



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA
FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

WELINGTON RIBEIRO DE SOUZA

**PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT E QUALIDADE DO SONO EM
DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (CAMPUS
UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA)**

Altamira, Pará
Julho, 2023

WELINGTON RIBEIRO DE SOUZA

**PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT E QUALIDADE DO SONO EM
DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (CAMPUS
UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA)**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Ciências
Biológicas da Universidade Federal do
Pará, Campus Universitário de
Altamira, como requisito parcial para
obtenção do título de Licenciatura em
Ciências Biológicas.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Karina Dias da Silva
Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Cecília Picinato

Altamira, Pará
Julho, 2023


WELINGTON RIBEIRO DE SOUZA

**PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT E QUALIDADE DO SONO EM
DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (CAMPUS
UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA)**


Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Ciências Biológicas - Licenciatura da Faculdade de Ciências Biológicas (FCB), como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciado em Ciências Biológicas.

Aprovado em 11/07/2023

BANCA EXAMINADORA


Orientadora: Prof^a Dr.^a Karina Dias da Silva

Faculdade de Ciências Biológicas-UFPA *Campus* Altamira


Coorientadora: Prof^a Dr.^a Maria Cecília Picinato


Prof.^a Dr.^a Renata Cristina de Lima Gomes

Faculdade de Ciências Biológicas-UFPA *Campus* Altamira


Prof. Ms. Renan Rocha Granato

Faculdade de Medicina-UFPA *Campus* Altamira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S719p Souza, Welington Ribeiro de.
Prevalência da Síndrome de Burnout e qualidade do sono em docentes da Universidade Federal do Pará (campus universitário de Altamira) / Welington Ribeiro de Souza. — 2023.
29 f. : il. color.

Orientador(a): Profª. Dra. Karina Dias Silva
Coorientação: Profª. Dra. Maria Cecília Picinato
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Pará, Campus Universitário de Altamira, Faculdade de Ciências Biológicas, Altamira, 2023.

1. Estresse laboral. 2. Sono. 3. DCNTs. 4. Fatores sociodemográficos. I. Título.

CDD 616.89075

Dedicatória

Dedico esse trabalho a todas as pessoas que contribuíram para minha formação, a minha mãe, irmãs, amigos, professores, orientadoras e a Jéssyca Maressa (*in memorian*). Sem vocês nada disso seria possível.

Agradecimentos

A Universidade Federal do Pará, pela oportunidade de uma formação acadêmica, pública e de qualidade.

Aos professores da Faculdade de Ciências Biológicas, que desempenham com dedicação um papel de fundamental importância na vida de todos os alunos o que reflete também em toda sociedade Altamirense, preparando profissionais capazes e competentes para um mercado de trabalho tão competitivo.

As minhas orientadoras Profa. Dra. Karina Dias Silva e Profa. Dra. Maria Cecília Picinato, pelo empenho, carinho, suporte em que lhes couberam, pela demonstração de incentivo e cativação que se faz muito importante no fazer ciência, minha eterna gratidão.

Aos meus amigos de turma, em especial a esses que se estenderam além da vida acadêmica, Alberto Ferreira, Eduarda Santiago, Fernanda Alexandre, Maysa Rodrigues, Júlia Uchôa e Hairon Friedrich, pela partilha, pelo contato, pela parceria, pelo amor envolvido em todos esses anos, vocês foram fundamentais para meu crescimento como pessoa e como profissional, serei eternamente grato por esse laço construído através da biologia e que se perdurará por toda a vida.

Aos amigos que longe da família se tornaram e são a minha família, Hygor Duarte, Ronaldo Pantoja e Denise Caetano, sou grato pelos ensinamentos, pela troca, pelas experiências vivenciadas juntos, sem o apoio e incentivo de vocês nenhuma das coisas que escrevo hoje estaria sendo concretizado, vocês têm meu eterno amor e gratidão.

A minha irmã de alma, eterna Jessyca Maressa (*in memoriam*), por cuidar tão bem de mim, por todo poder de empatia que teve todos os dias ao meu lado, pelos momentos marcantes e por me ensinar tanto sobre o que é a vida e sobre o que é estar vivo. Pela companhia de sempre, por sempre vibrar por mim, mesmo nesses dias tão difíceis. A sua mãe, Cristiane Acácio, que carinhosamente chamo de “tia” por sempre me trazer lembranças que acalentam, aqui deixo minha gratidão e admiração à senhora.

Aos meus amigos que estão presentes sempre que possível e sempre temos trocas importantes, aqui destaco, Felipe Matos, Nickaerlison Batista, Paulo da Mata, Michel Martins, Lívio Junior, João Victor, Mateus Silva, Victor Augusto, Camilinha, Henrique e Larisssa Iasmin, vocês têm meu amor e minha gratidão.

Aos amigos que não citei, mas que estiveram presentes em algum momento da graduação ou fora dela.

A toda minha família pelo amor e incentivo, em especial a minha mãe Maria Luciana Ribeiro e as minhas irmãs, Stefany Ribeiro e Lorena Ribeiro, vocês são o meu exemplo em tudo, a minha mãe por sempre me estender a mão, pelo colo necessário, pelos puxões de orelha, por tudo que um dia ela

passou por nós, à senhora eu tenho todo meu amor e gratidão. As minhas irmãs, minha admiração e gratidão, pelo cuidado uns com os outros, por estender a mão quando necessário, sem vocês eu não seria eu.

E finalmente agradeço a Deus e ao universo por me possibilitar tantos agradecimentos, por me conceder pessoas tão incríveis na minha caminhada que tornaram sem dúvidas tudo mais fácil e cheio de alegrias.

Agradeço a ele pela vida e pelas incontáveis graças e a todas aquelas que se destinam a mim.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. OBJETIVOS.....	2
2.1 OBJETIVO GERAL.....	2
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	2
3. MATERIALE MÉTODOS	3
3.1 POPULAÇÃO DE ESTUDO	3
3.2 COLETA DE DADOS	3
3.2.1 Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	4
3.2.2 Maslach BurnoutInventory – MBI	4
3.3 ASPECTOS ÉTICOS.....	4
3.4 ANALÍSES ESTATÍSTICAS.....	5
4. RESULTADOS	5
4.1 Resultados do teste de Pittsburgh Sleep Quality Index.....	8
4.2 Resultados do Questionário Preliminar de Identificação de Burnout.....	8
4.3 Relação Qualidade do Sono e a Síndrome de Burnout.....	9
5. DISCUSSÃO.....	10
6. CONCLUSÃO.....	12
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13
8. ANEXOS.....	17

