

Monografia de Investigação

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

Saúde Mental na Medicina Dentária

Mental Health in Medical Dentistry

Ana Alexandra Bernardes Alves

Porto, 2023



Monografia de Investigação

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

Saúde Mental na Medicina Dentária

Mental Health in Medical Dentistry

Autora: Ana Alexandra Bernardes Alves

Aluna do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Número do Estudante: 201806029

Correio Eletrónico: up201806029@up.pt

Orientador: Professor Doutor Pedro Manuel Vasconcelos Mesquita

Professor Auxiliar da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Correio eletrónico: pmesquita@fmd.up.pt

Coorientador: Professor Doutor Pedro Ricardo Luís Morgado

Professor Associado da Escola de Medicina da Universidade do Minho

Correio eletrónico: pedromorgado@med.uminho.pt

Porto, 2023

Agradecimentos

Ao meu orientador, Professor Doutor Pedro Mesquita, e ao meu co-orientador, Professor Doutor Pedro Morgado, por me ajudarem com as inúmeras dúvidas e pela disponibilidade e dedicação que tornaram possível a realização desta monografia.

Aos meus pais, João Alves e Maria Bernardes, e irmã, Sara Alves, pelo amor, pelo apoio incondicional, pela paciência, pelos sacrifícios, pela motivação e pelos bons conselhos que me deram ao longo da minha vida.

Aos meus avós, tios, tias, primos, prima, que me apoiaram sempre incondicionalmente.

Aos amigos e professores na Universidade Minho, que apesar de não serem meus professores me ensinaram muito e me ajudaram ainda mais, Sr. Professor Patrício Costa, Sra. Professora Carolina Machado e Sr. Professor João Ribeiro.

À minha amiga e binómia, Sara Vital, pela amizade eterna, pela cumplicidade, pela ajuda incondicional e pelo apoio emocional durante as várias etapas da jornada que foi a FMDUP.

À Mariana Cardoso, à Ana Maria Sousa, à Perla Velasquez, ao David Baeta, à Mariana Marinho, ao Felipe Sá, à Filipa Fernandes, por terem tornado este caminho mais leve e fácil.

Aos restantes amigos e colegas com quem partilhei o percurso na FMDUP um sincero obrigada.

A todos os docentes do Mestrado Integrado em Medicina Dentária na FMDUP pela ajuda e partilha de conhecimento.

Aos funcionários não-docentes da FMDUP que de uma forma ou de outra facilitaram o meu dia-a-dia na faculdade.

Índice

Lista de abreviaturas.....	IX
Resumo	X
Abstract	XII
Introdução.....	1
Materiais e métodos.....	5
Resultados.....	13
Dados	13
Análise Estatística	17
Discussão	23
Pontos fortes e limitações do trabalho:	27
Considerações dos autores:	27
Conclusões	29
Referências bibliográficas	31
Anexos	33

Índice de tabelas

Tabela 1: EADS – 21: distribuição das questões segundo as dimensões da escala EADS-21.....	8
Tabela 2: CBI: distribuição das questões segundo as três dimensões	9
Tabela 3: CBI: transformação dos valores segundo as três questões	10
Tabela 4: Dimensões EADS-21: Correlação de Spearman	17
Tabela 5: Alfa de Cronbach: Dimensões EADS-21	18
Tabela 6: Dimensões CBI: Correlação de Spearman	18
Tabela 7: Alfa de Cronbach: Dimensões CBI	19
Tabela 8: Presença/Ausência de Stress, Ansiedade, Depressão	19
Tabela 9: Presença/Ausência de Burnout Pessoal, Burnout relacionado com o trabalho, Burnout relacionado com o utente	20

Índice de figuras

Figura 1: Sexo: frequência e percentagem de respostas	13
Figura 2: Estado civil: frequência e percentagem de respostas.....	13
Figura 3: Número de filhos: frequências e percentagens de respostas.....	14
Figura 4: Ideação Suicida: frequências e percentagens de respostas.....	16

