



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA
CURSO DE BACHARELADO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

SÍNDROME DE BURNOUT E SONOLENCIA DIURNA EXCESSIVA EM
PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

KAMILA DE MELO FREITAS

RECIFE

2019

KAMILA DE MELO FREITAS

**SÍNDROME DE BURNOUT E SONOLENCIA DIURNA EXCESSIVA EM
PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS**

Monografia apresentada ao Curso de
Bacharelado em Ciências Biológicas/UFRPE
como requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharelado em Ciências Biológicas.

Orientadora: Prof^o Anna Myrna Jaguaribe de
Lima

Co-Orientadora: Aurea Letícia Gomes da Silva

RECIFE

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFRPE
Biblioteca Central, Recife-PE, Brasil

F866s Freitas, Kamila de Melo

Síndrome de Burnout e sonolência diurna excessiva em
professores universitários / Kamila de Melo Freitas. – 2019.
45 f.: il.

Orientadora: Anna Myrna Jaguaribe de Lima.

Coorientadora: Aurea Letícia Gomes da Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências
Biológicas) – Universidade Federal Rural de Pernambuco,
Departamento de Biologia, Recife, BR-PE, 2019.

Inclui referências, apêndice(s) e anexo(s).

1. **Sono** 2. Professores universitários – Stress ocupacional
3. Burnout (Psicologia) I. Lima, Anna Myrna Jaguaribe de, orient.
II. Silva, Aurea Letícia Gomes da, coorient. III. Título

CDD 574

KAMILA DE MELO FREITAS

**SÍNDROME DE BURNOUT E SONOLENCIA DIURNA EXCESSIVA EM
PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS**

Comissão Avaliadora:

**Profª Drª Anna Myrna Jaguaribe de Lima –UFRPE
Orientador**

**Bióloga Aurea Letícia Gomes da Silva
Co-Orientador**

Profª Drª Cristiane Maria Varela de Araújo de Castro

Profº José Carlos Nogueira Nóbrega Júnior

RECIFE

2019

AGRADECIMENTOS

Primeiro de tudo eu agradeço a Deus e ao universo pelos ventos que ele soprou e me fez chegar até aqui, foram tantas idas e vindas em alguns lugares, vontade de jogar tudo para o alto, e medo do final e pós ele. Mas se tudo continuar ao meu destino, como sempre foi irá de dar tudo certo.

Preciso agradecer exclusivamnete a minha mãe, Maria do Socorro Gomes de Melo, essa mulher batalhadora e guerreira que sempre fez de tudo por mim e se estou onde estou o merito ÚNICO e exclusivo é dela, te amo mainha vc é merecedora dess conquista, é nossa. Agradeço também ao meu genitor que não está mais aqui, mas que onde ele esteja esta festejando este dia tão esperado. Minha avó Odímia, meu avô Zito sem vcs nada disso seria real. Vovó Carmela que se foi recentemente e se estivesse viva estaria presente de todas as formas e vovô Ady que nunca mediu nenhum esforço para me ajudar quando o assunto era estudo. Meus padrinhos alemães Andreas e Gabrielly que participaram e ajudaram na minha educação e sem vocês não teria chegado aqui. Ao meu tio Brando, tia Hilda, tia Eliane, tia Solange obrigada pelos incentivos para que eu nunca desistisse.

Agradeço a minha mãe rural que nos acolhe como se fossemos filhos realmente, nos oferecendo a melhor estrututa e estudo que é possível, o melhor ru do Brasil e com uma direção e docencia que só me fizeram crescer como pessoa e profissional. Gratidão por todos esses anos UFRPE, sempre estarás em mim.

Gratidão a minha amiga, corretora, meu ombro nos piores momentos de desespero e a pessoa que me deu mais apoio nessa fase final, Natali Costa, sem o seu apoio tudo seria mais difícil. Ao meu melhor amigo Caio Cavancalti que sempre me da a mão quando eu mais preciso me proporciona os melhores momentos mas sempre com a cabeça centrada no futuro e estudos. O meu muito obrigada aos meus amigos da rural, Drielly, Caroline, Kayo, Mariana Nogueira, Ana Santos, Marina, Mario, Gabi, todo o grupo do rural lembra e todos que passaram pela minha vida academica nesses anos, em que dividimos todos os sofrimentos, lutas e ajuda nos momentos difíceis.

Gratidão em especial a minha orientadora Anna Myrna que me orientou com muita paciencia, didática e carinho sem você Ana nada teria dado tão certo. Meu grupo de acupuntura, professora Evilda, Helvio, Mari, Glayce, Lais, Terezinha com vocês eu aprendo e curo muitos seres.

E a minha co-orientadora Aurea Letícia que me ajudou da melhor forma possível com calma e paciencia.

RESUMO

Síndrome de *burnout* (SB) caracteriza um indivíduo com um cansaço contínuo físico, mental e emocional ligado diretamente ao ambiente de trabalho. Tornou-se característica da profissão de docentes e como consequência causa prejuízos a qualidade do sono dessa população. **Objetivo:** o presente estudo buscou verificar a associação entre os sintomas da síndrome de *burnout* e a sonolência diurna excessiva em professores universitários da UFRPE. **Métodos:** Foram avaliados 40 professores universitários, dos Departamentos de Bacharelado e Licenciatura em Ciências Biológicas, Matemática e Química da Universidade Federal Rural de Pernambuco. O questionário preliminar de identificação da *burnout* (QPIB) e a escala de sonolência de Epworth (ESE) foram utilizados como instrumentos de avaliação. Para análise estatística, foi utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov para testar a normalidade dos dados e para correlacionar a síndrome de burnout e a sonolência diurna excessiva, o teste de correlação de Spearman foi aplicado, considerando um $p < 0,05$ como nível de significância estatística. **Resultados:** Obtivemos uma correlação positiva moderada entre a SB e o escore da ESE ($r = 0,40$; $p = 0,01$). Já quando analisamos a correlação entre as dimensões do QPIB e o escore da ESE, a exaustão emocional e a ESE não apresentaram correlação ($r = 0,308$; $p = 0,05$), a despersonalização e a ESE mostraram correlação positiva fraca ($r = 0,371$; $p = 0,01$) e a realização profissional e a ESE apresentaram correlação positiva moderada ($r = 0,437$; $p = 0,005$). Desta forma, conclui-se que existe associação entre a SB e a ESE, mostrando que esta síndrome pode trazer consequências sistêmicas comprometendo o sono e gerando sintomas como é o caso da sonolência diurna excessiva.

Palavras-chaves: Docentes. Estresse ocupacional. Sono.

ABSTRACT

Burnout syndrome (SB) characterizes an individual with ongoing physical, mental, and emotional fatigue linked directly to the work environment. It has become a characteristic of the teaching profession and, consequently, affects the sleep quality of this population. **Objective:** In addition to identifying signs of the presence of SB in professors at the Federal Rural University of Pernambuco (UFRPE), the present study aimed to verify its association with excessive daytime sleepiness indexes in these professionals. **Methods:** 40 university professors from the Departments of Bachelor's degrees in Biological Sciences, Mathematics and Chemistry of the Federal Rural University of Pernambuco were evaluated. The preliminary burnout identification questionnaire (QPIB) and the Epworth scale were used as assessment tools. For statistical analysis, the Kolmogorov-Smirnov test was used to test the normality of the data and to correlate the burnout syndrome and excessive daytime sleepiness, the Spearman correlation test was applied, considering a $p < 0.05$ as the level of statistical significance. **Results:** We found a weak positive correlation between burnout in numbers and ESE ($r = 0.40$, $p = 0.01$), emotional exhaustion and ESE did not present a positive correlation ($r = 0.308$, $p = 0.05$) ($r = 0.371$, $p = 0.01$), and professional performance, and ESE presented a moderate positive correlation ($r = 0.437$, $p = 0.005$). According to our results, the variables burnout and ESE are moderately associated with each other. As a result, university teachers are increasingly showing signs of developing burnout syndrome and that they are positively associated with excessive daytime sleepiness.

Key-words: Professors. Exhaustion. Occupational stress. Sleep

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Correlação entre o escore da escala de sonolência de Epworth e o escore do questionário preliminar de identificação da burnout.....	36
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.	Características Gerais da Amostra.....	34
Tabela 2.	Correlação entre as dimensões da síndrome de Burnout e o escore total da escala de sonolência de Epworth.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

NREM	Non rapid eyes movement
NSQ	Núcleo supraquiasmático
OMS	Organização Mundial da Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
REM	Movimentos oculares rápidos
QPIB	Questionário preliminar de identificação da <i>burnout</i>
SB	Síndrome de <i>Burnout</i>
SDE	Sonolência diurna excessiva
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TCLE	termo de consentimento livre e esclarecido
UFRPE	Universidade Federal Rural de Pernambuco
VLPO	Área pré-óptica ventrolateral

SÚMARIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1	FISIOLOGIA DO SONO.....	11
2.2	CICLO CIRCADIANO E RELÓGIOS BIOLÓGICOS.....	12
2.3	SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i>	13
2.4	SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS....	14
2.5	SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> E SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA.....	15
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	16
	ARTIGO.....	22
	APÊNDICE 1.....	37
	APÊNDICE 2.....	39
	ANEXO 1.....	40
	ANEXO 2.....	44
	ANEXO 3.....	45
	ANEXO 4.....	46

1 INTRODUÇÃO

O *burnout* é um termo em inglês que significa algo que parou de funcionar por esgotamento completo de energia (VOLPATO et al., 2003). A Síndrome de *burnout* (SB) caracteriza um indivíduo com um cansaço contínuo físico, mental e emocional ligado diretamente ao ambiente de trabalho e não apenas às causas destinadas a doenças psicológicas, como depressão e ansiedade, que se apresentam mais por ser uma consequência da síndrome (CÂNDIDO e SOUZA, 2017).

A saúde mental do trabalhador se tornou um vasto e diversificado campo de investigação, explorado por diferentes teorias e métodos diante da amplitude e da importância do trabalho na vida humana (DALAGASPERINA, 2012). Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a profissão docente apresenta um alto risco de desenvolver doenças de caráter ocupacional por ser uma das mais estressantes, com forte incidência de elementos que conduzem à SB, sendo comparada, inclusive, a uma epidemia mundial (OIT, 1984; GIL-MONTE, 2008).