RESUMO

O estresse ocupacional crônico pode resultar num estado de exaustão emocional, mental e físico, conhecido com Burnout, assim como pode estar associado ao surgimento ou agravamento de algumas doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e distúrbios do sono. O sono é uma função fundamental de sobrevivência humana e da saúde física e mental, logo o seu transtorno causa sofrimento clínico significativo. Por vezes os distúrbios do sono estão associados com ansiedade, depressão e a síndrome do esgotamento profissional. Os docentes de universidades públicas passam por uma jornada de trabalho exaustiva, tendo em vista as diversas contribuições em diferentes áreas. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout e fatores de risco para as DCNTs e suas correlações com distúrbios do sono entre docentes da Universidade Federal do Pará *Campus* Universitário de Altamira. Foram entrevistados 50 docentes, utilizando como ferramentas três questionários de cunhos investigativos, a saber: Sociodemográfico, questionário para avaliar a qualidade do sono - Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) e questionário para avaliar sintomas de Burnout - Maslach Burnout Inventory (MBI). Da amostra total 48% dos docentes apresentaram qualidade do sono ruim e 22% distúrbios do sono, quanto a amostra com sintomas de Burnout, 44% dos docentes apresentam possibilidade de desenvolver, 18% estão na fase inicial e 8% apresentam o Burnout instalado. O estudo identificou docentes em vários estágios, assim seria importante conversar com todos os docentes sobre a síndrome, visando que sejam feitos o diagnóstico e a prevenção e o tratamento dela, pois a qualidade de vida dos professores afeta a sua atuação na docência.

Palavras-chave: Estresse laboral, Sono, DCNTs, Fatores sociodemográficos

1. INTRODUÇÃO

Níveis altos de estresse podem gerar problemas na qualidade do sono, tensão muscular e fadiga. O sono tem uma função fundamental em nosso organismo, tais como a consolidação da memória, a regulação da visão, a termorregulação, a conservação e restauração da energia e reparação do metabolismo energético cerebral⁽¹⁾. Tendo em vista essas importantes funções, a perturbação do sono causa sofrimento clinicamente significativo e prejuízo nas atividades profissionais, educacionais, sociais, bem como em outras áreas importantes da vida do indivíduo².

O sono não reparador (SNR) é considerado um componente central da insônia de acordo com os critérios do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais², por apresentar repercussão diurna, devido à ocorrência da sensação de cansaço ao acordar (ligeiro e severo) ou quase diária para desempenhar tarefas⁽²⁾. Os processos neurobiológicos que ocorrem durante o sono são essenciais para a preservação da saúde física e cognitiva das pessoas³. A privação de sono recorrente pode reduzir as habilidades mentais e causar cansaço físico, prejudicando as atividades laborais e sociais⁴. Os distúrbios do sono estão diretamente associados às dimensões da síndrome de Burnout⁽⁵⁾.

A concepção de Burnout é proposta por Maslach e Jackson (1984)⁽⁶⁾ como um conjunto de sinais e sintomas composto de fatores multidimensionais em resposta ao estresse laboral crônico, que envolve a tríade de sintomas: a exaustão emocional, a despersonalização e a redução da realização pessoal. A exaustão emocional, caracteriza-se pela falta de energia e recursos – emocionais e físicos – para lidar com as adversidades no ambiente de trabalho⁽⁶⁾. Söderström et al. (2004)⁽⁷⁾ demonstrou um padrão de sono fragmentado em adultos que apresentavam síndrome de Burnout. A ausência de descanso com qualidade e comprometimento nas atividades de lazer combinado com sono não restaurador aumenta o risco da Síndrome de Burnout⁽⁸⁾.

Nas instituições públicas federais em Vitória-ES, 8,33% não apresentaram índice de Burnout, 8,33% estão na fase inicial da Burnout, 83,33% apresentaram a possibilidade de desenvolver a síndrome⁽⁹⁾. As associações do esgotamento profissional com os transtornos do sono nos educadores se caracterizam pelo aumento da latência do sono e os despertares noturnos⁽¹⁰⁾. Um estudo sobre a presença de fatores decisivos para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre os professores mostrou um alto nível de exaustão emocional e reduzida realização profissional⁽¹¹⁾. O produtivismo acadêmico e a intensificação do trabalho têm contribuído para o desenvolvimento de insatisfação, estresse e adoecimento dos professores universitários^(10, 12, 13, 14, 15).

Um estudo piloto sobre qualidade de vida em membros do corpo docente da *American Orthopaedic Residency* (AOR) demonstrou exaustão emocional e física associada com privação do sono nestes profissionais⁽¹⁶⁾. Esta pesquisa revelou também que 28% dos docentes manifestaram Burnout de níveis elevados, e estes já se encontravam em risco de esgotamento e sofrimento.

Tomaschewski-Barlem et al., (2014)⁽¹⁷⁾ afirmam que a prevalência desta síndrome na classe acadêmica é alta, podendo interferir no processo de ensino-aprendizagem e na permanência desses na docência.

A jornada de trabalho exaustiva e os problemas sociais experimentados por estes profissionais em suas instituições e salas de aula, adicionados ao acirrado processo brasileiro de desvalorização salarial, contribui para o crescente adoecimento destes profissionais, além do fato que educadores de instituições de ensino superior devem conciliar ainda atividades pedagógicas, como as de pesquisa e extensão, atendendo questões relacionadas à produção científica, além de ter tarefas administrativas⁽¹⁸⁾, levando estes profissionais a diversos problemas de saúde.

Estudos recentes também demonstram que tanto o esgotamento físico quanto o mental são muitas vezes vivenciados simultaneamente em pessoas com doenças crônicas não transmissíveis⁽¹⁹⁾. Um estudo sobre estresse realizado na Finlândia, sugeriu uma associação das doenças crônicas não transmissíveis mais comuns (DCNTs) com problemas relacionados ao sono e Burnout, dentre elas se destacaram as doenças cardiovasculares (DCVs), diabetes do tipo 2, doenças respiratórias, depressão e ansiedade⁽²⁰⁾.

Com base em trabalhos anteriores, levantamos a hipótese de que devido os professores universitários estarem constantemente sob altos níveis de estresse laboral e disfunções orgânicas, estão propensos a desenvolver o distúrbio do sono. Assim, nosso objetivo é fornecer mais informações sobre a prevalência da síndrome de Burnout e os fatores de risco para os DCNTs associados à qualidade do sono em docentes da Universidade Federal do Pará *Campus* Universitário de Altamira.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Realizar um estudo transversal, observatório, e descritivo para investigar a presença dos sintomas de Burnout e distúrbios do sono em docentes dos cursos de graduação da Universidade Federal do Pará- *Campus* Altamira.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar os aspectos sociodemográficos da população de professores da amostra, buscando possíveis variáveis que possam intervir na presença de sintomas de Burnout e/ou na qualidade de sono dos professores universitários da UFPA campus de Altamira;

- Verificar os sintomas de estresse físico ou psíquico da amostra;
- Verificar a qualidade e eficiência do sono na amostra;
- Verificar a ocorrência de sintomas de Burnout em correlação com o padrão de qualidade do sono na amostra;
- Analisar a ocorrência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) nos docentes que relataram Burnout e distúrbio do sono.

3. MATERIAL E MÉTODOS

3.1 POPULAÇÃO DE ESTUDO

Participaram deste estudo professores de ambos os sexos dos cursos de graduação da Universidade Federal do Pará *Campus* Altamira. Foram excluídos professores que exercem somente atividades administrativas, docentes substitutos, e aqueles que estão nas instituições há menos de seis meses.