Lista de abreviaturas

ANS: Dimensão Ansiedade

Bilat.: Bilateral

BurnoutPessoal: Dimensão *Burnout* pessoal

BurnoutTrabalho: Dimensão *Burnout* relacionado com o trabalho

BurnoutUtente: Dimensão *Burnout* relacionado com o utente

CBI: *Copenhagen Burnout Inventory*

DEP: Dimensão Depressão

EADS-21: Escala de Ansiedade Depressão e *Stress* - 21

FMDUP: Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

GL: Graus de liberdade

N: Frequência

STRESS: Dimensão *Stress*

Resumo

Introdução:

A medicina dentária é, por norma, uma área sujeita a elevada exigência, e como tal os médicos dentistas tendem a ter níveis de *stress* ocupacional elevados, quando comparados com outros profissionais.

O *stress* ocupacional ganha particular relevância uma vez que atividades de maior *stress* apresentam, normalmente, índices de *burnout* mais elevados.

A síndrome de *burnout* é definida como uma síndrome de exaustão associada ao trabalho, a elevadas cargas horárias, a baixa satisfação laboral, que se acompanha por exaustão emocional, psicológica e física.

Está descrito que o *stress* associado ao trabalho tem efeitos negativos na qualidade de vida e na saúde da pessoa, o que tem consequências sociais e custos económicos. Sabe-se ainda que existe uma relação entre *stress* ocupacional e depressão.

A taxa de suicídio entre médicos tem sido reportada como sendo superior à de outros profissionais. As razões apontadas para o suicídio são o *stress*, o conhecimento médico de como o fazer, o acesso mais facilitado a drogas letais, e a negação da sua própria doença mental. Médicos com ideação suicida têm menor capacidade para prestar cuidados aos seus pacientes.

Objetivos:

- Determinar a prevalência de *burnout*, depressão, ansiedade, *stress*, e ideação suicida numa população de Médicos Dentistas e Médicos Estomatologistas em Portugal;
- Inferir sobre quais os possíveis fatores predisponentes;
- Inferir se as mulheres apresentam maiores taxas de *burnout*, depressão, ansiedade e *stress*;
- Inferir quais os grupos etários que apresentam maiores taxas de *burnout*, depressão, ansiedade e *stress*.

Materiais e Métodos:

Aplicou-se um questionário a um público-alvo constituído por Médicos Dentistas e Médicos Estomatologistas que exerçam atualmente atividade clínica em Portugal. O questionário foi dividido em 5 secções, a primeira sobre os dados sociodemográficos, formação académica, trabalho, carga horária e folgas, a segunda sobre a escala EADS-21, a terceira sobre a escala CBI, a quarta sobre a Ideação Suicida, e a quinta destinada a comentários ou considerações a realizar pelos participantes.

Resultados:

Participaram 44 médicos dentistas e médicos estomatologistas, dos quais 28 eram mulheres (63,6%) e 16 homens (36,4%), com uma média de idades de 40,0 anos. A maioria dos participantes é casado ou vive em união de facto. Têm em média 15,1 anos de experiência e a maioria tem Mestrado Integrado em Medicina Dentária ou Licenciatura pré-Bolonha. A maioria dos participantes é generalista, trabalha por conta de outrem, em 2,4 clínicas, e em clínicas privadas. Em média trabalham 40,6 horas semanais, com a maioria a referir ter dois dias de folga por semana.

Conclusões:

Dos médicos dentistas e médicos estomatologistas a exercer em Portugal que responderam ao questionário, 9,1% tem *stress*, 13,6% tem *ansiedade*, 20,5% tem *depressão*, 50% tem *burnout* pessoal, 50% tem *burnout* relacionado com o trabalho, 54,5% tem *burnout* relacionado com o utente, e 13,64% tem *ideação suicida*.

As mulheres apresentam maior predisposição para o desenvolvimento de *stress*, *ansiedade*, *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho e *burnout* relacionado com o utente.

Os grupos etários com menos de 35 anos apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de *ansiedade*.

Palavras-chave: Saúde mental; *Burnout*; *Depressão*; *Ansiedade*; *Stress*; *Ideação suicida*; Médicos Dentistas; Médicos Estomatologistas; Medicina Dentária.