A SB tornou-se então uma doença bem característica desses trabalhadores que encontra no seu cotidiano acadêmico, diversos estressores psicossociais, relacionados à natureza de suas funções, as instituições e os meios sociais onde são exercidas (CARLOTTO, 2002). Lowenstein (1991) evidencia que dentre as principais causas que levam os docentes a desenvolverem o burnout, está a falta de reconhecimento social, relações impessoais inadequadas, classes com muitos alunos, falta de recursos, isolamento, pouca oportunidade de promoção e falta de suporte/apoio.

Neste contexto, o sono desempenha um papel chave para a manutenção da homeostasia do organismo. Estudos crescentes demonstram que o sono prejudicado e a insônia desempenham um grande papel no desenvolvimento de fadiga ou exaustão no esgotamento profissional (EKSTEDT et al., 2006; METLAINE et al., 2018). Especialmente em mulheres, com alto índice de *burnout*, que relatam maior sonolência, pior qualidade do sono e despertares mais frequentes do que aqueles que pontuam baixo (GROSSI et al., 2003).

Considerando a importância da SB na categoria docente, o presente estudo buscou, além de identificar sinais da presença da SB nos docentes da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), verificar sua associação com os índices de sonolência diurna excessiva em tais profissionais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 FISIOLOGIA DO SONO

A definição científica mais aceita do sono é considerá-lo um fenômeno causado por um conjunto de alterações fisiológicas e comportamentais que ocorrem simultaneamente e em associação com determinadas atividades elétricas cerebrais, sendo, portanto, um processo natural biológico e essencial à homeostasia do organismo. É estruturado em fases e estágios os quais seguem padrão, logo, dividindo-se em duas fases: NREM (sem movimentos oculares rápidos) dividido em 3 fases (N1, N2 e N3) e o sono REM (movimentos oculares rápidos) (NEVES *et al.*, 2013; LOPES *et al.*, 2006; DAVIDOFF, 1983; IBER, 2007).

A ativação constante do sistema reticular ascendente do tronco encefálico promove o estado de vigília, em resposta a diversos estímulos como: estímulos visuais, auditivos, olfativos, gustativos e vestibulares, são carreados ao tálamo e ao córtex cerebral, promovendo a vigília. Outros centros que conduzem estimulação ao córtex promotora da vigília são: o hipotálamo posterior, o núcleo basal de Meynert e o núcleo septal, nas porções basais e anteriores do diencefalo (FERNANDES, 2006).

A atividade tônica de neurônios catecolaminérgicos e colinérgicos da substância reticular ativadora ascendente modula a ativação de neurônios destes centros subcorticais e do córtex cerebral, promovendo a vigília (FERNANDES, 2006). A falta de sincronidade e o equilíbrio das ondas do EEG do sono NREM-REM e vigília é consequência da atividade neural nos circuitos tálamo-corticais (núcleos reticulares do tálamo e córtex cerebral), decorrentes da interação entre os núcleos monoaminérgicos e colinérgicos do tronco encefálico. (PACE-SCHOTT e HOBSON, 2002; SAPER *et al.*, 2001).

A dessincronização do eletroencefalograma na vigília é realizada pelo circuito tálamo-cortical e projeções aminérgicas-colinérgicas. A alta atividade aminérgica durante a vigília ativa os circuitos tálamo-corticais, porém diminui durante o sono NREM, e não estando presente no sono REM. Os neurônios aminérgicos são denominados de "wake-on-and-sleep-off". O córtex cerebral durante o sono REM está desmodulado pela falta do tônus aminérgico (MIGNOT *et al.*, 2002; SAPER *et al.*, 2001; TAHERI *et al.*, 2002).

A atividade colinérgica dos núcleos pontinoslatero-dorsais, tegumento pedúnculo-pontino e do prosencéfalo basal é máxima durante o sono REM e vigília, sendo mínima ou ausente durante o sono NREM (MIGNOT *et al.*, 2002; SAPER *et al.*, 2001; TAHERI *et al.*, 2002). Dessa forma, temos que os núcleos colinérgicos se ativam durante a vigília e durante o

sono REM com dessincronização do EEG. As células colinérgicas são denominadas de "REM-and-wake-on" (PACE-SCHOTT e HOBSON, 2002).

2.2 CICLO CIRCADIANO E RELÓGIOS BIOLÓGICOS

O ciclo circadiano é uma das categorias dos ritmos biológicos e segundo Halberg e colaboradores (1977), pode ser definido pela ocorrência num período de vinte e quatro horas, de acordo com o tempo de rotação da Terra em torno do seu próprio eixo. A capacidade do indivíduo de adequar seu ciclo de sono e vigília ao ciclo noite-dia da terra é guiada por diversos elementos externos e internos que interagem para a manutenção de um ciclo circadiano (do latim: circa = em torno de; dies = do dia).

Com relação a fisiologia desse fenômeno, o organismo humano apresenta ciclos complexos de secreção hormonal e de neurotransmissores, bem como, padrões de atividade de determinados centros encefálicos, que se unem aos sincronizadores externos para permitir uma variação do bio-ritmo de repouso e atividade, em sintonia com o ciclo circadiano da terra (FERNANDES, 2006).

O núcleo supra-óptico é um dos centros encefálicos mais importantes para esta sincronização, recebendo impulsos luminosos oriundos do nervo óptico, que possui a luz como o elemento controlador. A secreção de melatonina, neuro-hormônio, pela glândula pineal também é controlada pelos estímulos luminosos e é responsável pela cronobiologia do ciclo vigília-sono (FERNANDES, 2006).

O ciclo sono-vigília, regido pelo ritmo circadiano, encontra-se relacionado ao fotoperiodismo decorrente da alternância dia-noite e está sob o controle do núcleo supraquiasmático (NSQ) do hipotálamo, sendo responsável pelo ciclo sono-vigília e na manutenção da organização cíclica e temporal do organismo. O NSQ sofre influência da luz do ambiente durante o dia e da melatonina durante a noite (FERNANDES, 2006).

Mccarley e Sinton (2008), afirmam que a secreção da melatonina é máxima durante esse período e sua ação no o núcleo supraquiasmático tem sido associada ao início e manutenção do sono. Essa influência fotoperiódica é transmitida para áreas hipotalâmicas adjacentes (zona supra-paraventricular e núcleo dorsomedial-DMH), a qual participa na regulação do comportamento circadiano do sono. O DMH envia projeções GABAérgicas para a área pré-óptica ventrolateral (VLPO), pois é ativada apenas durante o sono, além de projeções glutamatérgicas e de hormônio de liberação da tireotropina, para a área hipotalâmica lateral (excitatória).

Este é um dos mecanismos que possibilita a sincronização do ambiente com o metabolismo corporal e os relógios biológicos visando manter a homeostasia corporal (TOSINI et al., 2008). Segundo Louzada e Menna Barreto (2014), a luminosidade, responsável pela sintonia dos nossos ritmos, penetra no organismo através da retina e dirige-se ao hipotálamo, onde estão os relógios biológicos. Estes irão se comunicar com a glândula pineal, sinalizando o ciclo claro/escuro. Esse ritmo biológico regido pelo hipotálamo é de extrema importância para a saúde e para a adaptação do homem.

2.3 SÍNDROME DE *BURNOUT*

O termo *burnout*, derivado de uma palavra inglesa, significa “aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia” (TRIGO et al., 2007, p. 225). Ou seja, a síndrome de *burnout* (SB) caracteriza um indivíduo extremamente exausto. Para ser considerada SB, necessariamente, todo este cansaço físico, mental e emocional tem de estar ligado ao ambiente de trabalho e não apenas às causas relacionadas às alterações de humor. (CÂNDIDO & SOUZA, 2017).

Sobre perspectiva social-psicológica, os autores Maslach & Jackson (1981) consideram *burnout* como uma reação à tensão emocional crônica por lidar excessivamente com pessoas. É um construto formado por três dimensões relacionadas, mas independentes:

- (a) Exaustão emocional: caracterizada por falta de energia e entusiasmo, por sensação de esgotamento de recursos ao qual pode somar-se o sentimento de frustração e tensão nos trabalhadores, por perceberem que já não têm condições de despender mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas, como faziam antes;
- (b) Despersonalização: caracterizada pelo desenvolvimento de uma insensibilidade emocional, que faz com que o profissional trate os clientes, colegas e a organização de maneira desumanizada;
- (c) Diminuição da realização pessoal no trabalho: caracterizada por uma tendência do trabalhador a auto-avaliar-se de forma negativa, tornando-se infeliz e insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, com consequente declínio no seu sentimento de competência e êxito, bem como de sua capacidade de interagir com os demais.

Na época em que o trabalho foi ficando mais profissionalizado, burocrático e isolado,

foi o monmento no qual surgiu a SB, por volta da década de 70 e 80 (CARLOTTO E CÂMARA, 2008). Quanto mais seriedade e competitividade no meio profissional, maior as altas das expectativas e número de frustrações. A isso se aliam, também, determinadas características pessoais, tais como um desempenho extra e uma sobrecarga que se tornam favorecedoras para se estabelecer a SB. Situações típicas que envolvam esforço excessivo, curtos intervalos e desejo de ser e fazer o melhor entre seus colegas de trabalho também auxiliam para o aparecimento de sintomas (ABCMED, 2014).

A SB possui sinais como: ceticismo, insensibilidade, despreocupação, desconforto, ansiedade e até mesmo do sentimento de divisão que um indivíduo sente entre o que pode fazer e o que efetivamente consegue fazer com outras pessoas. Como sintoma, podemos citar: insônia, fadiga, irritabilidade, tristeza, desinteresse, apatia, angústia, tremores e inquietação, caracterizando uma síndrome depressiva ou de ansiedade (MASLACH & LEITER, 2008; CODO, 1999). O conjunto de todos esses sintomas preenche os critérios para o diagnóstico desta síndrome (MENDES, 1995).

O reconhecimento da síndrome de *burnout* como um problema de saúde pública levou à inserção da mesma na lista de doenças profissionais relacionadas ao trabalho (BRASIL, 1999). Esse fato apenas demonstra a intensa preocupação com as consequências físicas, emocionais e sociais provenientes do aparecimento do *burnout* e lança o alerta para a necessidade da realização de estudos científicos, que examinem a prevalência da síndrome e os fatores a ela associados em diferentes populações estudadas (CAMPOS et al., 2012).