Primeiramente, os professores foram abordados sobre o motivo do estudo e convidados a participar da pesquisa. Os docentes que concordaram foram esclarecidos de que esta pesquisa não apresentaria finalidade avaliativa individual e ou institucional e que suas identidades seriam mantidas em sigilo e no anonimato. A coleta de dados aconteceu entre os meses de fevereiro a maio de 2023, após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pará. Os docentes preencheram os questionários através do Google *Forms* (plataforma de gerenciamento de pesquisas do google) no qual foi enviado para o endereço de e-mail institucional disponibilizados pela secretária de cada faculdade.

O questionário foi dividido em 4 sessões. A primeira sessão foi destinada ao aceite ou não do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a segunda sessão foi preenchida com dados sociodemográficos (idade, gênero, estado civil, quantidade de filhos, se têm animal doméstico e ausência ou presença de DCNTs e/ou distúrbios do sono), acrescido de informações sobre aspectos profissionais. A terceira sessão foi destinada para aplicação do instrumento Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) para análise da qualidade do sono. E a quarta sessão para aplicação do Questionário Preliminar de Identificação inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI para identificar o Burnout.

3.2 COLETA DE DADOS

3.2.1 Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

Para análise da qualidade do sono, foi utilizado o questionário Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)⁽²¹⁾, que verifica a qualidade do sono no último mês, fornecendo um índice de gravidade e natureza do distúrbio⁽²²⁾. Dentre a vasta gama de instrumentos para avaliarem os aspectos gerais do sono, como a latência do sono, a sua qualidade, aspectos comportamentais, presença de sonolência diurna e de despertares noturnos, o questionário de avaliação do **Índice** de Qualidade do Sono de **Pittsburg** (PSQI) é o mais utilizado, visto que é acessível, oferece uma visão ampla de natureza quantitativa e qualitativa da qualidade do sono e tem seu uso recomendado tanto para a prática clínica como também para a pesquisa científica^(23, 24).

O PSQI conta com 19 questões agrupadas em sete componentes, que consideram dificuldades relacionadas ao sono, (1) qualidade subjetiva do sono, (2) latência do sono, (3) duração do sono, (4) eficiência habitual do sono, (5) distúrbios do sono, (6) uso de medicamentos para dormir e (7) disfunção diurna⁽²¹⁾. Para cada questão são atribuídas pontuações de 0-3, e a soma dos valores de cada domínio compõe um único escore. Assim, pontuações de zero - quatro indicam boa qualidade do sono, de 5 -10 qualidade ruim e acima de 10, distúrbios do sono.

3.2.2 Maslach Burnout Inventory – MBI

Para analisar os sintomas de Burnout foi utilizado o questionário de identificação de Burnout elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI, composto por 20 perguntas organizadas em três eixos: Exaustão Emocional (EE); Despersonalização (DE) e Realização Pessoal (RP) e categorizado em cinco variáveis, escores de classificação: 1. 0 a 20 pontos: Nenhum indício de Burnout; 2. 21 a 40 pontos: Possibilidade de desenvolver Burnout; 3. 41 a 60 pontos: fase inicial de Burnout (procure ajuda profissional); 4. 61 a 80 pontos: o Burnout se instala. procure ajuda profissional para prevenir o agravamento dos sintomas. Indicando a importância de procurar profissional competente e iniciar o quanto antes o tratamento. É preciso ressaltar que os instrumentos que serão utilizados terão caráter informativo e não deve substituir o diagnóstico de um psicoterapeuta ou médico.

3.3 ASPECTOS ÉTICOS

O presente trabalho passou pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pará e seguiu as normas estabelecidas pelo Comitê Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP) Resolução 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos, protocolo CAAE Nº 02289512.8.0000.5207. Todos os participantes, após os esclarecimentos sobre os procedimentos e riscos aos quais foram submetidos, receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O termo de consentimento foi previamente assinado pelos participantes do estudo, sendo devidamente informados sobre todos os procedimentos e suas implicações, ressaltando que o risco da participação nessa pesquisa é mínimo, segundo a Resolução 196/96, atualmente em vigor. Após as autorizações e esclarecimentos referidos anteriormente, foi solicitada a permissão para iniciar a aplicação do instrumento.

3.4 ANALÍSES ESTATÍSTICAS

Foi utilizada estatística descritiva para determinar a distribuição dos respondentes de acordo com sexo, idade, situação conjugal e doenças ou distúrbios do sono relatados pelos docentes (frequências), escores das respostas dos professores aos diversos questionários e a distribuição dos escores nos domínios de cada questionário (frequências).

4. RESULTADOS

Participaram da pesquisa 50 docentes voluntários, sendo distribuídos da seguinte forma. Na faculdade de Medicina foram 14 (28%), Ciências Biológicas 12 (24%), Etnodiversidade 9 (18%), Letras 6 (12%), Educação 2 (4%) e Geografia 1 (2%). Dentre esse número de voluntários se dividiram sendo 21 (42%) do gênero feminino, 28 (56%) do gênero masculino e 1 (11%) Não Binário. Além disto, podemos destacar que as faculdades com maior número de voluntários foram as faculdades de Medicina e Ciências Biológicas. A (tabela 1) apresenta a caracterização da amostra estudada quanto ao gênero e quantidade de docentes voluntários que participaram da pesquisa de cada faculdade.

Faculdade	Nº Amostra	Gênero Feminino	Gênero Masculino	Gênero Não binário
Medicina	14 - 28%	5 - 36%	9 - 64%	
Ciências Biológicas	12 - 24%	7 - 58%	5 - 42%	
Etnodiversidade	9 - 18%	3 - 33%	5 - 56%	1 - 11%
Letras	6 - 12%	3 - 50%	3 - 50%	
Educação	2 - 4%	1 - 50%	1 - 50%	
Eng. Florestal	4 - 8%	1 - 25%	3 - 75%	
Eng. Agrônômica	2 - 4%	1 - 50%	1 - 50%	
Geografia	1 - 2%	0	1 - 100%	
TOTAL	50 - 100%	21 - 42%	28 - 56%	1 - 2%

Tabela 1 - Caracterização da amostra quanto a quantidade de docentes por faculdade e gênero.

O grupo de professores entrevistados informaram o estado civil e tempo de atuação como

docente da UFPA (tabela 2). O estado civil, 15 (30%) informaram serem solteiros, 28 (56%) casados, 2 (4%) união estável, 3 (6%) separados e 2 (4%) divorciados. Quanto ao tempo de atuação como docente da UFPA as respostas foram distribuídas da seguinte forma, 21 (42%) responderam atuar entre 8 meses e 5 anos, 8 (16%) entre 6 e 10 anos, 18 (36%) entre 11 e 15 anos, 1 (2%) entre 16 a 20 anos e 2 (4%) entre 26 a 30 anos.