Abstract

Introduction:

Dentistry is an area subject to high demands, and as such dentists tend to have high levels of occupational stress when compared to other professionals.

Occupational stress gains particular voice since activities of greater stress usually present higher burnout rates.

The burnout syndrome is defined as a syndrome of exhaustion associated with work, high workloads, low job satisfaction, which is accompanied by emotional, psychological and physical exhaustion.

It is described that the stress associated with work has negative effects on the person's quality of life and health, which has social consequences and economic costs. It is also known that there is a relationship between occupational stress and depression.

The suicide rate among physicians has been reported to be higher than that of other professionals. The reasons given for suicide are stress, medical knowledge of how to do it, easier access to lethal drugs, and denial of their own mental illness. Physicians with suicidal ideation are less able to provide care to their patients.

Goals:

- Determine the prevalence of burnout, depression, anxiety, stress, and suicidal ideation in a population of Dentists and Stomatologists in Portugal;
- Infer about the possible predisposing factors;
- Infer if women have higher rates of burnout, depression, anxiety and stress;
- Infer which age groups have higher rates of burnout, depression, anxiety and stress.

Materials and methods:

A questionnaire was applied to a target audience consisting of Dentists and Stomatologists who currently carry out clinical activity in Portugal. The questionnaire was divided into 5 sections, the first on sociodemographic data, academic training, work, workload and days off, the second on the EADS-21 scale, the third on the CBI scale, the fourth on Suicidal Ideation, and the fifth destined for comments or considerations to be made anonymously by the participants.

Results:

44 dentists and stomatologists participated, of which 28 were women (63.6%) and 16 men (36.4%), with a mean age of 40.0 years. Most participants are

married or living in a de facto relationship. They have an average of 15.1 years of experience and most have an Integrated Master in Dentistry or a pre-Bologna degree. Most participants are general practitioners, working for others, in 2.4 clinics, and in private clinics. On average, they work 40.6 hours a week, with the majority taking two days off a week.

Conclusions:

Of the dentists and stomatologists practicing in Portugal who answered the questionnaire, 9.1% have stress, 13.6% have anxiety, 20.5% have depression, 50% have personal burnout, 50% have work-related burnout, 54.5% have user-related burnout, and 13,64% have suicidal ideation.

Women are more predisposed to the development of stress, anxiety, personal burnout, work-related burnout and user-related burnout.

Age groups younger than 35 years are more predisposed to the development of anxiety.

Keywords: Mental health; Burnout; Depression; Anxiety; Stress; Suicidal ideation; Dentists; Stomatologists; Dentists.

Introdução

A medicina dentária é, por norma, uma área sujeita a elevada exigência, e como tal os médicos dentistas tendem a apresentar níveis de *stress* ocupacional elevados, quando comparados com outros profissionais. (1-3) O *stress* ocupacional é particularmente elevado entre os médicos, pois esta profissão exige elevado conhecimento e treino, boas práticas morais, vocação para a profissão, elevadas cargas horárias, necessidade de desenvolvimento de uma relação com os pacientes e responsabilidade pela sua saúde. (3)

Quando os médicos estão sujeitos a níveis de *stress* elevados com repercussões na produtividade, qualidade do trabalho executado e nas relações com os pacientes, tendem a desenvolver hábitos prejudiciais como fumar ou consumir excessivamente bebidas alcoólicas. (3)

O *stress* ocupacional está associado a variados aspetos: às tecnologias e técnicas operatórias em constante evolução, aos pacientes cada vez mais exigentes e ansiosos, às expectativas elevadas do médico dentista e do paciente, à exigência da realização de movimentos motores finos, às elevadas cargas horárias de trabalho e à necessidade de passar longas horas em posições não ergonómicas, atuando em zonas de difícil acesso e contactando com diferentes ruídos e odores associados aos procedimentos executados. Tipicamente os médicos dentistas são descritos como perfeccionistas que ficam frustrados quando o seu trabalho não coincide com os seus elevados padrões pessoais. (1-3)

Burnout:

O *stress* ocupacional ganha particular relevância uma vez que atividades de maior *stress* apresentam, normalmente, os índices de *burnout* mais elevados. (1, 2)