2.4 SÍNDROME DE *BURNOUT* EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

A saúde mental do trabalhador se tornou um grande e diversificado campo de investigação, explorado por diferentes teorias e métodos diante da amplitude e da relevância do trabalho na vida humana. Considerado como central na vida humana, o trabalho é capaz formar a identidade e individualidade humana, além de ter um papel chave na transformação da realidade. É por meio do exercício profissional que o ser humano se personifica e sente-se integrante da sociedade, é para o trabalho que as pessoas dedicam grande parte de seus dias e de suas vidas (DALAGASPERINA, 2012).

É possível observar várias pesquisas pautadas na teoria do estresse que têm como foco a compreensão deste fenômeno em diferentes categorias profissionais, comprometendo a saúde, a qualidade de vida e do sono e a sensação de bem-estar. O estresse no trabalho docente foi pontuado por Kyriacou e Sutcliffe (1977) como sendo um fenômeno resultante

das dificuldades vivenciadas no trabalho, podendo gerar sentimentos frustrantes de raiva, ansiedade, tensão e depressão ao longo de estresses ocasionados. Sendo reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), desde a década de 1980 que o estresse é considerado mundialmente um dos principais fatores da redução na qualidade de vida enfrentada pelos trabalhadores (CRUZ, 2002).

A SB tem sido bastante relatada em professores, já que a docência é classificada como uma profissão de alto risco para o desenvolvimento de estresse. Os professores universitários se encontram cada vez em uma posição em que ocorre o estresse progressivo, originado pelas exigências profissionais desencadeando uma perda na qualidade de vida, como; pouca ou nenhuma hora de lazer, poucas horas de sono, divisão das atividades entre o ensino e a pesquisa, que apesar do grande volume de trabalho, tem consequência na valorização profissional. Alguns fatores também como descontentamento profissional, sobrecarga de trabalho, a falta de disciplina dos alunos e a cobrança da coordenação são algumas das causas do estresse no trabalho docente, comprometendo, portanto no bem-estar desses profissionais (FREIRE, 2001; LIBÂNEO, 2002; CARLOTTO, 2002; KRASILSHIK, 2008; JUNQUEIRA, 2009; FIGUEIREDO et al., 2007).

2.5 SÍNDROME DE *BURNOUT* E SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA

Já está bem estabelecida a importância do sono na homeostasia do organismo. Diversas evidências deixam claro que este processo se destina à recuperação do organismo das atividades durante a vigília. Além disso, outras funções são atribuídas, especialmente ao sono REM, tais como: manutenção do equilíbrio geral do organismo, das substâncias químicas no cérebro que regulam o ciclo vigília-sono, consolidação da memória, regulação da temperatura corporal, entre outras (INSTITUTO DO SONO, 2015).

A sonolência diurna excessiva (SDE) é definida pela Classificação internacional dos transtornos do sono, 2005 (IDSD-2) como a incapacidade de se manter acordado e alerta durante os principais períodos de vigília do dia, resultando em sonolência e lapsos de sono não intencionais (STORES, 2007). As principais queixas clínicas relacionadas com a sonolência diurna excessiva estão associadas à desregularização do ciclo sono-vigília, a dificuldade em iniciar o sono, vários despertares, tais como: despertar cedo; sono não restaurativo; inquietação durante o ciclo do sono; fadiga e sonolência diurna. Além de outros fatores patológicos que são diretamente relacionados e prejudicados pelo mal funcionamento do sono, como: depressão; dificuldade de concentração; irritabilidade; ansiedade e dores

musculares (NEVES, 2013).

Tendo em vista as grandes evidências que crescem ao longo dos anos, sendo baseadas tanto em dados de questionários quanto em registros polissonográficos objetivos, pode-se afirmar que há uma associação entre a ocorrência da SB e a presença de distúrbios do sono anteriores, os quais podem contribuir para o aumento da fadiga e da saúde prejudicada (SÖDERSTRÖM et al., 2004; EKSTEDT et al., 2006).

Estudos prévios sugerem que indivíduos com altos níveis de *burnout* exibem pior qualidade do sono. Especialmente as mulheres com alto índice de *burnout* relatam maior sonolência, pior qualidade do sono e despertares mais frequentes do que aqueles que pontuam baixo (GROSSI et al., 2003). Além do mais, uma associação persistente entre o *burnout* e a insônia foi detectada, e no estudo de Metlaine et al. (2018), demonstrou-se uma associação significativa entre *burnout* e insônia, distúrbios caracterizado por uma má manutenção do sono ou um sono não restaurador.

Ekstedt et al. (2006) realizaram um estudo com medidas de sono polissonográficas em indivíduos jovens e com altos escores de *burnout* e encontraram mais despertares e fragmentação do sono, mais tempo de vigília e estágio 1, menor eficiência do sono, menos sono de ondas lentas e sono rápido e menor densidade de potência δ no sono NREM em participantes com *burnout*.

Ainda no estudo de Ekstedt et al. (2006), os pacientes com *burnout* apresentaram sonolência acentuada e fadiga mental, na maioria das vezes, durante os dias da semana e sem redução durante os finais de semana. Sugere-se que o sono prejudicado teve como um grande desempenho no desenvolvimento de fadiga ou exaustão no esgotamento profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, P. S.; CARDOSO, T. A. O. Prazer e Dor na Docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout. **Saúde Soc. São Paulo**, v. 21, n. 1, p. 129–140, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902012000100013&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em fev. de 2019.
- ABCMED, 2014. O que saber sobre a síndrome de burnout?. Acesso em fev. De 2019.
- BARTHOLO, W. R. Estresse pós-traumático. **Revista de Psicologia, Saúde Mental e Segurança Pública**, Minas Gerais, v. 1, n. 4, 2007.
- Benevides-Pereira, A. M. T. (2002). Burnout: O processo de adoecer pelo trabalho. Em A. M. T. Benevides-Pereira (Org.), *Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador* (pp.21-92). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Brasil. Decreto 3048 de 6 de Maio de 1999. In: *Social MdPeA*, ed. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 1999.
- CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini et al. Síndrome de Burnout em graduandos de Odontologia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, p. 155-165, 2012.
- CÂNDIDO, Jéssica; SOUZA, L. R. Síndrome de Burnout: as novas formas de trabalho que adoecem. **Psicologia. pt**, 2017.
- CARLOTTO, M. S. (2002). Síndrome de Burnout e Satisfação do Trabalho: um estudo com professores universitários. In. A. T. Benevides-Pereira. (Org.). *Burnout: Quando o Trabalho Ameaça o Bem-Estar do Trabalhador*. (pp. 187-212). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **Psico**, v. 39, n. 2, p. 14, 2008.
- CODO, W. *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis: Editora Vozes, 1999
- CRUZ, R. M. (2002). Prefácio. In: A. Tamayo. *Estresse e Cultura Organizacional*. (pp. 17-19). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- DALAGASPERINA, P. O estresse e a síndrome de burnout em professores do ensino privado do rio grande do sul. São Leopoldo, 2012.

DAVIDOFF, L. L. Introdução à psicologia. In: **Introdução à psicologia**. 1983. LOPES, Walter Saraiva et al. Sono um fenômeno fisiológico. **Resumos dos trabalhos apresentados no IX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e V Encontro Latino Americano de Pós-graduação**, p. 3-6, 2006.

EKSTEDT, M. et al. Disturbed sleep and fatigue in occupational burnout. **Scandinavian journal of work, environment & health**, v. 32, n. 2, p. 121-131, 2006.

Figueiredo, M. F. C. M, Pereira, A. M. S. & Brás, M. de L. M. (2007). *Estudo Exploratório sobre Saúde Mental dos Professores*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal.

FERNANDES, R. M. F. O sono normal. **Medicina (Ribeirao Preto. Online)**, v. 39, n. 2, p. 157-168, abr./jun. 2006.

Freire, P. (2001). *Educação como prática de liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
GUGLIELMI, R. S., & TATROW, K. (1998). Occupational stress, burnout, and health in teachers: A methodological and theoretical analysis. *Review of Educational Research*, 68, 61-69.

GROSSI, G. et al. Physiological correlates of burnout among women. **Journal of psychosomatic research**, v. 55, n. 4, p. 309-316, 2003.

HALBERG, Franz et al. Glossary of chronobiology (author's transl). **Chronobiologia**, v. 4, p. 1, 1977.

IBER, C. et al. The AASM Manual for the Scoring of sleep and Associated Events: Rules, Terminology and Technical Specifications. Westchester, III: American Academy of Sleep Medicine; 2007. Disponível em:
<http://www.nswo.nl/userfiles/files/AASM%20Manual%20for%20the%20Scoring%20ofSleep%20and%20Associted%20Events%20-%2005-2007_2.pdf> Acesso em fev. 2019

INSTITUTO DO SONO. Quatro fases do sono liberam hormônios e consolidam a memória. G1, 2011. Disponível em: <<http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2011/12/sono-tem-quatro-fases-que-liberamhormonios-e-consolidam-memoria.html>>. Acesso em fev. 2019.

JUNQUEIRA, K. (2009). *A Reforma do Ensino Superior no Brasil*. Disponível em: <http://escolaafraio.files.wordpress.com/2009/07/educacaodfsdf.jpg>. Acesso fev. 2019.

LOUZADA, F; MENNA-BARRETO, L. Relógios biológicos e aprendizagem. **São Paulo: Editora do instituto Esplan**, 2004.

LOWENSTEIN, L. F. Teacher stress leading to burnout: Its prevention and cure. *Education Today*, 1991.

Libâneo, J. C. (2002). *Adeus professor, adeus professora? Novas exigências educacionais e profissão docente*. São Paulo: Cortez.

Krasilshik, M. (2008). Docência no Ensino Superior: Tensões e mudanças. **Cadernos de Pedagogia Universitária**. Pró Reitoria de Graduação, USP.

Kyriacou, C. & Sutcliffe, J. (1977). Teacher Stress: a review. **Review Educational**, 27(4), 299 – 306.

MCCARLEY, R. W.; SINTON, C. M. Neurobiology of sleep and wakefulness. *Scholarpedia*, v. 3, n. 4, p. 3313, 2008.

MASLACH, C. (1993). BURNOUT: A multidimensional perspective. Em W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Orgs.), **Professional burnout: Recent developments in theory and research** (pp. 19-32). New York: Taylor & Francis.

MASLACH, C., SCHAUFELI, W. B., & LEITER, M. P. (2001). **Job burnout**. *Annual Review Psychology*, 52, 397-422

.

MASLACH C, JACKSON SE. **The Measurement of Experienced Burnout**. *J Occup Behaviou* 1981; 2(2): 99-113.