VARIÁVEL		Nº - %
Estado Civil	Solteiro	15 - 30%
	Casado	28 - 56%
	União Estável	2 - 4%
	Separado	3 - 6%
	Divorciado	2 - 4%
Docente da UFPA a quantos anos	8 meses a 5 anos	21 - 42%
	6 - 10 anos	8 - 16%
	11 - 15 anos	18 - 36%
	16 - 20 anos	1 - 2%
	26 - 30 anos	2 - 4%

Tabela 2 –Estado civil e tempo de atuação como docente da UFPA.

Uma das perguntas feitas na ficha de informações pessoais, era se o voluntário possuía algum problema de saúde ou distúrbio do sono, 58% responderam que não e 42% responderam que possuem algum problema de saúde ou distúrbio do sono (figura 1).

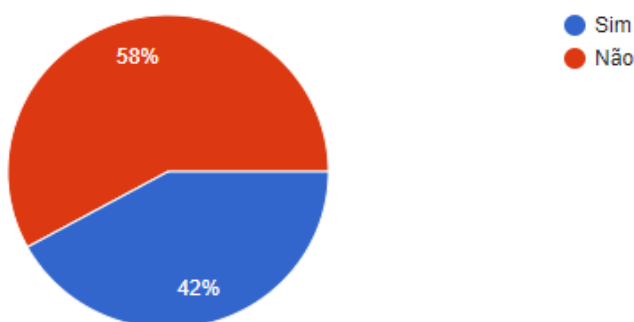


Figura 1 –Porcentagem das respostas em relação a problema de saúde ou distúrbio do sono.

Os problemas de saúde ou distúrbio do sono apresentados foram distribuídos da seguinte forma: os maiores transtornos relatados pelos entrevistados foi a insônia 33%, seguidos da ansiedade com 10% e depressão com 8%. Apneia do sono 5%, bruxismo 3%, transtorno bipolar 3%,

hipotireoidismo 5%, TDAH 5%, infecção urinária recorrente 3%, narcolepsia 3%, hipertensão arterial 5%, arritmia cardíaca 3%, hepatite B 3%, esteatose hepática 3%, epicondilite sinovial 3%, espondilose cervical 3%, hérnia de disco 3%, artrose 3% e trombose 3% (tabela 3).

PROBLEMAS DE SAÚDE	PERCENTUAL
INSÔNIA	33%
ANSIEDADE	10%
DEPRESSÃO	8%
APNEIA DO SONO	5%
BRUXISMO	3%
TRANSTORNO BIPOLAR	3%
HIPOTIREOIDISMO	5%
TDAH	5%
INFECÇÃO URINÁRIA RECORRENTE	3%
NARCOLEPSIA	3%
HIPERTENSÃO ARTERIAL	5%
ARRITMIA CARDÍACA	3%
ESTEATOSE HEPÁTICA	3%
EPICONDILITE SINOVIAL	3%
ESPONDILOSE CERVICAL	3%
HÉRNIA DE DISCO	3%
ARTROSE	3%
TROMBOSE	3%

Tabela 3 –Caracterização da amostra com percentual dos problemas de saúde ou distúrbios do sono relatados pelos docentes da UFPA campus universitário de Altamira.

Sobre a prática de exercícios físicos, obtivemos os seguintes resultados: dentre os 50 entrevistados 13 (26%) responderam praticar exercício nenhuma vez por semana, 4 (8%) uma vez por semana, 8 (16%) duas vezes por semana, 11 (22%) três vezes por semana e 14 (28%) mais de três vezes por semana (figura 2).

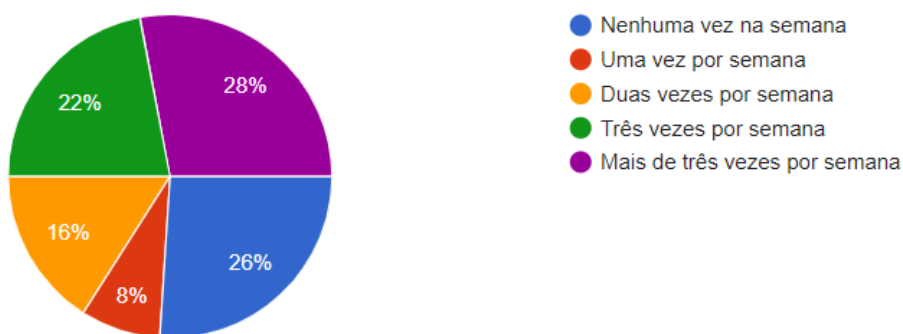


Figura 2–Percentagem da prática de exercícios físicos declaradas pelos docentes da UFPA Campus Universitário de Altamira.

4.1 Resultados do teste de PittsburghSleep Quality Index (PSQI)

Após análise dos resultados de acordo com a pontuação obtida de cada docente por meio do escore no qual, <5 classifica boa qualidade do sono, >5 classifica má qualidade do sono e >10 classifica distúrbio do sono. Podemos separar por gênero e quantificar cada escore da seguinte forma (tabela 4). Da amostra total, 11 (22%) foram classificados com distúrbio do sono, 24 (48%) com má qualidade do sono e 15 (30%) apresentaram boa qualidade do sono.

Deste número amostral podemos separar os resultados por gênero, que ficou classificado sendo 5 (18%) do gênero masculino apresentaram distúrbio do sono, enquanto 6 (28%) do gênero feminino apresentaram distúrbio do sono. A disposição da amostra com má qualidade do sono ficou, 13 (46%) do gênero masculino, 10 (48%) do gênero feminino e 1 (100%) do gênero não binário. O percentual com boa qualidade do sono da amostra foi distribuído com 10 (36%) do gênero masculino e 5 (24%) do gênero feminino.

GENÊRO	DISTÚRPIO DO SONO	MÁ QUALIDADE DO SONO	BOA QUALIDADE DO SONO
MASCULINO	5 - 18%	13 - 46%	10 - 36%
FEMININO	6 - 28%	10 - 48%	5 - 24%
NÃO BINÁRIO		1 - 100%	
TOTAL	11 - 22%	24 - 48%	15 - 30%

Tabela 4 –Resultado do teste de Pittsburgh aplicado nos docentes da UFPA campus Universitário de Altamira.

4.2 Resultados do Questionário Preliminar de Identificação de Burnout (Maslach BURNOUT Inventory – MBI)

Para análise dos resultados do questionário de identificação de Burnout foram considerados o seguinte escore: onde 0 a 20 pontos representa nenhum indício de Burnout; 21 a 40 pontos existe a possibilidade de desenvolver a síndrome; de 41 a 60 pontos fase inicial e de 61 a 80 pontos o Burnout começa a se instalar.

Através desse escore podemos separar por fase da síndrome e por gênero (tabela 5). Da amostra total foi caracterizado 15 (30%) com nenhum indício, 22 (44%) com possibilidade de desenvolver, 9 (18%) na fase inicial e 4 (8%) Burnout se instalado.