A síndrome de *burnout* é definida como uma síndrome de exaustão associada ao trabalho, a elevadas cargas horárias, baixa satisfação laboral e *stress* no trabalho, que se acompanha por exaustão emocional, psicológica e física. (1, 4, 5) Segundo o estudo de Molina-Hernandez *et al.* existe uma relação positiva entre *burnout* e *stress* e entre *burnout* e o número de horas de trabalho por semana. (6)

A síndrome de *burnout* é normalmente descrita em três dimensões principais - a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa satisfação pessoal (1, 2, 4, 5, 7, 8):

- Exaustão emocional: em que surgem sintomas físicos e/ou psicológicos, como a fadiga e a exaustão física, mas também exaustão emocional, sentindo-se as pessoas afetadas, desgastadas emocionalmente. (8-10)

- Despersonalização: é uma resposta auto-protetora contra os sentimentos de frustração, que cursa com irritabilidade, cinismo, mau humor, falta de empatia, sentimentos negativos dirigidos aos pacientes e distanciamento emocional. (8-10)
- Baixa satisfação pessoal: caracteriza-se por baixa autoestima, baixo desempenho no trabalho, má atitude, má autopercepção, sentimentos de falha ou inadequação, privação de contactos sociais, depressão, e baixa capacidade de resolução de problemas laborais e/ou pessoais. (8-11)

Esta síndrome de *burnout* pode afetar qualquer profissional independentemente da sua área de trabalho, idade ou sexo. Profissões que exijam mais contactos interpessoais são aquelas que apresentam maiores taxas de *burnout*. (1, 4) Conduz a repercussões negativas a vários níveis como mau atendimento dos pacientes, aumento do absentismo, erros de tratamento, perdas financeiras, repercussões pessoais como aumento dos sintomas de depressão e potencialmente o suicídio. (9, 10, 12)

O estudo de Meyerson *et al.* mostra que os médicos dentistas tendem a negar emoções como a ansiedade ou o *stress* e a ter baixo conhecimento sobre como lidar com o *stress*. Também desconhecem que a ansiedade afeta as suas decisões clínicas. (13)

Devido às características da profissão existem múltiplos fatores que tornam os médicos dentistas particularmente suscetíveis ao *burnout*, como o excesso de pacientes, trabalhar sem companhia por longos períodos, pressão para cumprir os horários das consultas, necessidade de criar ambientes de confiança para os pacientes procurando mantê-los satisfeitos, pressão diferente de acordo com as especialidades, multiplicidade de estímulos sensoriais (tato, visão, audição), coordenação motora fina, gestão da clínica como o pagamento de salários e/ou não ter um vencimento fixo, o número de médicos dentistas a exercer a profissão e o número de clínicas em funcionamento. Existem ainda fatores relacionados com o indivíduo que deixam os médicos dentistas suscetíveis ao *burnout*, como a sua personalidade, mecanismos defensivos para lidar com a pressão, inteligência emocional e flexibilidade cognitiva. (9)

Foi descrito que a síndrome de *burnout* é mais severa no início da carreira profissional dos médicos dentistas comparativamente, por exemplo, com os médicos dentistas que fizeram doutoramento, apresentando os primeiros níveis mais elevados de exaustão emocional. (5) Estes dados são corroborados pelo estudo de Alemany Martinez *et al.* que menciona que dos médicos dentistas estudantes dos cursos de Cirurgia Oral e Implantologia, Ortodontia, e Dentisteria Integrada, identificados com *burnout*, todos tinham menos de cinco anos de experiência. (8)

De entre os profissionais de saúde, incluindo médicos dentistas, verifica-se que mais mulheres sofrem de *burnout* pessoal e *burnout* relacionado com o trabalho do que homens. (7) Por outro lado, também os profissionais de saúde, como médicos dentistas e psiquiatras mais jovens parecem apresentar os

maiores índices de *burnout*, diminuindo esses valores com a idade dos inquiridos. (7, 14) Também trabalhadores por conta de outrem parecem apresentar níveis mais elevados de exaustão emocional e despersonalização, o mesmo sucedendo com os médicos dentistas que trabalham em múltiplas clínicas que apresentam valores mais elevados de despersonalização. (9)

