de estudantes de graduação em odontologia (17%),

preceptoria de residência multiprofissional em saúde da família (13%), coordenação de unidade de saúde e articulação do Programa Saúde na Escola (11% cada). Destes participantes, a maioria realiza mais de uma atividade extra (51%).

Quanto à percepção das condições de trabalho na SMS/PMF, 38% as consideram boas, 54% as consideram regulares e 8% as consideram ruins. Sobre as instalações, 37% as consideram boas, 48% as consideram regulares e 15% as consideram ruins. Em relação aos materiais e equipamentos, 39% os consideram bons, 52% os consideram regulares e 9% os consideram ruins. Comparativamente, os resultados encontrados na pesquisa de Síndrome de *Burnout* entre os cirurgiões-dentistas do serviço público municipal de Araraquara, a avaliação das condições de trabalho foi boa e excelente para 32% dos participantes, regular para 47% e ruim para 22%. Quanto às instalações, a avaliação foi boa e excelente para 25% da amostra, regular para 45% e ruim e péssima para 30%. E, finalmente, quanto aos materiais e equipamentos, a avaliação foi boa e excelente para 23% dos profissionais, regular para 52% e ruim e péssima para 25% (BONAFÉ *et al.*, 2012).

Dos profissionais que exercem outra função remunerada, além do vínculo com a SMS/PMF, 79% consideram boas suas condições de trabalho na outra função que exercem, enquanto 21% as consideram regulares. Quanto às instalações no outro local de trabalho, 86% consideram boas, enquanto 7% consideram regulares e 7% consideram ruins. Sobre os materiais e equipamentos, 86% consideram bons e 14% consideram regulares.

Em relação à Atenção Primária à Saúde, no momento da coleta de dados, existiam 145 áreas de abrangência das UBSs, das quais 141 (97%)

estavam cobertas por equipes de saúde da família (eSF). Das áreas cobertas por ESF, 58 (41%) possuíam cobertura de equipes de saúde bucal (ESB) (FLORIANÓPOLIS, 2017). Ainda, 22 CDs não compunham ESB (35% da parcela que trabalha em UBS). O trabalho de Kovalesski, Boing e Freitas (2005) retrata a realidade do déficit de recursos humanos em odontologia como um todo no Brasil, especialmente de pessoal técnico e auxiliar. Em seu trabalho, a proporção chegou a 1 cirurgião dentista para cada 4.662 habitantes e 1 auxiliar de saúde bucal para cada 8 cirurgiões dentistas.

Sobre horas diárias de sono, as respostas variaram de 4 a 9 horas, sendo que 1% relata dormir 4 horas por dia, 5% relatam 5 horas de sono diariamente, 36% relatam dormir em média 6 horas por dia, 38% relatam 7 horas, 18% relatam 8 horas e 2% relatam 9 horas diárias de sono. Para Fernandes (2006), a maior parte da população adulta necessita de, pelo menos, 7 horas diárias de sono, para desempenhar suas atividades sem grande esforço durante o dia.

Em relação à atividade física, o tempo variou entre 0 e 16 horas semanais de atividade física, sendo que 16% não dedica nenhuma hora semanal para atividade física, 21% dedica 2 horas por semana e 22% dedica 3 horas por semana para atividade física. O percentual de cirurgiões dentistas sedentários é maior no estudo de Saliba *et al.* (2013), onde 39% dos profissionais relatam não realizar nenhuma hora de atividade física. De acordo com Gobbi (2003), a realização de atividade física regular constitui-se em fator de proteção contra o aparecimento de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), agravos bastante prevalentes nos profissionais da odontologia, especialmente os cirurgiões dentistas.

Da amostra, 86% relataram ter ido ao médico pela última vez dentro do período de 12 meses. O restante visitou o médico pela última vez há mais de 12 meses.

Quanto ao tempo de deslocamento de casa até o local de trabalho na SMS/PMF, 59% levam até 15 minutos, 24% levam entre 15 e 20 minutos e 17% levam mais de 30 minutos. Para 64% dos profissionais que exercem outra função remunerada além da SMS/PMF, o tempo de deslocamento entre os 2 ou mais locais de trabalho é de até 15 minutos, enquanto para o restante é de 15 a 30 minutos. Residir próximo ao local de trabalho pode minimizar os riscos de desenvolver Síndrome de *Burnout*, já que Florianópolis possui tráfego congestionado em boa parte do dia e, para Michal (1998) esse fator é considerado causador de estresse, que é precursor da Síndrome de *Burnout*.

Quinze CDs (17%) referem ter algum tipo de doença sistêmica. Citaram-se 9 tipos de doença sistêmica, das quais as mais frequentes foram Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS (33%) e hipotireoidismo (27%). Em relação a histórico familiar de doença sistêmica, 44 CDs (51%) confirmam a ocorrência na família. Foram citados 10 tipos de doença sistêmica, das quais as mais frequentes foram HAS (73%) e *Diabetes Mellitus* – DM (48%). Os familiares com doença sistêmica mais citados foram as mães (45%) e os pais (43%).