Quando separado gênero obtivemos os seguintes resultados quanto a amostra com nenhum indício de desenvolver a síndrome, 11 (39%) do gênero masculino e 4 (19%) do gênero feminino. Com possibilidade de desenvolver 10 (36%) do gênero masculino, 11 (52%) do gênero feminino e 1

(100%) não binário. Que apresentaram fase inicial, 5 (18%) do sexo masculino e 4 (19%) do gênero feminino. Na fase em que o Burnout instalado apresentaram 2 (17%) do sexo masculino e 2 (10%) do sexo feminino.

GÊNERO	NENHUM INDÍCIO	POSSIBILIDADE DE DESENVOLVER	FASE INICIAL	BURNOUT INSTALADO
MASCULINO	11 - 39%	10 - 36%	5 - 18%	2 - 17%
FEMININO	4 - 19%	11 - 52%	4 - 19%	2 - 10%
NÃO BINÁRIO		1 - 100%		
TOTAL	15 - 30%	22 - 44%	9 - 18%	4 - 8%

Tabela 5 –Resultado do questionário preliminar de identificação de Burnout.

4.3 Relação Qualidade do Sono e a Síndrome de Burnout

Para que pudéssemos ter uma visão mais ampla e direta da relação dos distúrbios do sono com a síndrome de Burnout, classificamos a qualidade do sono junto as fases da síndrome de Burnout, distinguindo também o gênero do número amostral (tabela 6). No qual obtivemos os seguintes resultados. Com a qualidade do sono boa e sem nenhum indício de Burnout foram 8 (80%) do gênero masculino e 2 (40%) do gênero feminino. Para a qualidade do sono boa e com possibilidade de desenvolver a síndrome apresentaram 2 (20%) do gênero masculino e 2 (40%) do gênero feminino. Com a qualidade do sono boa e na fase inicial da síndrome de Burnout foram apenas 1 (20%) do gênero feminino.

Os voluntários que apresentaram qualidade do sono ruim sem nenhum indício da síndrome de Burnout foram 3 (23%) gênero masculino e 1 (10%) do gênero feminino. Qualidade do sono ruim com possibilidade de desenvolver a síndrome, representados por (46%) do gênero masculino, 5 (50%) do gênero feminino e 1 (100%) não binário. Com qualidade do sono ruim e na fase inicial da síndrome foram 3 (23%) do gênero masculino e 3 (30%) do gênero feminino.

As amostras com distúrbios do sono foram categorizadas da seguinte forma: Distúrbios do sono com possibilidade de desenvolver a síndrome de Burnout 2 (40%) do gênero masculino e 4 (67%) do gênero feminino. Distúrbio do sono com e na fase inicial da síndrome 2 (40%) do gênero masculino e 2 (33%) do gênero feminino. Distúrbio do sono começa a se instalar foi representado por 1 (0%) do gênero masculino.’

GENÊRO	BOM - NENHUM INDÍCIO	BOM - POSSIBILIDADE DE DESENVOLVER	BOM - FASE INICIAL
MASCULINO	8 - 80%	2 - 20%	0 - 0%
FEMININO	2 - 40%	2 - 40%	1 - 20%

GENÊRO	RUIM - NENHUM INDÍCIO	RUIM - POSSIBILIDADE DE DESENVOLVER	RUIM - FASE INICIAL	RUIM - BURNOUT INSTALADO
MASCULINO	3 - 23%	6 - 46%	3 - 23%	1 - 8%
FEMININO	1 - 10%	5 - 50%	1 - 10%	3 - 30%
NÃO BINÁRIO		1 - 100%		

GENÊRO	DISTÚRPIO DO SONO - POSSIBILIDADE DE DESENVOLVER	DISTÚRPIO DO SONO - FASE INICIAL	DISTÚRPIO DO SONO - BURNOUT INSTALADO
MASCULINO	2 - 40%	2 - 40%	1 - 20%
FEMININO	4 - 67%	2 - 33%	0 - 0%

Tabela 06 –Caracterização da amostra quanto a qualidade do sono (bom, ruim e distúrbios do sono) com as fases da síndrome de Burnout (nenhum indício, possibilidade de desenvolver, fase inicial e Burnout instalado) a partir resultados obtidos pelos instrumentos de coleta de dados.

5. DISCUSSÃO

A universidade é uma organização complexa, cujas atividades estão relacionadas ao estresse ocupacional crônico envolvendo comprometimento do desempenho profissional, do bem-estar físico, psicológico e mental e principalmente com a qualidade do sono^(12, 13). Esta investigação destinou-se a explorar a relação entre esgotamento, sono e DCNTs nos professores da Universidade Federal do Pará *Campus* universitário de Altamira. A nossa pesquisa apontou que 44% dos docentes apresentam possibilidade de desenvolver a síndrome de burnout e outros 18% já estão em fase inicial de Burnout. Podemos destacar ainda que o gênero feminino apresenta maior possibilidade de desenvolver a síndrome de Burnout do que o gênero masculino. A percepção de estresse se manifesta, principalmente, por meio de indicadores como dores no corpo, sonolência, palpitação decorrentes de pressões externas, necessidades financeiras ou excesso de responsabilidades.

Os professores, por vezes, são conduzidos a esses estágios, por fatores considerados os alvos principais de suas queixas, como longas jornadas de trabalho, falta de tempo para si, multiplicidade de tarefas, burocratização das atividades, remuneração insatisfatória, tempo de dedicação exigido excessivo e ausência de reconhecimento administrativo^(18, 25)

A maioria dos docentes entrevistados em nossa pesquisa apresentaram qualidade do sono ruim, sendo representados por 48% do total da amostra e 12% já se encontram em fase de distúrbio do sono. Esses resultados são consistentes com estudos anteriores que sugerem uma relação entre alto nível de estresse laboral com distúrbios do sono^(26, 27). Os resultados deste estudo também foram consistentes com os de Yang *et al.*, (2023)⁽²⁶⁾, que sugerem que a síndrome de Burnout está ligada aos distúrbios do sono e baixa qualidade do sono. Um estudo transversal realizado com professores urbanos chineses, que teve como objetivo explorar os mecanismos de influência dos distúrbios do sono no esgotamento Yang *et al.*, (2023)⁽²⁶⁾, verificou-se que a prevalência de distúrbios do sono e privação do sono entre os professores foi de 20% e 31,7%, respectivamente. Além disso, 58,4% dos professores relataram Burnout moderado ou grave, e 15,3% tiveram distúrbios do sono e Burnout, demonstrando que a perturbação do sono está totalmente associada ao Burnout.

Ainda podemos destacar que o gênero masculino apresentou melhor qualidade do sono quando comparado ao gênero feminino. Muitas pesquisas que avaliaram a qualidade do sono de docentes universitários mostraram resultados com frequências semelhantes a essas⁽²⁷⁾. Uma pesquisa realizada por Valle *et al.* 2011⁽²⁵⁾ mostrou as mulheres como maioria, dentro do corpo docente da amostra avaliada, e, também, verificou que elas apresentaram mais estresse físico que os homens ($p = 0,01$).