Depressão:

Está descrito que o *stress* associado ao trabalho tem efeitos negativos na qualidade de vida e na saúde das pessoas, com consequências sociais e custos económicos. Sabe-se ainda que existe uma relação entre *stress* ocupacional e depressão. (3)

Sobre as dimensões da escala EADS-21, que são a ansiedade, *stress* e depressão, sabe-se que os diagnósticos de depressão e ansiedade estão intimamente relacionados, dado o facto de partilharem, em comum, muitos sintomas, sendo o *stress* considerado um fator de risco para o desenvolvimento de ansiedade e depressão. No entanto, apesar de a ansiedade e *stress* poderem ser fatores causais de depressão, a etiologia da depressão depende também de outros fatores, como o ambiente, a genética e a biologia. (15)

Ideação suicida/suicídio:

A taxa de suicídio entre médicos tem sido reportada como sendo superior à de outros profissionais. (5, 16, 17) As razões apontadas para isso são o *stress*, o conhecimento médico de como o fazer, o acesso mais facilitado a drogas letais, e a negação da sua própria doença mental. Médicos com ideação suicida têm menor capacidade de prestar cuidados aos seus pacientes.

Os médicos dentistas e os médicos estomatologistas apresentam ainda outros fatores mais específicos, como o mercado de trabalho limitado e competitivo, a fadiga, o cumprimento de horários rígidos, a complexidade das consultas, a baixa atividade física e a pressão contínua para adquirir novas competências. (18)

Médicos dentistas generalistas, cirurgiões orais, e implantologistas, por estarem continuamente submetidos a urgências, *stress*, pacientes insatisfeitos, combativos ou com medo, e por estarem sujeitos a longas horas de trabalho parecem apresentar taxas mais altas de suicídio. (5)

Objetivos:

Este trabalho de investigação tem como objetivos principais:

- Determinar a prevalência de *burnout* numa população de Médicos Dentistas e Médicos Estomatologistas em Portugal.
- Determinar a prevalência de depressão numa população de Médicos Dentistas e Médicos Estomatologistas em Portugal.
- Determinar a prevalência de ansiedade numa população de Médicos Dentistas e Médicos Estomatologistas em Portugal.
- Determinar a prevalência de *stress* numa população de Médicos Dentistas e Médicos Estomatologistas em Portugal.
- Determinar a prevalência de ideação suicida numa população de Médicos Dentistas e Médicos Estomatologistas em Portugal.
- Inferir sobre quais os possíveis fatores predisponentes;

Este trabalho de investigação tem como objetivos secundários:

- Inferir se as mulheres apresentam maiores taxas de *burnout*, depressão, ansiedade e *stress*.
- Inferir quais os grupos etários que apresentam maiores taxas de *burnout*, depressão, ansiedade e *stress*.

Materiais e métodos

1. Bibliografia de suporte:

Para a realização desta monografia, foi efetuada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Pubmed e Scopus. A bibliografia foi selecionada com base em critérios de inclusão e exclusão.

Foram usadas palavras-chave específicas combinadas com o operador booleano AND:

- “Depression AND Dentists”, “Burnout AND Dentists”, “Suicide AND Dentists”, “Suicidal ideation AND Dentists”;
- “Depression AND Stomatologist”, “Burnout AND Stomatologist”, “Suicide AND Stomatologist”, “Suicidal ideation AND Stomatologist”.

Os filtros de pesquisa utilizados na Pubmed foram:

- “Free Full Text”, procurando artigos disponíveis na sua íntegra, e livres de custos;
- “Humans”, pesquisas realizadas em Seres Humanos;
- “Portuguese” e “English”, procurando artigos escritos apenas nas línguas portuguesa e inglesa;
- Na pesquisa sobre a depressão foi ainda incluído o filtro temporal “last 10 years”.