MASLACH, C., & JACKSON, S. E. (1985). The role of sex and familyvariables in burnout. *Sex Roles*, 12(7/8), 837- 851.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Revertendo o Burnout: como reacender sua paixão pelo trabalho. In: **CONGRESSO DE STRESS DA ISMA-BR**. 2008.MENDES, R. *Patologias do trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. 643p.

MASLACH, C., & LEITER, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organization cause, personal stress and what to do about It*. San Francisco: Jossey-Bass.

METLAINE, A. et al. *Sleep and biological parameters in professional burnout: A psychophysiological characterization*. **PloS one**, v. 13, n. 1, p. e0190607, 2018.

MIGNOT, E.; TAHERI, S.; NISHINO, S. Sleeping with the hypothalamus: emerging therapeutic targets for sleep disorders. **nature neuroscience**, v. 5, p. 1071, Out. 2002.

NEVES, G. S. M. L. et al. Transtornos do sono: visão geral. **RevBrasNeurol**, v. 49, n. 2, p. 57-71, 2013.

NEVES, G. S. L.; GIORELLI, A. S.; FLORIDO, P.; GOMES, M. M. Transtorno do sono: visão geral. **Revista Brasileira de Neurologia**. Vol. 49, n 2 , abril, maio,e junho de 2013.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT (1984). A condição dos professores: recomendação Internacional de 1966, um instrumento para a melhoria da condição dos professores. Genebra: OIT/ Unesco.

PACE-SCHOTT, E. F.; HOBSON, J. A. The neurobiology of sleep: genetics, cellular physiology and subcortical networks. **NatureReviewsNeuroscience**, v. 3, n. 8, p. 591, Ago. 2002.

SAPER, C. B.; CHOU, T. C.; SCAMMELL, T. E. The sleep switch: hypothalamic control of sleep and wakefulness. **Trends in neurosciences**, v. 24, n. 12, p. 726-731, Dez. 2001.

SÖDERSTRÖM, M. et al. Sleep and sleepiness in young individuals with high burnout scores. **Sleep**, v. 27, n. 7, p. 1369-1377, 2004.

STORES, G. Clinical diagnosis and misdiagnosis of sleep disorders. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, v. 78, n. 12, p. 1293-1297, 2007.

TAHERI, S.; ZEITZER, J. M.; MIGNOT, E. The role of hypocretins (orexins) in sleep regulation and narcolepsy. **Annual review of neuroscience**, v. 25, n. 1, p. 283-313, Mar. 2002.

TOSINI, Gianluca et al. The circadian clock system in the mammalian retina. **Bioessays**, v. 30, n. 7, p. 624-633, Jun. 2008.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

VOLPATO. et al. Burnout: o desgaste dos professores de Maringá. **Revista Eletrônica InterAção Psy**, v. 1, n. 1, p. 90-101, 2003.

ARTIGO CIENTÍFICO ORIGINAL: SÍNDROME DE BURNOUT E SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS.

Os resultados, a discussão e a conclusão desta monografia foram organizados no formato de artigo científico. Este artigo foi submetido ao periódico FISIOTERAPIA & PESQUISA (ISSN 1809-2950) e sua formatação está de acordo com as normas de instruções aos autores determinadas pela revista (ANEXO 1).

Categoria: Artigo original

Título: Síndrome de Burnout e Sonolência Diurna Excessiva em Professores Universitários.

Título em inglês: Burnout Syndrome and Excessive Daytime Sleepiness in University.

Título resumido: Burnout, sonolência e docentes.

Título abreviado em inglês: Burnout syndrome, somnolence, teachers.

Endereço científico: Universidade Federal Rural de Pernambuco.

Autores: Kamila de Melo Freitas¹, Aurea Letícia Gomes da Silva² e Anna Myrna Jaguaribe de Lima³

¹Departamento de biologia, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife/PE, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4493-2873>

²Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco/, Recife/PE, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4224-4009>

Autor correspondente: Anna Myrna Jaguaribe de Lima; Endereço: Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Rua Manoel de Medeiros, s/n – Dois Irmãos, Recife – PE, Brasil, CEP: 52171-900. E-mail: annamyrna@uol.com.br

Parecer de aprovação do comitê de ética: 2.808.789

Resumo

Introdução: A síndrome de *burnout* (SB) é característica do meio laboral, em que os profissionais atingem completo esgotamento em resposta à tensão crônica do trabalho e vem sendo cada vez mais relatada na população de docentes, causando prejuízos a qualidade do sono. **Objetivo:** verificar se existe associação entre a síndrome de burnout e a sonolência diurna excessiva em professores universitários. **Métodos:** Foram avaliados 40 professores universitários, dos Departamentos de Bacharelado e Licenciatura em Ciências Biológicas, Matemática e Química da Universidade Federal Rural de Pernambuco. O questionário preliminar de identificação da *burnout* (QPIB) e a escala de Epworth foram utilizados como instrumentos de avaliação, formato curto. **Resultados:** Obtivemos uma correlação positiva moderada entre a SB e o escore da ESE ($r=0,40$; $p=0,01$). Já quando analisamos a correlação entre as dimensões do QPIB e o escore da ESE, a exaustão emocional e a ESE não apresentaram correlação ($r=0,308$; $p=0,05$), a despersonalização e a ESE mostraram correlação positiva fraca ($r=0,371$; $p=0,01$) e a realização profissional e a ESE apresentaram correlação positiva moderada ($r=0,437$; $p=0,005$). Desta forma, conclui-se que existe associação entre a SB e a ESE, mostrando que esta síndrome pode trazer consequências sistêmicas comprometendo o sono e gerando sintomas como é o caso da sonolência diurna excessiva.

Descritores: Burnout, sonolencia, professores, estresse.

Abstract

Introduction: Burnout's syndrome is a trace of the working enviroment, which the workers reach complete exhaustion in response to chronic tension at work and it has been more reported in the teacher's population, causing damage to the sleeping quality. **Goal:** Verify If there is association between Burnout's syndrome and the excessive day somnolence in university professors. **Methods:** Forty teachers from the Biological science, math and chemistry baccalaureate and license departament of Rural university of Pernambuco have

been evaluated. The Burnout preliminary identification questionnaire (BPIQ) and the Epworth scale had been used as instruments of evaluation , short form. **Results:** It was possible to observe, a positive and weak correlation between Burnout in numbers and ESE and the depersonalization, between the professional realization and the ESE presented positive moderate correlation, to emotional exhaustion the ESE did not present positive correlation. **Conclusion:** Therefore, the university professors are each time inclined to develop Burnout's syndrome, with it being positively associated with the excessive day somnolence.

Descriptors: Burnout, somnolence, professora, stress.

Introdução

A síndrome de *burnout* (SB) é característica do meio laboral, em que os profissionais atingem seu limite, sentindo um completo esgotamento em resposta à tensão crônica do trabalho¹. O termo *burnout* é derivado de um jargão inglês que significa “aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia”². Situações que envolvam esforço excessivo, grande responsabilidade profissional, curtos intervalos, atenção concentrada, alta expectativas, além do desejo de ser e fazer o melhor entre seus colegas de trabalho são alguns dos fatores que promovem o aparecimento de sintomas relacionado à SB^{3,4}.

De acordo com pesquisa realizada pela International Stress Management Association, 30% dos mais de 100 milhões de trabalhadores brasileiros sofrem com o problema⁴. Na literatura brasileira, é possível encontrar, diversos estudos em relação à SB e sua prevalência em diferentes classes profissionais, principalmente em profissionais da área da saúde⁵⁻⁶ e da educação⁷⁻⁸.

Quando comparados à população em geral, os docentes apresentam maior nível de esgotamento emocional, bem como pouca realização pessoal no trabalho. Essa hipótese é reforçada pelos indícios de que a presença de exaustão mental e emocional, fadiga e depressão está muitas vezes relacionada ao trabalho, impactando diretamente no desempenho e levando à diminuição da efetividade, saúde e bem-estar dessa classe profissional¹⁰.

Várias repercussões fisiológicas podem estar associadas ao estresse, dentre elas uma privação de sono, que pode ocasionar sonolência diurna excessiva (SDE). A SDE é definida como o aumento da propensão para dormir em circunstâncias nas quais o indivíduo afetado e outros considerariam inapropriadas¹¹ e está associada à diminuição do rendimento no

trabalho, afetando negativamente a aprendizagem, a interação social e a qualidade de vida^{12, 13}. Evidências crescentes, baseadas tanto em dados de questionários quanto em registros polissonográficos objetivos, têm sublinhado uma associação entre a ocorrência de uma síndrome de burnout e a presença de distúrbios do sono anteriores que podem contribuir para o aumento da fadiga e da restauração prejudicada^{14, 15}.

Dessa forma, considerando a importância e prevalência da SB na categoria docente, e a associação desta síndrome com os distúrbios do sono e seus sintomas, o objetivo deste trabalho foi verificar se existe associação entre a síndrome de burnout e a sonolência diurna excessiva em professores universitários.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, realizado com professores universitários dos Departamentos de Bacharelado e Licenciatura em Ciências Biológicas, Matemática e Química da Universidade Federal Rural de Pernambuco, no período de março a maio de 2019. Os professores foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa, foi feito o convite para participação no trabalho, através do consentimento dos diretores de cada Departamento. Que concordaram em participar da pesquisa, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), conforme a resolução 466/12 do conselho nacional de saúde. O estudo foi aprovado por um comitê de ética local, com o número de parecer: 2.808.789.

Os voluntários foram submetidos a uma avaliação inicial composta por coleta de informações pessoais, e responderam a questionários para identificação da síndrome de Burnout, sendo utilizado o questionário preliminar de identificação da *burnout* (QPIB), elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory-MBI¹⁶. Este questionário consiste em vinte alternativas, atribuindo-se uma nota de um a cinco. Cada valor equivale a: a) um= nunca; b) dois= anualmente; c) três= mensalmente; d) quatro= semanalmente; e) cinco= diariamente. Assim, para obter a pontuação, é multiplicado a quantidade de X (marcação) pelo valor da coluna que é a nota, então somando os valores de cada coluna obtém-se o escore.