Em nosso estudo verificamos também a presença de algumas DCNTs associadas com esgotamento laboral e distúrbios do sono, tendo em vista que 48% dos entrevistados declararam ter alguma doença, entre elas tivemos em destaque a insônia, ansiedade e depressão. Spremo *et al.*, (2022)⁽²⁸⁾ demonstram existir uma frequência significativa da ocorrência da síndrome de Burnout em pacientes com DCNTs que apresentam uma má qualidade do sono.

Quando buscamos estudos e pesquisas sobre os distúrbios do sono ou síndrome do esgotamento profissional ou fatores de risco para DCNTs, separadamente, encontramos materiais muito importantes e relevantes que embasam nossos resultados, mas quando relacionamos os três, vemos que pouco se sabe sobre a relação desses e os mecanismos que os conectam. Portanto, este estudo oferece uma visão sobre o significado dos fatores relacionados ao Burnout. Em geral, nossos resultados contribuem para os futuros estudos sobre a relação relativamente próxima entre Burnout, sono e bem-estar.

6. Conclusão

Observamos um número considerável da amostra com má qualidade do sono ou distúrbio do sono e presença de sinais de Burnout. Dentre esses resultados não foi possível fazer uma comparação mais ampla entre as faculdades, tendo em vista que o número de respostas entre elas não foi

semelhante ou igual. Mas foi possível observar que a amostra do gênero feminino tem uma qualidade do sono pior do que quando comparado com o gênero masculino, o que nos possibilita levantar diversas discussões tendo em vista a tripla jornada que por vezes as mulheres precisam conciliar no seu dia a dia. Docentes com boa qualidade do sono não apresentaram nenhum indício de sintomas de Burnout, já docentes com qualidade do sono ruim apresentaram maior possibilidade de desenvolver a síndrome. Contudo vale destacar que docentes que declararam alguma DCNTs estão mais suscetíveis a um quadro de exaustão, má qualidade do sono e síndrome de Burnout.

É importante destacar a relevância de mais estudos correlacionando os distúrbios do sono, esgotamento profissional e as DCNTs entre docentes, visando mitigar a qualidade de vida desses profissionais. Tais profissionais realizam diversos trabalhos além da área de ensino o que se estende para toda a sociedade. Um ambiente laboral com boas condições de trabalho e saúde acarretará condições positivas para toda sociedade.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reimão R. Sono: estudo abrangente. São Paulo: Editora Atheneu; 1996. 442 p.
2. American Psychiatric Association: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
3. Corrêia B E et. al. Neurobiologia do Sono em Acadêmicos de Medicina. 2015.
4. Noguti J, Ribeiro DA. Sleep deprivation and carcinogenesis: the role of melatonin. Rev. Sleep Science. 2012; 5(2):65-67.
5. Barcelar A, Pinto Junior LR. Insônia: do diagnóstico ao tratamento. Difusão Editora. São Caetano do Sul - São Paulo: Associação Brasileira do Sono; 2019.
6. Maslach, C. Jackson, S. E.; Leiter, M. P. The Maslach Burnout Inventory Manual (3th). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1997.
7. Söderström M, Jeding K, Ekstedt M, Perski A, Akerstedt T. Insufficient sleep predicts clinical burnout. J Occup Health Psychol. 2012; 17(2):175-183.
8. Gluschkoff K, Elovainio M, Kinnunen U, Mulla S, Hintsanen M, Keltikangas-Järvinen L, Hintsala T. Work stress, poor recovery, and burnout in teachers. OccupMed (Lond). 2012; 66(7):564-570.
9. Novelli CO, Jorge NCSB. Avaliação de sintomas relacionados à síndrome de burnout entre profissionais do magistério superior. [TCC] Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo; 2017.
10. Oliveira TMC, Domingos JJC. A contribuição da má qualidade do sono na qualidade de vida no trabalho de professores: uma revisão. Rev. Brazilian Journal of Development. 2020; 6(10):75044-75057.
11. Levy GCTM, Nunes Sobrinho FP, Souza CAA. Síndrome de Burnout em professores da rede pública. Rev. Produção. 2009; 19(3):458-465.
12. Souza KR, Mendonça ALO, Rodrigues AMS, Felix EG, Teiceira LR, Santos MBM, Mouras M. A nova organização do trabalho na universidade pública: consequências coletivas da precarização na saúde dos docentes. Ciência & Saúde Coletiva. 2017; 22(11):3667-3676.
13. Baião MPdeL, Cunha RG. Doenças e/ou disfunções ocupacionais no meio docente: uma revisão de literatura. Revista Formação@Docente. 2013; 5(1):6-21.
14. Barbosa, ALKH. A síndrome de burnout em professores universitários. [dissertação] Mestrado em Promoção da Saúde, Centro Universitário de Maringá, Maringá; 2018.
15. Moraes BFM, Salvi CPP, Martino MMF. Alterações do sono em professores universitários: uma revisão integrativa. Revista de Atenção à Saúde RAS. 2021; 19:123-137.
16. Sargent M, Catherine MD, Sotile W, Sotile OMAM, Rubash HMD, Barrack RLMD. Quality of Life During Orthopaedic Training and Academic Practice. The Journal of Bone & Joint Surgery. 2009; 91(10):2395-2405.
17. Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira Rsd, Vidal DAS.

Síndrome de Burnout entre estudantes de graduação em enfermagem em uma universidade pública. *Revista Latino Americana Enfermagem*. 2014; 22(6):934-941.

18. Vilela EF, Garcia, FC, Vieira A. Vivências de prazer-sofrimento no trabalho do professor universitário: estudo de caso em uma instituição pública. *REAd*. 2016; 75 (2):517-540.

19. Vaes AW, Goërtz YMJ, Herck MV, Beijers RJHCG, Beers MV, Burtin C, Janssen DJA, Schols AMWJ, Spruit MA. Physical and mental fatigue in people with non communicable chronic diseases. *Annals of medicine*. 2022; 54(1):2521-2533.

20. Basneta S, Merikanto I, Lahtia T, Männistö S, Laatikainen T, Vartiainen E, Partonen T. Associations of common chronic non-communicable diseases and medical conditions with sleep related problems in a population-based health examination study. *Rev. Sleep Science*. 2016; 9(3):249–254.

21. Buysse DJ, et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research *Psychiatry Research*, 1989; 28: 193-213.

22. Togeiro SMGP, Smith AK. Métodos diagnosticos no distúrbios do sono. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2005; 27:8-15.

23. Bertolazi AN, Fagundes SC, Hoff LS, Pedro VD, Barreto SS, Johns MW. Validação da escala de sonolência de Epworth em português para uso no Brasil. *J Brasileiro de Pneumologia*. 2009; 35(9):877-83.

24. Mollayeva T, Thurairajah P, Burton K, Mollayeva S, Shapiro SM, Colantonio A. The Pittsburgh sleep quality index as a screening tool for sleep dysfunction in clinical and non-clinical samples: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*. 2016; 25:52-73.