Os filtros de pesquisa utilizados na Scopus foram:

- “All Open Access”, procurando artigos disponíveis na sua íntegra, e livres de custos;
- “Humans”, pesquisando artigos relacionados com seres humanos;
- “Dentistry”, pesquisando artigos na área médico dentária;
- “Portuguese” e “English”, procurando artigos escritos apenas nas línguas portuguesa e inglesa;
- “2022-2023”, restringindo a pesquisa em termos temporais.

Foram excluídos os artigos que se encontravam em duplicado tendo sido feita, de seguida, a seleção dos artigos com base na leitura dos títulos e dos resumos, aplicando os seguintes critérios de inclusão:

- Artigos que no resumo fizessem referência às populações em estudo, nomeadamente médicos dentistas e/ou médicos estomatologistas;
- Artigos que no resumo abordassem o tema em estudo, ou seja que fizessem referência ao *burnout*, à depressão, ao suicídio ou à ideação suicida.

Com base nos resultados obtidos nesta pesquisa foram adicionados mais quatro artigos considerados relevantes para o trabalho.

Posteriormente para a avaliação e escolha dos pontos de corte das intensidades das correlações das análises estatísticas Correlação de Spearman e teste do Qui-Quadrado, bem como para a avaliação da confiabilidade do Alfa de Cronbach foram adicionados mais três artigos.

2. Questionário:

a. Amostra:

A população alvo deste estudo foi constituída por Médicos Dentistas e Médicos Estomatologistas a exercer atividade clínica em Portugal.

A amostra foi constituída pelos 44 participantes que responderam ao questionário.

b. Escala EADS-21:

A Escala de Ansiedade Depressão e Stress tem duas versões, uma com 42 itens, e outra com 21 itens. Neste estudo foi utilizada a versão de 21 itens. (19)

A escala EADS-21 tem três dimensões, *stress*, *ansiedade* e *depressão*. (15, 19)

- Stress: causado por estados de tensão persistente, irritabilidade e baixa capacidade de lidar com frustração e desilusão.
- Ansiedade: associada a hiperestimulação psicológica, com ligação entre os estados persistentes de ansiedade e respostas intensas de medo.
- Depressão: caracterizada por perda de autoestima e motivação, baixa perceção da possibilidade de alcançar os objetivos de vida.

c. Escala CBI:

A escala CBI, define *burnout* como tendo três dimensões, o *burnout* pessoal, o *burnout* relacionado com o trabalho, e o *burnout* relacionado com o utente. (20, 21)

- Burnout pessoal: avalia o grau de exaustão física e psicológica, que a pessoa experimenta, bem como os sintomas físicos e psicológicos associados a essa exaustão. Avalia como o indivíduo se sente, de forma geral, cansado ou exausto.
- Burnout relacionado com o trabalho: avalia o grau de fadiga física e psicológica, assim como a exaustão que a pessoa sente

relacionada com o trabalho. Avalia o nível de exaustão física ou psicológica que o indivíduo percebe ser relacionado com o trabalho.

- Burnout relacionado com o utente: avalia o grau de fadiga física e psicológica, assim como a exaustão percebida pela pessoa como sendo causada pelo trabalho com utentes. Avalia o grau de exaustão que o indivíduo atribui ao facto de trabalhar com utentes.

d. Questionário:

Foi realizado um questionário através da plataforma digital da Universidade do Porto, Inquéritos UP, que se encontrava dividido em 5 secções, a primeira sobre os dados sociodemográficos, formação académica, trabalho, carga horária e folgas, a segunda sobre a escala EADS-21, a terceira sobre a escala CBI, a quarta sobre a ideação suicida, e a quinta onde os participantes podiam expressar comentários ou considerações de forma anónima.

O questionário encontra-se no Anexo I.

e. Considerações Éticas:

A elaboração do questionário respeitou os regulamentos éticos internacionais e regeu-se pelos princípios éticos estipulados na Declaração de Helsínquia.

Apenas os dados pessoais estritamente necessários à realização do questionário foram recolhidos. A confidencialidade foi sempre garantida.

As respostas ao questionário eram anónimas e confidenciais, sendo a participação livre e voluntária, podendo os participantes desistir a qualquer momento, sendo que os dados recolhidos foram apenas guardados pelo tempo necessário à elaboração da monografia. Apenas o autor principal do trabalho teve acesso aos dados.