Dos participantes, 59% relataram já ter feito uso de medicamentos por causa do trabalho, sendo que destes, 47% fizeram uso de 2 ou mais tipos de medicamentos. Foram citados 13 tipos de medicamentos, sendo os mais frequentes: anti-inflamatórios (63%), antidepressivos (14%) e relaxantes musculares (18%).

Tabela 1 – Estudo de associação entre a ocorrência de Síndrome de *Burnout* e variáveis de interesse. Florianópolis, 2017.

Variável	<i>Burnout</i> NÃO (n)	<i>Burnout</i> SIM (n)	Total (n)	<i>p</i>
<b>Sexo</b>				
Masculino	32	4	36	0,925
Feminino	45	6	51	
<b>Titulação</b>				
Clínico geral	10	0	10	0,257
Especialista	57	9	66	
Mestre	8	0	8	
Doutor	2	1	3	
<b>Estado Civil</b>				
Solteiro	23	3	26	0,818
Casado	44	7	51	
Viúvo	1	0	1	
Divorciado	4	0	4	
Outro	5	0	5	
<b>Outra função remunerada</b>				
Não	63	10	73	0,355
Sim	14	0	14	
<b>CH semanal trabalho SMS/PMF</b>				
40 horas	68	10	78	0,728
30 horas	5	0	5	
20 horas	2	0	2	
Outra	2	0	2	
<b>CH semanal trabalho total</b>				
40 horas	57	10	67	0,643
30 horas	2	0	2	
20 horas	2	0	2	
40<60 horas	11	0	11	
>60 horas	3	0	3	
Outra	2	0	2	
<b>Lotação</b>				
UBS	54	8	62	0,721
CEO	16	1	17	
UPA	7	1	8	
<b>Apoio ASB</b>				
Não	11	0	11	*0,038
De minha equipe	58	7	65	
De outra equipe	5	3	8	
<b>Atividade extra</b>				
Não	24	6	30	0,071
Sim	53	4	57	

\* diferença estatística significante:  $p \leq 0,05$

Neste estudo, estimou-se a prevalência da Síndrome de *Burnout* em 12% e um intervalo de confiança de 95% entre 5 e 18%. Bonafé *et al.* (2012) encontraram uma prevalência de 20% em cirurgiões dentistas do serviço público de Araraquara – SP.

O estudo de associação entre a ocorrência de Síndrome de *Burnout* e as variáveis de interesse encontra-se na Tabela 1.

Verifica-se associação estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) entre a ocorrência de Síndrome de *Burnout* e o apoio de pessoal auxiliar.

A maioria dos participantes que apresentou síndrome de *Burnout* é do sexo feminino, casada, com titulação de especialista, não exerce outra função remunerada, trabalha 40 horas por semana, está lotado em Unidade Básica de Saúde, possui Auxiliar de Saúde Bucal de sua própria equipe e não desempenha atividades extras.

Dessa forma, ressalta-se a importância da atuação dos setores de Saúde do Trabalhador das Secretarias de Saúde Pública nas 3 esferas de governo, com atenção no processo de trabalho do cirurgião-dentista.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de Síndrome de *Burnout* nos cirurgiões dentistas do serviço público municipal de Florianópolis foi de 12%.

Por se tratar de estudo de delineamento transversal, este trabalho não identifica fatores causais. Não obstante, considera-se que a prevalência da Síndrome de *Burnout* e sua associação com variáveis diversas podem ser o início desta descoberta, estimulando a realização de estudos com outros delineamentos.

Como limitação do estudo, pode-se citar a dificuldade na coleta dos dados, em função da ausência massiva dos profissionais nas reuniões de categoria, fazendo com que a pesquisadora principal tivesse de coletar os dados *in loco*, o que causou investimento de tempo maior do que o esperado para realização da pesquisa.

Embora o delineamento transversal e o percentual de não-resposta (24%) tenham se apresentado como nós críticos deste estudo, considera-se que estas dificuldades são justificadas diante da necessidade de mensurar a prevalência da Síndrome de *Burnout* e de seus fatores associados nos cirurgiões dentistas do serviço público municipal, já que estes profissionais são identificados na literatura como uma classe de trabalhadores vulneráveis ao desenvolvimento deste agravo.

Diante dos resultados, espera-se facilitar o diagnóstico precoce, bem como a implementação de medidas de prevenção e enfrentamento por parte de empregadores e profissionais, objetivando a qualidade de vida dos mesmos.

## 7 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Francisco José Batista de; MELO, C. de F.; ARAÚJO NETO, J. L. A. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais da Estratégia Saúde da Família da capital paraibana. **Psicol Reflex Crit**, v. 25, n. 3, 2012. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/188/18824695014/>. Acesso em 19 jun. 2016.