Já a análise da SDE foi baseada na escala de Epworth, descrita por Johns Murray. Trata-se de um questionário autoaplicável que avalia a probabilidade de adormecer em oito situações envolvendo atividades diárias, algumas delas conhecidas como sendo altamente soporíficas^{17, 18}. Sendo oito itens individuais em que se atribui uma pontuação de zero a três. Cada valor equivale a zero: nenhuma chance de cochilar; um: pequena chance de cochilar; dois: moderada chance de cochilar e três: alta chance de cochilar, e a soma da pontuação

resulta no escore final. As pontuações obtidas para estes sete componentes produzem, portanto, uma pontuação global de 0 a 24, onde: de 0 a 4 representa boa, 5 a 10 ruim, maior que 10 representa de distúrbios do sono¹⁹.

Para análise dos dados foi utilizada estatística descritiva e inferencial, utilizando o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. A partir dos resultados foi feita a homologação dos dados e tirados a distribuição de frequência, média e desvio padrão. Como o número de indivíduos da nossa amostra foi o $N = 40$, foi usado o teste de normalidade de Komolgorov-Smirnov. Para correlação da síndrome de burnout e a sonolência diurna excessiva utilizamos o teste de correlação de Spearman. Foi utilizado um $p < 0,05$ como nível de significancia estatística.

Resultados

Na tabela 1 podemos observar as características gerais dos voluntários da pesquisa ($n=40$). A amostra foi composta em sua maior parte por homens (60%). A maioria dos voluntários não apresentou sonolência diurna excessiva ($n=29/72$, 5%). No que diz respeito ao escore do questionário preliminar de identificação da *burnout* (QPIB) 42,5% ($n=17$) tinham a possibilidade de desenvolver *burnout*, 55% ($n=22$) se encontravam na fase inicial do burnout, 2,5% ($n=1$) tinham a *burnout* está instalada.

Inserir tabela 1

Na figura 1, é observada uma correlação positiva moderada o escore total da ESE e o escore total do QPIB ($r=0,40$, $p=0,01$).

Inserir figura 1

Na tabela 2, podemos observar correlação entre as dimensões da QPIB e a ESE. Entre a exaustão emocional e a escala de sonolência de Epworth não houve correlação ($r=0,30$; $p=0,05$). Já entre a despersonalização e a escala de sonolência de Epworth houve correlação positiva fraca ($r=0,37$; $p=0,01$) e entre a realização profissional e a escala de sonolência de Epworth houve correlação positiva moderada ($r=0,43$; $p=0,005$).

Inserir tabela 2

Discussão

Pelos resultados obtidos, tivemos uma correlação positiva moderada entre os escores do *burnout* e a Escala de sonolencia de Epworth. Os resultados da análise dos questionários foram; possibilidade de desenvolver *burnout*, fase inicial da *burnout* e *burnout* instalada. Resultando na caracterização das dimensões da *burnout* a exaustão não houve correlação, mas na despersonalização e desqualificação responderam positivamente em uma associação com a ESE.

Com relação à classificação do questionário de Epworth, a maioria dos professores (72,5%) do nosso estudo foi classificada com a ausência da sonolência diurna excessiva (ESE), apresentando o escore total menor que dez (<10). Amaro e Dumith¹⁹ realizaram um estudo com 688 docentes, utilizando o questionário de Epworth como ferramenta de avaliação, dentro desse grupo de análise 40% dos docentes voluntários no estudo responderam ao questionário, verificando que 35,2% desta amostra analisada, apresentaram sonolência diurna excessiva. Demonstrando que ao menos uma parcela dos docentes sofre de SDE.

Em outro estudo de Souza²⁰, realizado com trabalhadores da área de enfermagem de um hospital público de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, foi identificado um percentual de 30,1%, em relação aos níveis de sonolência diurna excessiva, dado um nível de significância considerável chegando a prejudicar aqueles que acometem e diminuindo seus níveis de qualidade no trabalho.

Os professores universitários foram classificados com a possibilidade de desenvolver *burnout* (42,5%), na fase inicial da *burnout* (55%) e com a *burnout* instalada (2,5%). Segundo um estudo realizado por Carneiro²¹, percebeu-se que o resultado de grande parte do corpo docente das instituições de ensino superior está em fase de desenvolvimento da SB, e 20,23% já tem a síndrome instalada, corroborando com os achados do nosso estudo. Outro estudo, realizado por Massa et al⁹ com professores universitários, verificou que os voluntários tiveram indícios da SB, coincidindo aos achados desta pesquisa.

Além disso, foi observada no presente estudo uma correlação moderada positiva entre o escore do questionário para síndrome de burnout e o escore da ESE, indicando que indivíduos com escore mais elevado do QPISB apresentavam escores maior da ESE. Com o passar do tempo, o excesso das demandas de trabalho e a privação do sono tendem a aumentar e, segundo o estudo de Ekstedt²², acredita-se que a incapacidade crônica de se recuperar de situações fisiológicas que comprometam o sono levem ao aumento e prevalência da SB. Outro estudo realizado com 388 trabalhadores demonstrou que sono insuficiente, preocupação com

pensamentos de trabalho no lazer e alta demanda de trabalho são fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome de *burnout*²³. Podendo considerar que o excesso de atividades é um fator de estresse caracterizante da profissão docente.

Grossi et al²⁴, verificaram que existe uma desregulação na atividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenocortical (eixo HPA), caracterizada por níveis elevados de cortisol salivar matinal, entre os pacientes do sexo masculino e feminino que relatam baixo, moderado e alto nível de burnout, principalmente do sexo feminino com burnout. Indicando assim, uma influência fisiológica dos níveis de cortisol com a presença da síndrome de burnout nos voluntários. Além disso, esse hormônio encontra-se elevado também em pacientes que sofrem privação do sono e insônia²⁵.

Em nosso estudo, também houve associações entre os domínios do QPIB e o ESE. A despersonalização teve correlação positiva fraca ($p=0,01$; $r=0,371$) com o escore da ESE a realização profissional e a ESE apresentaram correlação positiva moderada ($p=0,005$; $r=0,437$).

A SB se estabelece através do desenvolvimento em conjunto de baixa realização profissional e exaustão emocional, tendo como estratégia de enfrentamento a despersonalização²⁶. Há um nível crescente de esgotamento, em decorrência de um menor tempo para a recuperação pessoal²⁷. A relação entre a excessiva carga de trabalho dos docentes está diretamente relacionada com problemas na qualidade do sono, Pereira Semmer e Elfering²⁸ mostram segundo seu estudo que os distúrbios do sono mediam a relação entre os fatores de estresse no trabalho e comprometimento na saúde psicossomática.

O alto comprometimento excessivo foi um dos fatores de indício da despersonalização em associação com distúrbio do sono, segundo Meijman e Mulder²⁹. Os autores justificam que professores altamente comprometidos apresentam mais problemas de sono, como uma consequência da carga de trabalho e que acabam afetando a sua realização profissional, que afeta os seus sistemas psicobiológico.

Sonnenschein et al³⁰ concluem no seu estudo que os voluntários que apresentavam despersonalização tinham uma pior qualidade de sono e uma má recuperação do ciclo do sono. Foram pacientes que tiveram dificuldade em adormecer e eram menos propensos a retornar ao trabalho.

Em um estudo realizado com um grupo de residentes, Asaiag et al³¹, encontrou na análise de burnout, altos níveis de exaustão emocional, de despersonalização e com moderado nível de realização pessoal, obtendo-se correlação negativa entre os escores de Epworth e correlação positiva entre sonolência diurna e carga horária de trabalho. Tendo em vista que, a

redução do número de horas trabalhadas diminui o nível das qualidades da burnout, mas não altera o nível de realização pessoal.

O presente estudo apresenta algumas limitações, que incluem os desníveis como a análise amostral que não conseguimos obter um padrão nas amostras, pois não foi feito cálculo amostral, sendo uma amostra por conveniência. Além de que, poderíamos ter utilizados outros métodos objetivos para avaliação da SDE mais, permitindo ampliação dos nossos resultados, já que avaliamos a SDE no presente estudo através da escala de sonolência de Epworth, que é um método subjetivo, através da auto avaliação do paciente.

Conclusão

Por meio dos nossos resultados, a ESE mostrou associação como escore dos questionários da SB e com dois dos seus domínios, despersonalização e realização profissional. Mas não obtivemos correlação significativa entre a exaustão emocional e o domínio da ESE. Este estudo, na medida em que identificou a *burnout* nos participantes desta pesquisa mostrou o esgotamento ocupacional interfere no sono, causando um dos principais sintomas relacionado à privação do sono e/ou a uma qualidade do sono ruim, que é a sonolência diurna excessiva.

Sugerimos, com base nos resultados, que medidas no ambiente de trabalho sejam adotadas, a fim de minimizar o desgaste emocional do professor, melhorando sua qualidade e quantidade de sono e, conseqüentemente, sua qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

1. Benevides-Pereira, AMT. O estado da arte do Burnout no Brasil. Rev Eletr Inter Psy [Online].2003 ago [citado 2018 mar]; 1(1), 4-11. Disponível: <https://docplayer.com.br/19084534-Revista-eletronica-psy-ano-1-no-1.html>.
2. TRIGO, TR; TENG, CT; HALLAK, JEC. Burnout syndrome and psychiatric disorders. Rev. psiquiatr. clín. [online]. 2007 [citado 2019 mar]; 34(5): 223-233. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000500004&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000500004>
3. Areias, MEQ; Comandule, A. Qualidade de vida, estresse no trabalho e síndrome de burnout. Qualidade de vida e fadiga institucional. Campinas: IPES Editorial, 2006.

Disponível:https://www.fef.unicamp.br/fef/sites/uploads/deafa/qvaf/fadiga_cap13.pdf

4. Isma-BR. Burnout – 30% sofrem do tipo de estresse mais devastador. Inter Stress Manag Assoc no Br [Online]. 2017 jan [Citado 2019 maio];1(1):32-33. Disponível:<http://www.ismabrasil.com.br/img/estresse100.pdf>

5. Silva SCPS, Nunes MAP, Santana VR, Reis FP, Machado Neto J, Lima SO. A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. Ciênc Saúde Colet. [Online]. 2015 out [citado 2019 abr];20(10):3011-20. Disponível:https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232015001003011&script=sci_arttext&tlng=pt

6. Galindo R, Feliciano K, Lima R, Souza A. Burnout Syndrome among General Hospital Nurses in Recife. Rev. Esc. Enferm. USP [Online]. 2012 abr [citado 2019 abr];46(2):420-7. Disponível: <http://www.periodicos.usp.br/reeusp/article/view/40964>

7. Garcia LP, Benevides-Pereira AMT. Investigando o burnout em professores universitários. Rev Eletr Inter Psy [Online]. 2003[citado 2019 abr];1(1):76-89.