O questionário foi aprovado pela Comissão de Ética da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto no dia 27 de março de 2023, e pela Unidade de Proteção de Dados da Universidade do Porto no dia 3 de abril de 2023.

f. Recolha de dados:

O questionário foi implementado entre 4 de abril e 7 de maio de 2023, tendo sido divulgado online através de grupos de redes sociais.

g. Análise estatística:

A análise estatística foi realizada recorrendo ao programa informático de análise estatística IBM SPSS Statistics 29.0.0 (IBM Corp., Armonk, NY, EUA: IBM Corp.).

o EADS-21:

A escala EADS-21 está organizada em três dimensões, a depressão, a ansiedade, e o *stress*, sendo que cada uma destas dimensões inclui sete itens. Cada dimensão foi avaliada recorrendo a sete questões, estando a sua distribuição descrita na tabela 1. (19)

Tabela 1: EADS – 21: distribuição das questões segundo as dimensões da escala EADS-21

EADS – 21: distribuição das questões segundo as dimensões da escala EADS-21			
	Stress (STRESS)	Ansiedade (ANS)	Depressão (DEP)
Número das questões	1	2	3
	6	4	5
	8	7	10
	11	9	13
	12	15	16
	14	19	17
	18	20	21

Para avaliar estas dimensões foi necessário gerar três novas variáveis, em que a dimensão *stress* passa a denominar-se STRESS, a ansiedade passa a ANS, e a dimensão depressão passa a DEP.

Foi ainda necessário converter as respostas em valores numéricos, da seguinte forma, “0 - Não se aplicou nada a mim” corresponde a 0, “1 - Aplicou-se a mim algumas vezes” corresponde a 1, “2 - Aplicou-se a mim muitas vezes” corresponde a 2, e “3 – Aplicou-se a mim a maior parte das vezes” corresponde a 3. (19)

Para calcular a presença ou ausência de *Stress*, Ansiedade, e Depressão utilizaram-se os pontos de corte propostos pelos autores da escala, Lovibond e Lovibond em 1995 (19), e que são:

- *Stress*:
 - o Ausente ≤ 14
 - o Presente ≥ 15

- Ansiedade:
 - Ausente ≤ 7
 - Presente ≥ 8
- Depressão:
 - Ausente ≤ 9
 - Presente ≥ 10

○ CBI:

À semelhança da escala EADS-21, a escala CBI também se organiza em três dimensões, o *Burnout* pessoal, o *Burnout* relacionado com o trabalho, e o *Burnout* relacionado com o utente. (20)

Cada dimensão foi avaliada recorrendo a seis ou sete questões dependendo da dimensão em análise, estando a sua distribuição descrita na tabela 2. (21)

Tabela 2: CBI: distribuição das questões segundo as três dimensões

CBI: distribuição das questões segundo as dimensões			
	<i>Burnout</i> pessoal	<i>Burnout</i> relacionado com o trabalho	<i>Burnout</i> relacionado com o utente
Número das questões	2	13	15
	4	17	16
	7	14	18
	9	3	19
	10	5	1
	11	8	6
	-----	12	-----

Para avaliar estas dimensões foi necessário gerar três novas variáveis, em que a dimensão *Burnout* pessoal passa a denominar-se *BurnoutPessoal*, o *Burnout* relacionado com o trabalho torna-se em *BurnoutTrabalho*, e o *Burnout* relacionado com o utente passa a *BurnoutUtente*.

Foi ainda necessário transformar as respostas em valores numéricos, no entanto, ao contrário da escala EADS-21, na escala CBI não existe uma correspondência unânime para todas as questões. Os valores de conversão estão apresentados na tabela 3. (21)