BONAFÉ, Fernanda Salloumé Sampaio *et al.* Síndrome de *Burnout* em dentistas do serviço público. **Psychology, Community & Health**, v. 1, p. 56-67, 2012. Disponível em: [http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/1762/1/PCH%202012%201%20\(1\)%2056-67.pdf](http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/1762/1/PCH%202012%201%20(1)%2056-67.pdf). Acesso em 29 mai. 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**; 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 19 jun. 2016.

BRASIL. Decreto nº. 3.048, de 6 de maio de 1999. **Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências**. Diário Oficial da União. Brasília, 6 mai. 1999. Disponível em: <http://www.receita.fazenda.gov.br/Legislacao/Decretos/Ant2001/1999/decrto3048/ListaBGrupoVCID10.htm>. Acesso em 22 abr. 2014.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União. Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em 19 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal**. 2004. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_brasil\\_sorriente.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorriente.pdf). Acesso em 19 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de Dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário

Oficial União 30 dez 2010. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html). Acesso em 19 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.012, de 26 de dezembro de 2012. **Redefine a composição das Equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família constante na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2012 dez 26. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3012\\_26\\_12\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3012_26_12_2012.html). Acesso em 19 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 599/GM de 23 de março de 2006. **Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento**. 2006. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0599\\_23\\_03\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0599_23_03_2006.html). Acesso em 19 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 673, de 03 de junho de 2003. **Atualiza e revê o incentivo financeiro às Ações de Saúde Bucal**: portaria de normas e diretrizes da saúde bucal. Diário Oficial da União 2003; 4 jun. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt0673\\_03\\_06\\_2003.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt0673_03_06_2003.html). Acesso em 3 jul 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica 17: Saúde Bucal**. Brasília: 2008. 92p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf). Acesso em 12 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em 7 fev 2017.

CARREIRA, Daniela Sofia Sobral. **A Síndrome de Burnout nos médicos dentistas em Portugal**. Universidade Fernando Pessoa – Faculdade de Ciências da Saúde. Porto, 2009. [Trabalho de Conclusão de Curso].

COSTA, José Roberto Alves da; LIMA, Josefa Vieira de; ALMEIDA, Paulo Cesar de. Stress no trabalho do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**, v. 37, n. 3, p. 63-71, 2003. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/170.pdf>. Acesso em 14 mai. 2014.

FERNANDES, Regina Maria França. O sono normal. **Medicina (Ribeirao Preto. Online)**, v. 39, n. 2, p. 157-168, 2006. Disponível em <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/372/373>. Acesso em 05 fev 2017.

FLORIANÓPOLIS. Secretária Municipal de Saúde. **Carteira de serviços da atenção primária à saúde**; 2014. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/0BxvFvjfrlbyweVIIYUtpMWRZZHM/edit?usp=sharing>. Acesso em 19 jun. 2016.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Processamento, controle, avaliação e auditoria. Gerência de controle e avaliação. Setor Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Posição consolidada de equipes de saúde da família quanto ao modelo de atenção no CNES**. Janeiro de 2017.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de Atenção à Saúde Bucal**; 2006. Disponível em: [http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05\\_08\\_2011\\_9.42.19.eba50c922dc05a3827b80f134b84f477.pdf](http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2011_9.42.19.eba50c922dc05a3827b80f134b84f477.pdf). Acesso em 19 jun. 2016.

FREUDENBERGER, Herbert. J. Staff burn-out. **J Soc Issues** 1974; 30:159-65.

GOBBI, Greice Bracht. **Sintomas músculo-esqueléticos relacionados ao trabalho em cirurgiões-dentistas**. Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2003. [Dissertação de mestrado].

GOMES, Doris *et al.* Satisfação e sofrimento no trabalho do cirurgião-dentista. **RFO UPF**, v. 15, n. 2, p. 104-110, 2010.

JIMÉNEZ, Bernardo Moreno *et al.* Estudios transculturales del burnout: los estudios transculturales Brasil-España. **Revista Colombiana de psicología**, n. 12, p. 9-18, 2003. Disponível em: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/1161/1734>. Acesso em 14 mai. 2014.

JIMÉNEZ, Bernardo Moreno *et al.* La evaluación del Burnout. Problemas y alternativas: validación del CBB. **Revista Psicológica Del Trabajo Organizacional**, v. 2, n. 13, p.185-207, 1997.

KOVALESKI, Douglas Francisco; BOING, Antonio Fernando; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de. Recursos humanos auxiliares em saúde bucal: retomando a temática. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 34, n. 4, p. 161-65, 2005. Disponível em: <http://www.revodontolunesp.com.br/files/v34n4/v34n4a04.pdf>. Acesso em: 05 fev 2017.