8. Volpato DC, Gomes FB, Silva SGM, Justo T, Benevides-Pereira AMT. Burnout: o desgaste dos professores de Maringá. Rev Eletr InterAção Psy [Online]. 2003;[citado 2019 abr]1(1):90-101. Disponível:http://www.redemaosdadas.org/wp-content/uploads/2013/11/Burnout_Prof_Maringa_Ana_Maria_Benevides.pdf

9. Massa L, Silva T, Sá I, Barreto B, Almeida PH, Pontes T. Síndrome de Burnout em professores universitários. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo [Online]. 2016 ago [citado 2019 abr];27(2):180-9. Disponível: <http://www.periodicos.usp.br/rto/article/view/104978>

10. Ferreira JB, Da Silva KR, De Moraes KCS, Souza AS, De Almeida CP. Síndrome de burnout em docentes de uma instituição de ensino superior. Rev Bras Med Trab [Online]. 2016 maio [citado 2019 abr];14(3):275-84. Disponível:<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/1328>

11. Bertolazi AN, Fagundes SC, Hoff LS, Pedro VD, Barreto SSM, Johns MW. Validação da escala de sonolência de Epworth em português para uso no Brasil. J Bras Pneumol [Online].

2009 maio [citado 2019 abr];35(9):877-83. Disponível: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/20847/000720137.pdf?sequence=1>

12. Gibson ES, Powles AC, Thabane L, O'Brien S, Molnar DS, Trajanovic N, et al. Sleepiness' is serious in adolescence: Two surveys of 3235 Canadian students. *BMC Public Health* [Online]. 2006 maio 02 [Citado 2019 abr];6:116. Disponível: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-6-116>

13. Teixeira LR, Lowden A, Turte SL, Nagai R, Moreno CRC, Latorre MRDO, et al. Sleep and sleepiness among working and non-working high school evening students. *Chronobiol Int.* [Online]. 2009 jun 07 [citado 2019 abr];24(1):99-113. Disponível: <https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1080/07420520601139763?scroll=top&needAccess=true>

14. Söderström M, Ekstedt M, Åkerstedt T, Nilsson J, Axelsson J. Sleep and sleepiness in young individuals with high burnout scores. *Sleep* [Online]. 2004 out [citado 2019 abr];27(7):1369-1377. Disponível: <https://academic.oup.com/sleep/article/27/7/1369/2696830>

15. Ekstedt M, Söderström M, Åkerstedt T, Nilsson J, Søndergaard HP, Perski A. Disturbed sleep and fatigue in occupational burnout. *Scand J Work Environ Health* [Online]. 2006 abr [citado 2019 abr];32:121-131. Disponível: <https://europepmc.org/abstract/med/16680382>

16. Jbeili C. Síndrome de Burnout em professores: Identificação, tratamento e prevenção. Cart info a prof. Brasília- DF. Brasil, 2008.

17. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *Sleep* [Online]. 1991 nov [citado 2019 abr];14(6):540-545. Disponível: <https://academic.oup.com/sleep/article/14/6/540/2742871>

18. Johns MW. Sensitivity and specificity of the multiple sleep latency test (MSLT), the maintenance of wakefulness test and the Epworth sleepiness scale: failure of the MSLT as a gold standard. *J Sleep Res.* [Online]. 2001 dez [citado 2019 maio];9(1):5-11. Disponível: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2869.2000.00177.x>

19. Amaro JMRS, Dumith SC. Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. J Bras Psiquiatr. [Online]. 2018 jun[citado 2019 maio];67(2):94-100.
Disponível:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852018000200094&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000191>.
20. Souza JC. Sonolência diurna excessiva em trabalhadores da área de enfermagem. J bras psiquiatr [Online]. 2007 ago 01 [citado 2019 maio];3(56):180-183.
Disponível:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852007000300004&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852007000300004>
21. Carneiro RM. Síndrome De Burnout: Um Desafio Para O Trabalho Do Docente [dissertação]. [Anápolis-GO]: Centro Universitário de Anápolis; 2010. 86p.
22. Ekstedt M. Burnout and sleep [Tese de Doutorado]. [Stockholm]:Academia Press; 2005. 89p.
23. Söderström M, Jeding K, Ekstedt M., Perski A, Åkerstedt T. Insufficient sleep predicts clinical burnout. J Occup Health Psychol [Online]. 2012 abr[citado 2019 maio];17(2):175-83.
Disponível:<https://psycnet.apa.org/record/2012-07785-001>
24. Grossi G, Perski A, Ekstedt M, Johansson T, Lindström M, Holm K. The morning salivary cortisol response in burnout. J Psychosom Res. [Online]. 2005 ago[citado 2019 maio];59(2):103-11. Disponível:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16186006>
25. Palma BD, Tiba PA, Machado RB, Tufik S, Suchecki D. Immune outcomes of sleep disorders: the hypothalamic-pituitary-adrenal axis as a modulatory factor. Braz J Psychiatry. [online]. 2007 maio[citado 2019 maio];29 Suppl 1:s33-s8.
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462007000500007&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462007000500007>
26. Carreteto N, Gil-Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (“Burnout”): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. rev. latinoam. Psicol. [online]. 2006 [citado 2019 maio];38(1):176-

179. Disponível: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342006000100015&lng=pt

27. Arvidsson I, Håkansson C, Karlson B, Bjork J, Persson R. Burnout among Swedish school teachers—a cross-sectional analysis. *Bmc public health* [online]. 2016 [citado 2019 maio];16(1):823.

Disponível: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3498-7>

28. Pereira D, Semmer NK, Elfering A. Illegitimate tasks and sleep quality: an ambulatory study. *Stress and Health* [online]. 2014 jun [citado 2019 maio];30(3):209-21.

Disponível: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/smi.2599>

29. Meijman TF, Mulder G. Psychological aspects of workload. 2nd ed. *Handbook of Work & Organizational Psychology*. England: Psychology Press/Erlbaum (UK) Taylor & Francis; 1998. 33p.

30. Sonnenschein M, Sorbi MJ, van Doornen LJ, Schaufeli WB, Maas CJ. Evidence that impaired sleep recovery may complicate burnout improvement independently of depressive mood. *J Psychosom Res.* [online]. 2007 mar 23 [citado 2019 maio];62(4):487-94.

Disponível: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399906005137>

31. Asaiag PE, Perotta B, Martins MA, Tempski, P Avaliação da qualidade de vida, sonolência diurna e burnout em médicos residentes. *Rev Bras Educ Med.* [online]. 2010 jan [citado 2019 maio];34(3): 422-9.

Disponível: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000300012&lng=en&nrm=iso)

55022010000300012&lng=en&nrm=iso>.

ISSN

0100-5502.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000300012>.

Tabelas

Tabela 1. Características Gerais da Amostra

	Amostra (n=40)
Idade (anos)	39,3±8,5
Sexo	
Mulheres	n=16/40%
Homens	n=24/60%
Departamento	
Biologia	n=18/45%
Matemática	n=17/42,5%
Química	n=5/12,5%
Vínculo com Pós-Graduação	
Possui Vínculo	n=18/45%
Não Possui	n=22/55%
Escore da ESE	6,8±4,3
Ausência de sonolência (<10)	n=29/72,5%
Presença de sonolência (>10)	n= 11/27,5%
Escore do QPIB	44,2±10,9
Possibilidade de desenvolver burnout	n=17/42,5%
Fase inicial da burnout	n=22/55%
A burnout está instalada	n=1/2,5%

ESE: escala de sonolência de Epworth, QPIB: questionário preliminar de identificação da burnout.

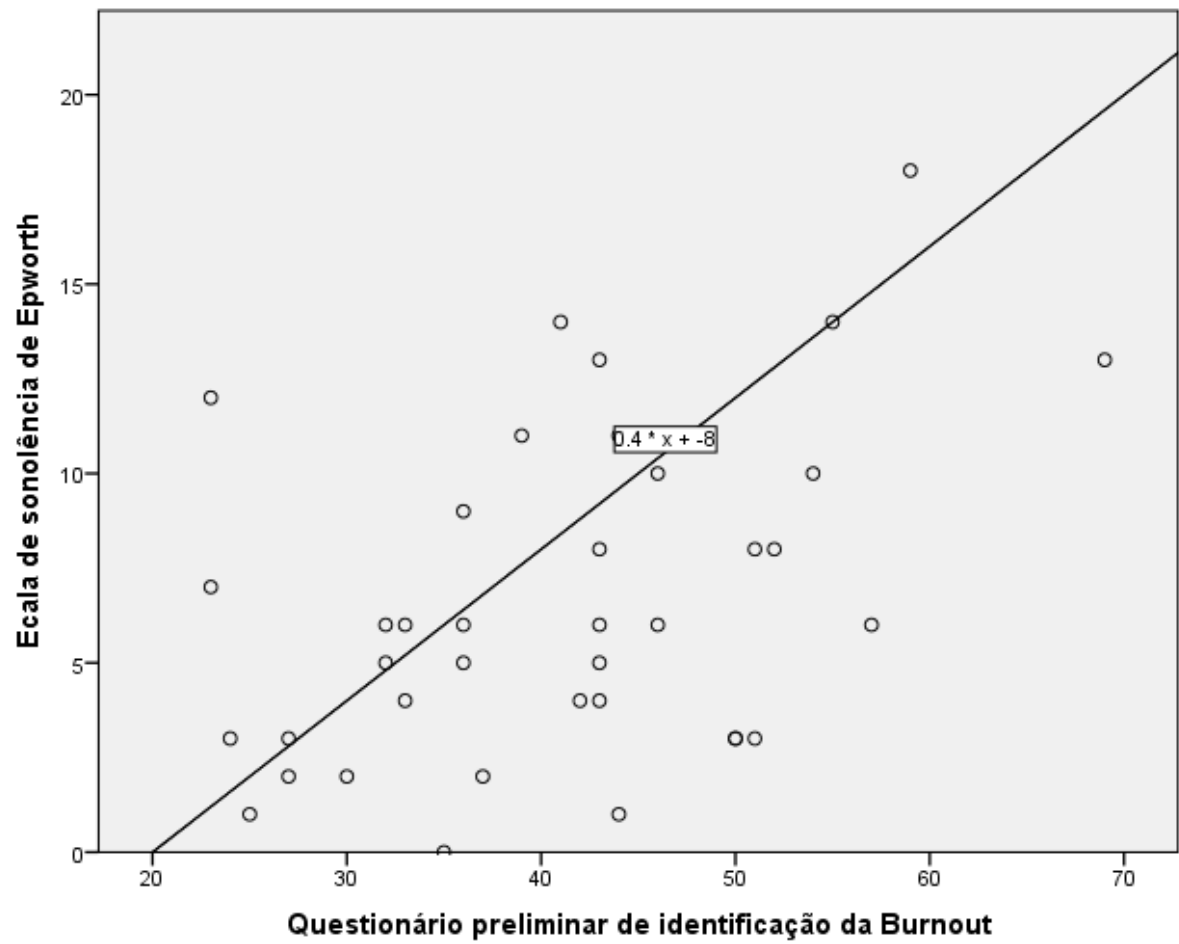
Tabela 2. Correlação entre as dimensões da síndrome de Burnout e o escore total da escala de sonolência de Epworth .