25. Valle L, Reimão R, Malvezzi S. Reflexões sobre Psicopedagogia, estresse e distúrbios do sono do professor. *Revista de Psicopedagogia*. 2011; 28(87):237-245.

26. Yang Z, Wang D, Ffan YMZ, Chen X, Zhang Y, Fan F. Relationship between sleep disturbance and burnout among Chinese urban teachers: Moderating roles of resilience. *Revista Sleep medicine*. 2023; 107:29-37.

27. Borges MA, Alves DAG, Guimarães LHCT. Qualidade do sono e sua relação com qualidade de vida e estado emocional em professores universitários. *Revista Neurociências*. 2021; 29:1-16.

27. Madigan DJ, Glandorf HL, Kavanagh O. Teacher burnout and physical health: A systematic review. *International Journal of Educational Research*. 2023; 119:102173.

28. Spremo VK, Marić S, Kulić L. Burnout syndrome and the quality of life of patients with diabetes mellitus and hypertension. *Biomedicinska istraživanja* 2022; 13(2):177–186.

8. ANEXOS

ANEXO I – Normas do periódico escolhido – Sleep Science



Instruções Para Autores

Esta revista publica contribuições nas seguintes categorias:

Artigos Originais: Este manuscrito deve ser resultado de investigação original, apresentando dados inéditos. Cada manuscrito deve indicar claramente seu objetivo ou hipótese; o design e os métodos utilizados; o ambiente de estudo e período; as características essenciais de quaisquer intervenções; as principais medidas de resultados; os principais resultados do estudo; e uma seção colocando os resultados no contexto da literatura publicada.

	Comprimento máximo*	Seções obrigatórias	Abstracts	Palavras-chave	Figuras e tabelas	Referências
Artigos originais	Até 6.000 palavras	Abstracts; Introdução; Material e métodos; Resultados; Discussão; Referências	Máximo de 250 palavras, estruturadas como Objetivo, Métodos, Resultados, Discussão.	três a seis	Limitado a 8	Limitado a 60

Estrutura do artigo

Dívida seu artigo em seções claramente definidas e numeradas. As subseções devem ser numeradas 1.1 (depois 1.1.1, 1.1.2, ...), 1.2, etc. (o resumo não está incluído na numeração das seções). Use esta numeração também para referências cruzadas internas: não se refira apenas ao 'texto'. Qualquer subseção pode receber um título breve. Cada título deve aparecer em sua própria linha separada.

Página de rosto: A página de rosto deve incluir o título e um título corrido para ser usado como cabeçalho da página, que não deve exceder 60 letras e espaços; e uma declaração de todas e quaisquer fontes de financiamento.

Resumo e palavras-chave: O resumo deve apresentar as informações de forma que o leitor possa entender facilmente sem consultar o texto principal e deve ser seguido de 3 a 6 palavras-chave em inglês definindo os principais assuntos do estudo.

Tabelas e Figuras: Todas as tabelas e figuras devem ser em preto e branco ou em escala de cinza, em páginas separadas. Tabelas e figuras devem ser incluídas na etapa 5, as figuras devem ser incluídas na etapa 6 do processo de submissão. Fotografias de procedimentos cirúrgicos, bem como resultados de exames ou biópsias, serão consideradas para publicação em cores, sem custo adicional para os autores, desde que imprescindíveis para o manuscrito. Cada tabela e figura deve ser numerada com algarismo arábico correspondente à sua citação no texto.

Legendas: As legendas das tabelas devem acompanhar as respectivas tabelas no arquivo principal do manuscrito. As legendas das figuras devem ser inseridas em folha separada, após as referências. Além disso, todas as abreviaturas, acrônimos e símbolos devem ser definidos abaixo de cada tabela ou figura em que aparecem.

Referências: As referências devem ser listadas na ordem em que aparecem no texto e devem ser numeradas consecutivamente com algarismos arábicos. A apresentação deverá seguir o estilo Vancouver, conforme exemplos abaixo. Os títulos das revistas listadas devem ser abreviados de acordo com o estilo apresentado pela ListofJournalsIndexed in the Index Medicus da National Library of Medicine, disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/>

[journals/loftext.noprov.html](#). Um total de seis autores podem ser listados. Para trabalhos com mais de seis autores, listar os seis primeiros, seguidos de 'et al.'.

Exemplos:

Artigos de Periódicos

1. Tufik S, Lindsey CJ, Carlini EA. Does REM sleep deprivation induce a supersensitivity of dopaminergic receptors in the rat brain? *Pharmacology*. 1978;16(2):98-105.
2. Andersen ML, Poyares D, Alves RS, Skomro R, Tufik S. Sexsomnia: abnormal sexual behavior during sleep. *BrainRes Rev*. 2007; 56:271-82.

Abstracts

3. Moreno CRC, Carvalho FA, Matuzaki LA, Louzada FM. Effects of irregular working hours on sleep and alertness in Brazilian truck drivers [abstract]. *Sleep*. 2002; 25:399.

Capítulo de livro

4. Andersen ML, Bittencourt LR. Fisiologia do sono. In: Tufik S, editor. *Medicina e biologia do sono*. São Paulo: Manole; 2007. P. 48-58.

Official publications

5. World Health Organization. Guidelines for surveillance of drug resistance in tuberculosis. 2nd ed. Geneva: WHO; 2003. p. 1-24.

Tese

6. Bittencourt L. Avaliação da variabilidade do Índice de apnéia e hipopnéia em pacientes portadores da síndrome da apnéia e hipopnéia do sono obstrutiva [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 1999.

Publicações eletrônicas

7. Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. *Am J Nurs* [Internet]. 2002 [cited 2002 Aug 12];102(6): [about 3 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>

Homepages/URLs

8. Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc., c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>

ANEXO II – SESSÕES DO CONJUNTO DE FORMULÁRIO DO GOOGLE FORMS

1. PÁGINA INICIAL



Seção 1 de 5

INFLUÊNCIA DOS DISTÚRBIOS DO SONO SOBRE A SÍNDROME DE BOURNOUT EM DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (CAMPUS DE ALTAMIRA)

Seja bem vindo (a) ao conjunto de questionários do projeto "Influência dos Distúrbios do Sono Sobre a Síndrome de Bournout em Docentes da Universidade Federal do Pará (Campus de Altamira)".

Esta pesquisa pretende estudar os distúrbios do sono e sua influência sobre a síndrome do esgotamento profissional (Buornout) em docentes da Universidade Federal do Pará - campus de Altamira. Caso você decida participar, deverá concordar com os termos da página seguinte, preencher uma ficha individual e responder dois questionários levando de 10 à 12 minutos.

Informações dos Pesquisadores



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA
FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Orientadora: Dra. Karina Dias da Silva
Coorientadora: Dra. Maria Cecília Picinato
Orientando: Welington Ribeiro de Souza

2. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Este documento é parte de todas as pesquisas que envolvem coleta de dados com seres humanos. Você deverá fazer a leitura do termo e se concordar em participar da pesquisa, marcar a opção disponível ao final desta página.