LOURENÇO, Eloisio do Carmo *et al.* A inserção de equipes de saúde bucal no Programa Saúde da Família no Estado de Minas Gerais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2009. Disponível em: <http://unicamp.sibi.usp.br/bitstream/handle/SBURI/38695/S1413-81232009000800009.pdf?sequence=1>. Acesso em 3 jul 2016.

MASLACH, Cristina; JACKSON, Susan E. **Maslach Burnout Inventory manual**. Palo Alto, University of California: Consulting Psychologist Press; 1986.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Organizational Behavior**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/job.4030020205>. Acesso em 17 jun. 2013.

MATAMOROS, Marylin Bianchini. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. **Med. leg. Costa Rica**, Heredia, v. 13-14, n. 2-1-2, nov. 1997. Disponível em: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00151997000200017&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017&lng=es&nrm=iso). Acesso em 14 mai. 2014.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. **Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde**, v. 549, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a05>. Acesso em 19 jun. 2016.

MICHAEL, Mina. **Stress: sinais e causas**. São Paulo: Roche, 1998. 40 p.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba *et al.* Work conditions and occupational health of dentists in Brazilian Public Health System. **Medicina y Seguridad del Trabajo**, p. 44-52, 2014.

MOREIRA, Davi de Souza *et al.* Prevalência da síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cad. saúde pública**, v. 25, n. 7, p. 1559-1568, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n7/14.pdf>. Acesso em 14 mai. 2014.

MUROFUSE, Neide Tiemi; ABRANCHES, Sueli Soldati; NAPOLEÃO, Anamaria Alves. Reflexões sobre estresse e *Burnout* e a relação com a enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem** 2005 março-abril; 13(2):255-61, v. 13, n. 2, p. 255-261, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a19.pdf>. Acesso em 16 fev. 2014.

NEVES, Camila Prado das; RIBEIRO, Dayane Machado. Burnout em estudantes de graduação em Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 1, p. 39-49, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10**, v. 3, 2008. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>. Acesso em 22 abr. 2014.

PINTO, Vitor Gomes. **Saúde bucal coletiva**. Santos, 2000.

REGIS FILHO, Gilsée Ivan; RIBEIRO, Dayane Machado. **Estresse e Qualidade de Vida no Trabalho do Cirurgião-Dentista**. Florianópolis: Insular, 2007. 113 p.

RIBEIRO, Samara dos Santos; MOTTA, Elizângela Araujo Pestana. Associação entre a síndrome de *Burnout* e o hormônio cortisol. **Revista de**

**Ciências da Saúde**, v. 16, n. 2, 2014. Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/4081/2164>. Acesso em 1 mar. 2016.

SALIBA, Nemre Adas *et al.* Saúde do Trabalhador na Odontologia: o Cirurgião-dentista em Foco. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, p. 147-154, 2013. Disponível em: <http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/133407/ISSN1519-0501-2013-13-02-147-154.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 06 fev 2017.

SCHAUFELI, W. B.; BUUNK, B. P. Burnout: an overview of 25 years of research and theorizing. In: SCHABRACQ, M. J.; WINNUBST, J. A. M.; COOPER, C. L. **The handbook of work and health psychology**. 2. ed. Nova Iorque: Wiley, 2003. p. 383-425.

SOUZA, Rosane Gontijo de. **Um olhar cuidadoso sobre o dentista: Síndrome de Burnout em dentistas que trabalham em centros de saúde da Prefeitura de Belo Horizonte**. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2009. [Monografia de especialização].

TOPPINEN-TANNER, Salla *et al.* Burnout as a predictor of medically certified sick-leave absences and their diagnosed causes. **Behavioral medicine**, v. 31, n. 1, p. 18-32, 2005.

VALDIVIA, R.; MÉNDEZ, S. Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de EsSalud del Cusco. **Situa**, v. 12, n. 23, p. 11-22, 2003. Disponível em: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/1161/1734>. Acesso em 14 mai. 2014.

## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



### UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Renata Goulart Castro, pesquisadoras responsáveis, e a pesquisadora Camila Prado das Neves, cirurgiã-dentista estudante do Curso de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF), estamos desenvolvendo a pesquisa intitulada "Síndrome de *Burnout* em cirurgiões-dentistas do serviço público municipal e fatores associados", que tem como objetivo estimar a prevalência de síndrome de *Burnout* entre os cirurgiões-dentistas do serviço público municipal e fatores associados. Trata-se de uma pesquisa vinculada ao Trabalho de Conclusão de Residência. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, situado na Universidade Federal de Santa Catarina, no Prédio Reitoria II, Rua Vitor Lima, número 222, sala 401, bairro Trindade, em Florianópolis, Santa Catarina, CEP: 88040-400. Telefone: (48) 37216094, e e-mail: [cep.propesq@contato.ufsc.br](mailto:cep.propesq@contato.ufsc.br). Declaramos que seguiremos a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Acreditamos que o estudo possibilitará uma melhor compreensão da associação da Síndrome de *Burnout* com o processo de trabalho em saúde bucal no serviço público, tornando possível mobilizar gestores de saúde pública e cirurgiões-dentistas servidores públicos sobre a importância da ergonomia aplicada à Odontologia e para a qualidade de vida e produtividade destes profissionais.