	Escala de Sonolência de Epworth
Exaustão Emocional	r=0,30
Despersonalização	r=0,37*
Realização Profissional	r=0,43*

***p<0,05.**

Figuras

Figura 1. Correlação entre o escore da escala de sonolência de Epworth e o escore do questionário preliminar de identificação da burnout



APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Elaborado de acordo com a Resolução 466/2012-CNS/CONEP)

Convidamos V.Sa. a participar da pesquisa “SÍNDROME DE BURNOUT E SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS.”, sob responsabilidade da pesquisadora: Profa. Dra. Anna Myrna Jaguaribe de Lima tendo por objetivo determinar a relação entre a síndrome de burnout, e a sonolência diurna excessiva em professores universitários da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Para realização deste trabalho usaremos o (s) seguinte (s) método (s): Você responderá dois questionários. O questionário será respondido em data estabelecida entre você e o pesquisador e todas as perguntas do questionário serão lidas e respondidas por você e entregue no mesmo dia ao pesquisador. Esclarecemos que manteremos em anonimato, sob sigilo absoluto, durante e após o término do estudo, todos os dados que identifiquem o sujeito da pesquisa usando apenas, para divulgação, os dados inerentes ao desenvolvimento do estudo. Informamos também que após o término da pesquisa, serão destruídos de todo e qualquer tipo de mídia que possa vir a identificá-lo tais como filmagens, fotos, gravações, etc., não restando nada que venha a comprometer o anonimato de sua participação agora ou futuramente. Quanto aos riscos e desconfortos aos voluntários serão mínimos, já que não há coleta de dados de caráter invasivo, prevalecendo apenas o desconforto do tempo dispensado para o preenchimento 2 (dois) questionários acompanhados pela equipe qualificada. Se isto ocorrer, você poderá interromper o preenchimento dos questionários e retomá-los posteriormente, se assim o desejar. Os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa são: O conhecimento que você adquirirá a partir da sua participação na pesquisa irá beneficiá-lo com informações e orientações futuras em relação à sua situação de vida, especialmente em relação à sua condição na prática de atividades físicas e a qualidade do sono, beneficiando-o de forma direta ou indireta. A pesquisa poderá ou não trazer benefícios a você, mas as informações obtidas por meio do estudo poderão ser importantes para a descoberta de novas técnicas, capazes de diminuir os problemas existentes em relação ao objeto pesquisado. O resultado será apresentado aos voluntários no fim da pesquisa, trazendo um retorno referente ao seu nível de sonolência diurna excessiva e síndrome de burnout. Se diagnosticado algum problema, este será encaminhado para tratamento apropriado. O (A) senhor (a) terá os seguintes direitos: a garantia de

esclarecimento e resposta a qualquer pergunta; a liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si ou para seu tratamento (se for o caso); a garantia de que em caso haja algum dano a sua pessoa (ou o dependente), os prejuízos serão assumidos pelos pesquisadores ou pela instituição responsável. Inclusive, acompanhamento médico e hospitalar (se for o caso). Caso haja gastos adicionais, os mesmos serão absorvidos pelo pesquisador. Nos casos de dúvidas e esclarecimentos o (a) senhor (a) deve procurar os pesquisadores Dra. Anna Myrna Jaguaribe no telefone 081 998990222.

Eu _____, após ter recebido todos os esclarecimentos e ciente dos meus direitos, concordo em participar desta pesquisa, bem como autorizo a divulgação e a publicação de toda informação por mim transmitida, exceto dados pessoais, em publicações e eventos de caráter científico. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do (s) pesquisador (es). Local: Data: ____/____/____

Assinatura do sujeito (ou responsável)

Assinatura do pesquisador

APÊNDICE 2

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE (Elaborado de acordo com a Resolução 466/2012-CNS/CONEP)

Em referência a pesquisa intitulada “SÍNDROME DE BURNOUT E SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS”, eu Profa. Dra. Anna Myrna Jaguaribe de Lima e minha equipe, composta por Kamila de Melo Freitas, comprometemo-nos a manter em anonimato, sob sigilo absoluto, durante e após o término do estudo, todos os dados que identifiquem o sujeito da pesquisa, usando apenas para divulgação os dados inerentes ao desenvolvimento do estudo. Comprometemo-nos também com a destruição, após o término da pesquisa, de todo e qualquer tipo de mídia que possa vir a identificá-lo tais como filmagens, fotos, gravações, questionários, formulários e outros. Local, data: ____/____/____

Pesquisador Responsável Assinatura e carimbo

Assinatura de todos os membros da equipe

ANEXO 1

Normas da Revista

Estrutura de apresentação dos textos:

- O texto deve ser digitado em processador de texto Word ou compatível, em tamanho A4 salvando o arquivo em DOC e/ou DOCX;
- Parágrafo deve conter Espaçamento 1,5 entre linhas;
- Com fonte Times New Roman 12;
- A quantidade total de palavras deve estar de acordo com a categoria do artigo (Contabiliza-se a partir do resumo, até a última página do conteúdo do artigo. Não devem ser consideradas a folha de rosto, referências e ilustrações);

A seguinte ordem de apresentação deverá ser respeitada, incluindo-se os itens em páginas distintas:

- Folha de rosto (página 1);
- Resumo/Abstract, Descritores/Keywords (página 2);
- Texto (página 3);
- Referências: A formatação das referências deverá facilitar a tarefa de revisão e de editoração. Para tal, deve-se utilizar espaçamento 1,5 entre linhas e fonte tamanho 12, e estar de acordo com o estilo Vancouver;
- Ilustrações (Figuras e Tabelas) deverão ser inseridas após a seção de referências, incluindo-se uma ilustração por página, independentemente de seu tamanho.

Página de rosto (1):

Esta folha de rosto deve ser submetida como documento suplementar (Transferência de Documentos Suplementares - Passo 4 da submissão eletrônica), contendo as seguintes informações:

- o título completo na língua original e em inglês, deve conter no máximo 15 palavras, sendo suficientemente específico e descritivo]. Deve ser digitado em negrito com a letra inicial da primeira palavra em maiúscula e as demais em letra minúscula com exceção de nome próprio;
- um título abreviado não superior a 8 palavras na língua original e inglês;

- Endereço científico onde o projeto foi executado;
- Nomes completos dos autores [sem abreviação] - ordenados conforme contribuição de cada um, e a sequência indicada com número sobrescrito no último sobrenome de cada autor, de acordo com seus os dados complementares. São admitidos um máximo de 8.
- Informar o número de Registro ORCID® (*Open Researcher and Contributor ID*). Caso não possua, fazer o cadastro através do link: <<https://orcid.org/register>>. O registro é gratuito
- Nome completo, endereço, telefone e *e-mail* do autor correspondente.
- No caso de estudos com seres humanos ou animais, indicação do parecer de aprovação pelo comitê de ética; no caso de ensaio clínico, o número de registro do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos-REBEC (<http://www.ensaiosclnicos.gov.br>) ou no *Clinical Trials* (<https://www.clinicaltrials.gov/>).

Dados complementares:

Os autores devem incluir apenas a filiação institucional (não inclua titulações) - informar Unidade [Departamento/Programas, etc] que esteja(m) vinculado(s) na Instituição - inclusive sua(s) localização(ões) contendo cidade, estado e o país. Os dados de cada autor devem ser agrupados, organizados em ordem crescente e a sequência indicada com números sobrescritos no último sobrenome de cada autor. Se dois ou mais autores tiverem todas as informações complementares idênticas receberão o mesmo número sobrescrito da sequência dos dados à direita de seus nomes.

Resumo/Abstract, Descritores/Keywords (2):

Resumo, Abstract, Descritores e Keywords: Os resumos em português e inglês devem ser redigidos em um único parágrafo, estruturados contemplando os tópicos apresentados na publicação: Introdução, Objetivo, Métodos, Resultados, Conclusão. Deve conter no mínimo 100 e no máximo 160 palavras, em português/inglês. Não citar referências.

Descritores/Keywords: Correspondem às palavras ou expressões que identificam o conteúdo do trabalho, mínimo de 3 (três) e máximo 5 (cinco), separados por ponto e vírgula (;) e com as iniciais de cada palavra em maiúsculas. Só serão aceitos descritores cadastrados no Descritores em Ciências da Saúde - **DeCS** [<http://decs.bvs.br>] e ao Medical Subject Headings do Medline - **MeSH** [<http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>].

Texto (3):

O texto deve ser organizado nas seguintes seções: Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão, Agradecimentos, Referências, Ilustrações. Para as padronizações das abreviaturas os autores devem seguir as orientações do *Council of Biology Editors Style Manual, 6th edition*. Todas as abreviaturas devem ser definidas, quando utilizados pela primeira vez. Os trabalhos devem ser sucintos.