Prezado (a) Senhor (a)

Gostaríamos de convidá-lo (a) para participar da pesquisa "Influência dos Distúrbios do Sono Sobre a Síndrome de Burnout em Docentes da Universidade Federal do Pará (Campus de Altamira)", a ser realizada no campus universitário da UFPA em Altamira-PA e tem com pesquisador responsável a Prof^a Dr^a Karina Dias. O objetivo da pesquisa é realizar um estudo para avaliar qualidade do sono e a relação dessa com a Síndrome de Burnout dos docentes da UFPA, campus de Altamira-PA.

Sua participação é muito importante e ela se dará através de coleta de dados não invasiva utilizando dois questionários, a saber: Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) e Maslach BURNOUT Inventory – MBI.

Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo o (a) senhor (a): recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa.

Esclarecemos que de acordo com a Resolução 196/96, atualmente em vigor, o risco dessa pesquisa é considerado mínimo. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. (onde todos os relatos ficarão arquivados com o pesquisador).

Esclarecemos ainda, que o (a) senhor (a) não pagará e nem será remunerado (a) por sua participação.

Os benefícios esperados são trazer conhecimento e percepção do Burnout pelos docentes de forma a melhorar a qualidade de sono desses profissionais.

O presente projeto passou pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pará e seguirá as normas estabelecidas pelo Comitê Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP) Resolução 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos, protocolo CAAE Nº 02289512.8.0000.5207.

Caso o(a) senhor(a) tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar (Karina Dias Silva, Endereço: Rua Coronel José Porfírio, 2515, São Sebastião, Altamira/PA, Brasil.

*Termo de Consentimento Livre Esclarecido apresentado, atendendo, conforme normas da Resolução 466/2012 de 12 de dezembro de 2012. CEP: 68372-040, fone: (93) 3515-1079) ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos do Núcleo de Medicina Tropical da UFPA-Belém, Av. Generalíssimo Deodoro, 92 - Umarizal, Belém - PA, 66055-240.

ANEXO III - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Nome Completo
2. Gênero (Masculino, feminino, mulher trans, homem trans, não binário).
3. Docente de qual faculdade?
4. A quantos anos você é docente da UFPA?
5. Idade (em anos)
6. Qual seu peso (em kg)?
7. Qual sua altura (em cm)?
8. Quantas vezes você pratica exercício físico durante a semana (nenhuma vez, uma vez, duas vezes, três vezes, mais de três vezes)?
9. Você tem algum problema de saúde ou distúrbio do sono?
Se sim qual/quais?
10. Você usa algum tipo de medicamentos?
Se sim qual/quais?
11. Estado civil (solteiro(a), casado(a), viúvo(a), separado(a), divorciado(a), união estável).
12. Tem filhos (sim ou não)?
Se sim, quantos?
13. Você tem algum animal doméstico, se sim qual?

ANEXO IV – QUESTIONÁRIO TESTE DE PITTSBURGH

As questões a seguir são referentes à sua qualidade de sono apenas durante o mês passado. As suas respostas devem indicar o mais correctamente possível o que aconteceu na maioria dos dias e noites do último mês. Por favor responda a todas as questões.

1) Durante o mês passado, a que horas se deitou à noite na maioria das vezes?

Horário de deitar: _____ h _____ min

2) Durante o mês passado, quanto tempo (em minutos) demorou para adormecer na maioria das vezes?

Minutos demorou a adormecer: _____ min

3) Durante o mês passado, a que horas acordou (levantou) de manhã na maioria das vezes?

Horário de acordar: _____ h _____ min

4) Durante o mês passado, quantas horas de sono por noite dormiu? (pode ser diferente do número de horas que ficou na cama).

Horas de noite de sono: _____ h _____ min

Para cada uma das questões seguintes, escolha uma única resposta, a que lhe pareça mais correta. Por favor, responda a todas as questões.

5) Durante o mês passado, quantas vezes teve problemas para dormir por causa de:

a) Demorar mais de 30 minutos para adormecer:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

b) Acordar ao meio da noite ou de manhã muito cedo:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

c) Levantar-se para ir à casa de banho:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

d) Ter dificuldade para respirar:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

e) Tossir ou ressonar alto:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

f) Sentir muito frio:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

g) Sentir muito calor:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

h) Ter sonhos maus ou pesadelos:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

i) Sentir dores:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

j) Outra razão, por favor, descreva: _____

Quantas vezes teve problemas para dormir por esta razão, durante o mês passado?

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

6) Durante o mês passado, como classificaria a qualidade do seu sono?

<input type="checkbox"/> Muito boa	<input type="checkbox"/> Boa	<input type="checkbox"/> Má	<input type="checkbox"/> Muito Má
------------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----------------------------------

7) Durante o mês passado, tomou algum medicamento para dormir receitado pelo médico, ou indicado por outra pessoa (farmacêutico, amigo, familiar), ou mesmo por sua iniciativa?

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

ANEXO IV – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAR A PRESENÇA DA SÍNDROME DE BURNOUT

0	1	2	3	4	
Nunca	Raramente: Algumas vezes por ano	As vezes: Algumas vezes por mês	Frequentemente: Algumas vezes por semana	Muito frequentemente: Todos os dias	
1 – O meu trabalho representa para mim um desafio estimulante.					0 1 2 3 4
2 – Não gosto de atender alguns alunos.					0 1 2 3 4
3 – Acho que alguns alunos são insuportáveis.					0 1 2 3 4
4 – Preocupa-me a forma como tratei algumas pessoas no trabalho.					0 1 2 3 4
5 – Vejo o meu trabalho como uma fonte de realização pessoal.					0 1 2 3 4
6 – Acho que os familiares dos alunos são chatos.					0 1 2 3 4
7 – Penso que trato com indiferença alguns alunos.					0 1 2 3 4
8 – Penso que estou saturado (a) pelo meu trabalho.					0 1 2 3 4
9 – Sinto-me culpado (a) pelo meu trabalho.					0 1 2 3 4
10 – Sinto-me culpado (a) por algumas das minhas atitudes no trabalho.					0 1 2 3 4
11 – Penso que meu trabalho me dá coisas positivas.					0 1 2 3 4
12 – Gosto de ser irônico (a) com alguns alunos.					0 1 2 3 4
13 – Sinto-me pressionado (a) pelo trabalho.					0 1 2 3 4
14 – tenho remorsos por alguns de meus comportamentos no trabalho.					0 1 2 3 4
15 – Rotulo ou classifico alunos segundo o seu comportamento.					0 1 2 3 4
16 – O meu trabalho me é gratificante.					0 1 2 3 4
17 – Penso que deveria pedir desculpas a alguém pelo meu comportamento no trabalho.					0 1 2 3 4
18 – Sinto-me desgastado (a) pelo meu trabalho.					0 1 2 3 4
19 – Sinto-me encantado (a) pelo meu trabalho.					0 1 2 3 4
20 – Sinto-me mal por algumas coisas que disse no trabalho.					0 1 2 3 4