Gostaríamos de convidá-lo(a) a participar deste estudo e, por meio deste termo de consentimento, em duas vias por nós assinadas, certifi-lo(a) da garantia do anonimato de seu nome e da instituição. Sua

participação na pesquisa ocorrerá por meio de um questionário impresso, com perguntas fechadas e semiabertas, o qual deverá ser preenchido à caneta. Você não será identificado(a) em qualquer tempo do estudo.

As informações colhidas no questionário serão referentes à sua formação acadêmica, ao seu processo de trabalho na rede pública municipal de Florianópolis e ao seu estilo de vida. Os dados obtidos serão usados exclusivamente para esta pesquisa e com a finalidade prevista no projeto. Asseguramos o compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados, preservando integralmente o seu anonimato e a sua imagem, bem como a sua não estigmatização.

Você não terá custos, nem compensações financeiras. No entanto, caso tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, mesmo que não haja previsão de custos, haverá ressarcimento em dinheiro ou depósito em conta corrente. De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da sua participação no estudo, você será devidamente indenizado, conforme determina a lei.

Você receberá este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para assinar, ficando uma via com você e outra com as pesquisadoras.

Informamos que esta pesquisa poderá oferecer riscos de ordem reflexiva, a partir de ponderações pessoais em relação ao processo de trabalho em saúde bucal e gerar desconforto ou constrangimento durante o preenchimento do instrumento de pesquisa.

Além disso, dispensará um pouco de seu tempo para revalidação das respostas, caso seja necessário. Ou seja, caso tenhamos alguma dúvida em relação a sua resposta, é possível que o contatemos por telefone ou e-mail, conforme sua disponibilidade e aceitação. Esclarecemos que os participantes desta pesquisa não sofrerão riscos laborais, nem prejuízos físicos.

Você tem a liberdade de se recusar a participar do estudo. Caso aceite, poderá retirar o seu consentimento a qualquer momento, por se tratar de uma participação voluntária. A recusa ou desistência da participação no estudo não implicará em sanção, prejuízo, dano ou desconforto. Os aspectos éticos relativos à pesquisa com seres humanos serão respeitados, mantendo o sigilo do seu nome, a imagem da instituição e a confidencialidade das informações fornecidas. Os dados serão utilizados exclusivamente em produções acadêmicas, como apresentação em eventos e publicações em periódicos científicos.

Se houver exposição dos seus dados (quebra do sigilo), mesmo que por acidente (involuntário ou não intencional), você terá direito a pedir uma indenização.

As pesquisadoras Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Renata Goulart Castro e Camila Prado das Neves estarão disponíveis para quaisquer esclarecimentos no decorrer do estudo pelo telefone (48) 96309044, pelos e-mails [alfm@terra.com.br](mailto:alfm@terra.com.br), [renatagoulartcastro@gmail.com](mailto:renatagoulartcastro@gmail.com) e [camilaneves32@gmail.com](mailto:camilaneves32@gmail.com) ou pessoalmente, no endereço: Departamento de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, 1º andar, sala 146, Universidade Federal de Santa Catarina. Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima, bairro Trindade, em Florianópolis (SC). O material coletado no questionário poderá ser consultado sempre que você desejar, mediante solicitação.

Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello Pesquisadora responsável	Renata Goulart Castro Pesquisadora responsável	Camila Prado das Neves Pesquisadora colaboradora
Universidade Federal de Santa Catarina Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima Centro de Ciências da Saúde, 1º andar, sala 146 88040-970 Trindade - Florianópolis (SC) E-mail: <a href="mailto:alfm@terra.com.br">alfm@terra.com.br</a> Fone: 48 99804966	Universidade Federal de Santa Catarina Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima Centro de Ciências da Saúde, 1º andar, sala 146 88040-970 Trindade - Florianópolis (SC) E-mail: <a href="mailto:renatagoulartcastro@gmail.com">renatagoulartcastro@gmail.com</a> Fone: 48 84113040	Rua Lauro Linhares, 1830. Apartamento 401, Bloco Argentina. Trindade. CEP: 88036-002 Florianópolis (SC) E-mail: <a href="mailto:camilaneves32@gmail.com">camilaneves32@gmail.com</a> Fone: 48 96309044

Nesses termos e considerando-me livre e esclarecido (a) sobre a natureza e objetivo desta pesquisa proposta, consinto minha participação voluntária, resguardando a autora do projeto a propriedade intelectual das informações geradas e expressando a concordância com a divulgação pública dos resultados.