- **Introdução:** deve apresentar o propósito do objeto da pesquisa, a relevância do trabalho, descrever quais os avanços que foram alcançados com a pesquisa, sua relação com os outros trabalhos na mesma linha de pesquisa ou área, identificando suas limitações e possíveis vieses. Não deve incluir dados ou conclusões do trabalho em questão.
- **Metódos:** Devem conter no desenho do estudo as hipóteses e desfechos, o fluxograma do estudo, definir bem os critérios de inclusão e exclusão, também devem ser fornecidas todas as características do material pertinentes ao assunto da Pesquisa, deve ofertar, de forma objetiva, informações que permitam que o estudo seja replicado por outros pesquisadores. Referenciar as técnicas padronizadas. Descrever de forma clara a análise estatística.
- **Resultados:** devem oferecer uma descrição sucinta das novas descobertas. Devem ser apresentados na mesma ordem em que o experimento foi desenvolvido, conforme descrito na seção "Metodologia".
- **Discussão:** interpretar os resultados e relacioná-los aos conhecimentos existentes comparando-os com os de estudos anteriores. Identificar as limitações do estudo e fazer sugestões para pesquisas futuras.
- **Conclusão:** devem ser apresentadas de forma concisa e ser estritamente fundamentadas nos resultados obtidos na pesquisa, respondendo aos objetivos.
- **Agradecimentos:** se houver, devem ser sintéticos e concisos.
- **Referências:** ConScientiae Saúde adota Vancouver Style. As referências devem obedecer à *Uniform requirements for manuscripts submitted to Biomedical Journals* - Vancouver, disponível no seguinte endereço eletrônico: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html. Citar as referências no texto com algarismos arábicos sobrescritos, em seqüência numérica, de acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto (exemplos: e aparição, sem parênteses, com o seguinte formato: referência antes dos sinais de pontuação (,;,:) ou depois de palavra anterior, sem espaçamento e sobrescrito (exemplo: diabetes, hypertension^{1,2} e alcoholism⁴⁻⁹ são problemas médicos complexos¹⁰); Listar os nomes dos seis primeiros autores do

trabalho; excedendo esse número, usar a expressão et al.; As abreviaturas dos títulos dos periódicos internacionais citados seguem o Index Medicus/ MEDLINE, e as dos títulos nacionais, LILACS e BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia); Não incluir, na lista de referências, comunicações pessoais e materiais bibliográficos sem data de publicação.

- A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores. Citar no mínimo 60% das referências dos últimos 5 anos

ANEXO 2

QUESTIONÁRIO PRELIMINAR DE IDENTIFICAÇÃO DA BURNOUT

Elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI

Obs.: este instrumento é de uso informativo apenas e não deve substituir o diagnóstico realizado por Médico ou Psicoterapeuta.

MARQUE "X" na coluna correspondente:

1- Nunca | 2- Anualmente | 3- Mensalmente | 4- Semanalmente | 5- Diariamente

Nº	Características psicofísicas em relação ao trabalho	1	2	3	4	5
1	Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho					
2	Sinto-me excessivamente exausto ao final da minha jornada de trabalho					
3	Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho					
4	Envolver-me com facilidade nos problemas dos outros					
5	Trato algumas pessoas como se fossem da minha família					
6	Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais					
7	Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim					
8	Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo					
9	Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente					
10	Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado(a)					
11	Não me sinto realizado(a) com o meu trabalho					
12	Não sinto mais tanto amor pelo meu trabalho como antes					
13	Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente					
14	Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo					
15	Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário					
16	Tenho me sentido mais estressado(a) com as pessoas que atendo					
17	Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo					
18	Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas					
19	Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho					
20	Sinto que não acredito mais na profissão que exerço					
Totais (multiplique o numero de X pelo valor da coluna) →						
Some o total de cada coluna e obtenha seu score →						

Resultados:**De 0 a 20 pontos:** Nenhum indício da Burnout.**De 21 a 40 pontos:** Possibilidade de desenvolver Burnout, procure trabalhar as recomendações de prevenção da Síndrome.**De 41 a 60 pontos:** Fase inicial da Burnout, procure ajuda profissional para debelar os sintomas e garantir, assim, a qualidade no seu desempenho profissional e a sua qualidade de vida.**De 61 a 80 pontos:** A Burnout começa a se instalar. Procure ajuda profissional para prevenir o agravamento dos sintomas.**De 81 a 100 pontos:** Você pode estar em uma fase considerável da Burnout, mas esse quadro é perfeitamente reversível. Procure o profissional competente de sua confiança e inicie o quanto antes o tratamento.**ATENÇÃO:** este instrumento é de uso informativo apenas e não deve substituir o diagnóstico realizado por médico ou psicoterapeuta de sua preferência e confiança.

ANEXO 3

ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH

Qual possibilidade de você cochilar ou adormecer nas seguintes situações?

Situações	Chance de cochilar - 0 a 3
1. Sentado e lendo	
2. Vendo televisão	
3. Sentado em lugar público sem atividades como sala de espera, cinema, teatro, igreja	
4. Como passageiro de carro, trem ou metro andando por 1 hora sem parar	
5. Deitado para descansar a tarde	
6. Sentado e conversando com alguém	
7. Sentado após uma refeição sem álcool	
8. No carro parado por alguns minutos no durante trânsito	
TOTAL	

0 - nenhuma chance de cochilar

1 - pequena chance de cochilar

2 - moderada chance de cochilar

3 - alta chance de cochilar

ANEXO 4

UNIVERSIDADE DE
PERNAMBUCO/ PROPEGE/



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SÍNDROME DE BURNOUT, QUALIDADE DO SONO E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS.

Pesquisador: Anna Myrna Jaguaribe de Lima

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 89890818.1.0000.5207

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.808.789

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de caráter descritivo que será realizado na Universidade Federal Rural de Pernambuco, no período de maio de 2018 a fevereiro de 2019. A população do estudo serão os professores Universitários dos Departamentos de Educação Física, Morfologia e Fisiologia Animal e Biologia da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Neste estudo o foco é a Síndrome de Burnout, e a sua relação com a qualidade de sono e de atividade física em professores universitários, visto que essa população se encontra cada vez mais propensa ao estresse progressivo, promovido pelas exigências profissionais e podendo assim desencadear uma perda na qualidade de vida como a falta da prática de exercício físico, pouca ou nenhuma hora de lazer, poucas horas de sono, comprometendo, portanto o bem-estar desses profissionais. Será utilizada estatística descritiva. Para correlacionar a qualidade do sono, a sonolência diurna e o nível de atividade física, caso a distribuição seja normal, será utilizado o teste de correlação de Pearson. Já se a distribuição não for normal, será usado o teste de correlação de Spearman. Será considerado um $p < 0,05$ como nível de significância estatística.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Principal:

Endereço: Av. Agamenon Magalhães, s/nº

Bairro: Santo Amaro

CEP: 50.100-010

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3183-3775

Fax: (81)3183-3775

E-mail: comite.etica@upe.br

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO/ PROPEGE/



Continuação do Protocolo: 2.808.789

Determinar a relação entre a Síndrome de Burnout (SB), a qualidade do sono e o nível de atividade física em professores universitários.

Objetivos Secundários:

- Avaliar a qualidade do sono em professores universitários da UFRPE;
- Avaliar o nível de atividade física em professores universitários da UFRPE;
- Investigar a presença de síndrome de burnout em professores universitários da UFRPE;
- Analisar a associação da síndrome de burnout ao nível de atividade física em professores universitários da UFRPE;
- Analisar a associação da síndrome de burnout à qualidade do sono em professores universitários da UFRPE;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

Os pesquisadores garantem que os riscos e desconfortos aos voluntários serão mínimos, uma vez que a coleta de dados não terá caráter invasivo, prevalecendo o desconforto devido o tempo dispensado para o preenchimento dos 3 (três) questionários acompanhados pela equipe qualificada. Contudo se houver desconforto/constrangimento ou algo dentro desses padrões, que o entrevistado deverá comunicar ao pesquisador para que sejam tomadas providências e que o mesmo poderá desistir da participação da pesquisa a qualquer momento. E se esse constrangimento persistir o participante poderá interromper o preenchimento dos questionários e retomá-los posteriormente, se assim desejar.

Benefícios esperados

Com o resultado desta pesquisa são: O conhecimento que você adquirir a partir da sua participação na pesquisa irá beneficiá-lo com informações e orientações futuras em relação à sua situação de vida, especialmente em relação à sua condição na prática de atividades físicas e a qualidade do sono, beneficiando-o de forma direta ou indireta.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo tem mérito e é relevante. A pesquisa proporcionará um maior conhecimento sobre a SB, uma vez que se trata de uma doença que afeta os profissionais na área da docência, trazendo

Endereço: Av. Agamenon Magalhães, s/nº

Bairro: Santo Amaro

CEP: 50.100-010

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3183-3775

Fax: (81)3183-3775

E-mail: comite.etica@upe.br

**UNIVERSIDADE DE
PERNAMBUCO/ PROPEGE/**



Continuação do Parecer: 2.808.789

comprometimentos à saúde humana, como a sensação de sobrecarga de trabalho, fadiga e depressão.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta Folha de Rosto devidamente assinada, a Carta de Anuência, o TCLE, além dos Currículo lattes dos envolvidos na pesquisa. Os questionários encontram-se nos anexos do Projeto Principal.

Apresenta uma Carta ao Revisor atendendo as recomendações que colocaram o Projeto em Pendência.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os Pesquisadores atenderam as Recomendações quanto as medidas protetivas no Projeto e no TCLE. Não restando pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

O pleno acompanha o parecer do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1089648.pdf	10/07/2018 14:12:23		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado.pdf	10/07/2018 14:11:54	Anna Myrna Jaguaribe de Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10/07/2018 14:07:30	Anna Myrna Jaguaribe de Lima	Aceito
Outros	Resposta_Pendencias.docx	10/07/2018 14:04:48	Anna Myrna Jaguaribe de Lima	Aceito
Outros	Curriculo_Aluna.pdf	10/06/2018 13:19:03	Anna Myrna Jaguaribe de Lima	Aceito
Outros	lattes.pdf	26/04/2018 20:41:15	Anna Myrna Jaguaribe de Lima	Aceito
Outros	Curriculo.pdf	26/04/2018 20:27:08	Anna Myrna Jaguaribe de Lima	Aceito

Endereço: Av. Agamenon Magalhães, s/nº

Bairro: Santo Amaro

CEP: 50.100-010

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3183-3775

Fax: (81)3183-3775

E-mail: comite.etica@upe.br

**UNIVERSIDADE DE
PERNAMBUCO/ PROPEGE/**



Continuação do Parecer: 2.808.789

Outros	cartas.pdf	26/04/2018 19:50:36	Anna Myrna Jaguaribe de Lima	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	14/03/2018 11:18:04	Anna Myrna Jaguaribe de Lima	Aceito
Outros	TC.pdf	07/03/2018 21:49:35	Anna Myrna Jaguaribe de Lima	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 08 de Agosto de 2018

**Assinado por:
Jael Maria de Aquino
(Coordenador)**

Endereço: Av. Agamenon Magalhães, s/nº

Bairro: Santo Amaro

CEP: 50.100-010

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3183-3775

Fax: (81)3183-3775

E-mail: comite.etica@upe.br