Nome do (a) participante: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Local e data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE B – Instrumento de pesquisa



### Síndrome de *Burnout* em cirurgiões-dentistas do serviço público municipal e fatores associados

Esta pesquisa, cujo objetivo geral é estimar a prevalência da síndrome de *Burnout* nos cirurgiões-dentistas do serviço público municipal de saúde de Florianópolis, está sendo realizada pela cirurgiã-dentista residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF), Camila Prado das Neves, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello e da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Renata Goulart Castro. Agradecemos a sua colaboração.

#### **A - CONTATO:**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Telefone: (    ) \_\_\_\_\_ Celular: (    ) \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

#### **B – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS:**

Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Sexo: (    ) M    (    ) F

- Estado civil:

( ) solteiro (a)

( ) casado (a)

( ) viúvo (a)

( ) divorciado (a)

( ) outro: \_\_\_\_\_

## **C – FORMAÇÃO ACADÊMICA**

1 - Em que ano você se formou em Odontologia? \_\_\_\_\_

2 - Qual é a sua titulação?

( ) Cirurgião-Dentista

( ) Especialista. Qual área? \_\_\_\_\_ Você atua nesta área na Secretaria Municipal de Saúde (SMS)? ( ) Sim ( ) Não

( ) Mestre Qual área? \_\_\_\_\_ Você atua nesta área na SMS? ( ) Sim ( ) Não

( ) Doutor Qual área? \_\_\_\_\_ Você atua nesta área na SMS? ( ) Sim ( ) Não

3 - Há quanto tempo você trabalha como cirurgião-dentista (CD) (em anos completos)? \_\_\_\_\_

4 - Há quanto tempo você trabalha no serviço público (em anos completos)? \_\_\_\_\_

5 - Há quanto tempo você trabalha na SMS (em anos completos)? \_\_\_\_\_

6 - Você exerce função remunerada em outro local que não vinculado à SMS?

( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

( ) Não

**D - PROCESSO DE TRABALHO**

7 - Qual é a sua carga horária semanal na SMS?

- Menos de 20 horas
- 20 horas
- 30 horas
- 40 horas
- Outra: \_\_\_\_\_

8 - Qual a sua carga horária **total** de trabalho em horas semanais? \_\_\_\_\_ horas. (A resposta só é diferente da pergunta anterior caso você trabalhe em outro lugar, além da SMS).

9 - Qual é o seu local de trabalho na SMS?

- Unidade Básica de Saúde (UBS)
- Unidade de Pronto Atendimento (UPA)
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

10 - No momento você está com apoio de Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) e/ou Técnico de Saúde Bucal (TSB)?

- Sim, da minha equipe
- Sim, mas não da minha equipe
- Não

11 - Assinale com um X nas atividades das quais você participa. Se necessário, você pode assinalar mais de uma alternativa:

- Educação continuada (especialização, mestrado, doutorado)
- Participação na câmara técnica de Odontologia
- Participação na Comissão de Materiais
- Coordenação de Unidade de Saúde
- Preceptoria de graduação em Odontologia
- Preceptoria de Residência Multiprofissional em Saúde da Família
- Articulação do Programa Saúde na Escola (PSE)
- Participação no Grupo de Tratamento de Fumantes (GTF) de sua unidade
- Outro. Qual? \_\_\_\_\_
- Não participo de nenhuma das atividades listadas acima

12 – Na sua opinião, suas condições de trabalho na SMS são:

- Ruins
- Regulares
- Boas

13 - E no outro local de trabalho?

- NSA (Não Se Aplica – ou seja, não trabalho em outro local)
- Ruins
- Regulares
- Boas

14 – Na sua opinião, as instalações para execução do seu trabalho na SMS são:

- Ruins
- Regulares
- Boas

15 - E no outro local de trabalho?

- NSA
- Ruins
- Regulares
- Boas

16 – Na sua opinião, os materiais e equipamentos para execução do seu trabalho na SMS são:

- Ruins
- Regulares
- Bons

17 - E no outro local de trabalho?

- NSA
- Ruins
- Regulares
- Bons

**Responda às demais questões desta seção apenas se você trabalhar na Atenção Primária em Saúde.**

18 - A unidade de saúde em que você trabalha é dividida em quantas áreas de abrangência?

1     2     3     4     5     Não sei

19 - Quantas destas áreas de abrangência possuem equipes de saúde da família?

0     1     2     3     4     5     Não sei

20 - Quantas destas equipes de saúde da família (eSFs) possuem equipes de saúde bucal (ESBs)? Observação: ESBs não cadastradas não devem ser consideradas.

0     1     2     3     4     5     Não sei

21 - Quantas destas ESBs possuem todos os profissionais ativos atualmente (cirurgião-dentista, auxiliar de saúde bucal e técnico de saúde bucal - o último no caso de ESBs tipo II)?

0     1     2     3     4     5     Não sei

22 - Em sua unidade de saúde, quantos CDs NÃO estão vinculados a alguma ESB?

0     1     2     3     Não sei

23 - Caso sua resposta à **pergunta 10** tenha sido “sim, da minha equipe”, o profissional ASB ou TSB que trabalha com você, trabalha com seu(s) outro(s) colega(s) na unidade também?

Sim

Não

NSA (ou seja, em minha unidade de saúde sou o único CD que atua na assistência).

### **E – ESTILO DE VIDA:**

24 - Em média, quantas horas **por semana** você reserva para lazer (incluindo finais-de-semana)? \_\_\_\_\_

25 - Em média, quantas horas você dorme por dia? \_\_\_\_\_

26 - Em média, quantas horas **por semana** você reserva para realizar atividade física? \_\_\_\_\_

27 - Quando foi sua última visita ao médico? \_\_\_\_\_

28 - Em média, quanto tempo você leva de sua casa até o seu local de trabalho na SMS?

- ( ) Até 15 minutos  
 ( ) Entre 15 e 30 minutos  
 ( ) Mais de 30 minutos

29 - Se você possui outro emprego, quanto tempo você leva entre os locais de trabalho?

- ( ) não possui outro emprego  
 ( ) até 15 minutos  
 ( ) entre 15 e 30 minutos  
 ( ) mais de 30 minutos

30 - Você tem alguma doença sistêmica?

- ( ) Não  
 ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

31 - Você possui algum familiar com doença sistêmica?

- ( ) Não  
 ( ) Sim. Qual o parentesco? \_\_\_\_\_ Qual a doença? \_\_\_\_\_

32 - Você já precisou tomar medicação por causa do trabalho?

- ( ) Nunca  
 ( ) Sim. Qual(is) medicamento(s)? \_\_\_\_\_

## F – AVALIAÇÃO DO DESGASTE PROFISSIONAL - *BURNOUT*

Versão em português do Inventário de *Burnout* de Maslach para estudantes (MBI-SS), adaptada para cirurgiões-dentistas.

<b>Nunca</b>	Quase nunca	Algumas vezes	Regularmente	Muitas vezes	Quase sempre	<b>Sempre</b>
0	1	2	3	4	5	6
Nenhuma vez	Poucas vezes por ano	Uma vez por mês	Poucas vezes por mês	Uma vez por semana	Poucas vezes por semana	Todos os dias

Assinale com um X na opção que representa sua realidade.

	Nunca						Sempre
	0	1	2	3	4	5	6
<b>Exaustão</b>							
1. Sinto-me emocionalmente esgotado pelo meu trabalho							
2. Sinto-me esgotado no fim de um dia de trabalho							
3. Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de trabalho							
4. Trabalhar é, para mim, um grande esforço							
5. Sinto-me consumido pelo meu trabalho							
<b>Descrença</b>							
6. Tenho me tornado menos interessado no trabalho desde que ingressei neste serviço							
7. Tenho me tornado menos interessado no meu trabalho							
8. Tenho estado mais descrente do meu potencial e da utilidade do meu trabalho							
9. Eu questiono o sentido e a importância de meu trabalho							
<b>Eficácia profissional</b>							
10. Posso resolver os problemas que surgem no meu trabalho							
11. Acredito que eu seja eficaz na contribuição do trabalho que faço							
12. Considero-me um bom profissional							
13. Sinto-me estimulado quando concluo com êxito a minha meta de trabalho							
14. Tenho aprendido muitas coisas interessantes no decorrer do meu trabalho							
15. Durante meu trabalho, sinto-me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz							

## ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Síndrome de Burnout em cirurgiões-dentistas do serviço público municipal e fatores associados

**Pesquisador:** Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Melo

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 58718416.7.0000.0121

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Catarina

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.723.750

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa apresentado ao CEPSC, visa conceder anuência ao Trabalho de Conclusão de Residência de Camila Prado das Neves e este será apresentado como requisito para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família. A residente está sendo Orientada pelas Prof.ª Dr.ª Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Melo e Prof.ª Dr.ª Renata Goulart Castro.

Limitações no processo de trabalho em saúde bucal, tais como insuficiência de recursos humanos para a Equipe de Saúde Bucal (ESB), desproporcionalidade entre equipes de Saúde da Família (eSF) e eSBs, afastamentos de profissionais, quantidade de atendimentos odontológicos esperados pela gestão pública para este modelo de atenção à saúde, bem como a distribuição destes na agenda do cirurgião-dentista (CD) são situações que podem gerar sobrecarga no trabalho dos profissionais da ESB. Dentre os agravos relacionados ao trabalho, destacar-se-á neste estudo a síndrome de Burnout, a qual está relacionada a características relacionadas ao trabalho do cirurgião-dentista, seja ele profissional da rede pública ou privada. Algumas dessas características são: trabalho diário com pessoas que apresentam um ou mais problemas de saúde, tempo limitado para desenvolver as atividades necessárias, ambiente de trabalho potencialmente insalubre, quantidade significativa de

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-8094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 1.723.750

equipamentos e materiais diversos, mercado de trabalho altamente competitivo, dificuldade de adequação da postura e posição de trabalho, trabalhar em nove metros quadrados quase sem poder conversar com o paciente e cuidar de pessoas com diferentes limiares de dor. O trabalhador acometido pela síndrome de Burnout apresenta alterações tanto em sua saúde física, quanto na dinâmica profissional, o que pode prejudicar o serviço de atenção à saúde bucal a curto, médio ou longo prazo.

**Critério de Inclusão:**

Incluir-se-á na pesquisa os cirurgiões-dentistas que estiverem prestando assistência à saúde nas eSFs, nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) do município de Florianópolis durante o período de coleta dos dados.

**Critério de Exclusão:**

Serão excluídos os profissionais que estiverem afastados do trabalho por licenças, folgas ou férias no período da coleta de dados, bem como os profissionais residentes dos programas de Residência em Saúde da Família.

**Objetivo da Pesquisa:**

Estimar a prevalência da síndrome de Burnout entre os cirurgiões-dentistas do serviço público municipal de saúde de Florianópolis e fatores associados.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Como riscos a pesquisadora declara: que este estudo poderá oferecer riscos de ordem reflexiva, a partir de ponderações pessoais em relação ao processo de trabalho em saúde bucal e gerar desconforto ou constrangimento durante a entrevista.

Além disso, dispensará um pouco de tempo dos participantes para revalidação das respostas, caso seja necessário. Ou seja, caso haja alguma dúvida em relação à resposta, é possível que as pesquisadoras contatem os participantes por telefone ou e-mail, conforme disponibilidade e aceitação destes. Os participantes desta pesquisa não sofrerão riscos laborais, nem prejuízos físicos.

Espera-se, a partir das respostas obtidas com relação à associação da síndrome de Burnout com o processo de trabalho em Odontologia, por meio de publicações nacionais e/ou internacionais, mobilizar gestores de saúde pública e cirurgiões-dentistas servidores públicos sobre a

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400  
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS  
 Telefone: (48)3721-6004 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 1.723.750

Importância da ergonomia aplicada à Odontologia visando à melhoria da qualidade de vida destes profissionais.

**Benefícios:**

Espera-se, a partir das respostas obtidas com relação à associação da síndrome de Burnout com o processo de trabalho em Odontologia, por meio de publicações nacionais e/ou internacionais, mobilizar gestores de saúde pública e cirurgiões-dentistas servidores públicos sobre a importância da ergonomia aplicada à Odontologia visando à melhoria da qualidade de vida destes profissionais

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa possui relevância acadêmica e no âmbito do SUS, mesmo já existindo diversas pesquisas no mesmo sentido, torna-se importante um olhar para a realidade local de Florianópolis.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Folha de Rosto apresentada e assinada pela responsável pela Residência Multiprofissional em Saúde Pública.

TCLE apresentado dentro dos critérios da Resolução 456/12

Questionário devidamente apresentado contendo perguntas relativas ao processo de trabalho e as rotinas.

Anuência da Instituição - Secretaria de Saúde de Florianópolis assina o termo de anuência.

Numero de Participantes Desejado - 101 Cirurgiões-Dentistas do serviço público municipal de Florianópolis.

Calendário apresentado com início da coleta de dados dia 13/09/2016.

**Recomendações:**

Recomendamos que em todo o processo de coleta de dados os participantes sejam resguardados, assim como suas respostas ao questionário proposta, observando os cuidados de sigilo.

Manter-se atento as normas éticas vigentes.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Consideramos a presente proposta de pesquisa aprovada, sendo necessário destacar a importância de manter-se atento aos preceitos éticos, comunicar a este CEPISH modificações ou emendas a

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400  
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS  
 Telefone: (48)3721-8004 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 1.723.750

pesquisa ora apresentada, e encaminhar os relatórios finais de acordo com o recomendado na Res 466/12.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P RCJETO_757031.pdf	13/08/2016 10:24:09		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuenda_SMS.JPG	12/08/2016 17:24:39	Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello	Aceito
Folha de Rosto	Documento_Camila.pdf	03/08/2016 22:40:15	Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello	Aceito
Outros	Instrumento_de_pesquisa.pdf	26/07/2016 21:52:25	Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE26072016.pdf	26/07/2016 21:51:11	Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Camila_26072016 .pdf	26/07/2016 21:49:43	Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANÓPOLIS, 12 de Setembro de 2016

Assinado por:  
Washington Portela de Souza  
(Coordenador)

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº222, sala 401  
Bairro: Trindade CEP: 88.040-400  
UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS  
Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br