Tabela 3: CBI: transformação dos valores segundo as três questões

CBI: transformação dos valores segundo questões		
Dimensão	Questão	Correspondência de valores
<i>Burnout pessoal</i>	2	Sempre – 100
	4	Frequentemente – 75
	7	Às vezes – 50
	9	Raramente – 25
	10	Nunca/quase nunca - 0
	11	
<i>Burnout relacionado com o trabalho</i>	13	Muito – 100
	17	Bastante – 75
	14	Assim, assim– 50
		Pouco – 25
		Muito pouco – 0
	3	Sempre – 100
	5	Frequentemente – 75
	8	Às vezes – 50
		Raramente – 25
		Nunca/quase nunca - 0
<i>Burnout relacionado com o utente</i>	12	Nunca/quase nunca – 100
		Raramente – 75
		Às vezes – 50
		Frequentemente – 25
		Sempre - 0
	15	Muito – 100
	16	Bastante – 75
	18	Assim, assim– 50
	19	Pouco – 25
		Muito pouco - 0
	1	Sempre – 100
	6	Frequentemente – 75
		Às vezes – 50
		Raramente – 25
		Nunca/quase nunca - 0

Para calcular a presença ou ausência de *Burnout* pessoal, *Burnout* relacionado com o trabalho e *Burnout* relacionado com o utente utilizou-se um ponto de corte: (21)

- Ausente ≤ 49
- Presente ≥ 50

○ Qualidades Psicométricas:

Realizou-se a análise estatística descritiva das diferentes variáveis “Sexo”, “Idade”, “Estado civil”, “Número de filhos”, “Reside com os seus filhos”, “Há quantos anos exerce Medicina Dentária”,

“Grau académico”, “Descrição da atividade clínica diária”, “Atividade clínica”, “Número de clínicas em que trabalha”, “Tipo de clínica em que trabalha”, “Carga horária semanal”, “Folgas semanais”, “EADS-21”, “Dimensões EADS-21”, “CBI”, “Dimensões CBI” e “Ideação suicida”, recorrendo a tabelas de frequências relativas e absolutas.

Aplicaram-se os testes de normalidade Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, com o nível de significância de 0,05 como forma de investigar a normalidade das variáveis: *Stress* (“STRESS”), Ansiedade (“ANS”), Depressão (“DEP”), *Burnout* pessoal (“BurnoutPessoal”), *Burnout* relacionado com o trabalho (“BurnoutTrabalho”), *Burnout* relacionado com o utente (“BurnoutUtente”), idade, “número de filhos”, “há quantos anos exerce Medicina Dentária”, “carga horária semanal”, “em quantas clínicas trabalha”, e sexo.

Utilizou-se também a Correlação de Spearman, para avaliar a relação entre as variáveis “STRESS”, “ANS”, “DEP”, “BurnoutPessoal”, “BurnoutTrabalho”, “BurnoutUtente” e as variáveis “Idade”, “Número de filhos”, “Há quantos anos exerce Medicina Dentária”, “Número de clínicas em que trabalha”, e “Carga horária semanal”. O coeficiente da correlação de Spearman varia entre -1 e +1, o que indica uma correlação negativa ou positiva, respetivamente, e o valor indica a intensidade da correlação avaliada. Valores entre 1 e $\geq 0,70$ correspondem a uma correlação muito elevada, valores $< 0,69$ e $\geq 0,60$ correspondem a uma correlação moderada, valores $< 0,59$ e $\geq 0,20$ correspondem a uma correlação baixa, e valores $< 0,19$ e $\geq 0,0$ correspondem a uma correlação muito baixa. (22)

Aplicou-se o teste, não paramétrico, U Mann-Whitney para a relação entre “STRESS”, “ANS”, “DEP”, “BurnoutPessoal”, “BurnoutTrabalho”, “BurnoutUtente” e “Sexo” e “Ideação suicida”. O nível de significância considerado foi de 0,05.

Recorreu-se ao teste do Qui-Quadrado, sendo definido o nível de significância de 0,05 como forma de investigar a associação entre as variáveis *Stress* (“STRESS”), Ansiedade (“ANS”), Depressão (“DEP”), *Burnout* pessoal (“BurnoutPessoal”), *Burnout* relacionado com o trabalho (“BurnoutTrabalho”), *Burnout* relacionado com o utente (“BurnoutUtente”), e a variável “Sexo”. A

estatística *phi*, que apenas se utiliza em tabelas de 2x2, varia entre -1 e +1, em que -1 e 1 indicam uma associação perfeita. O valor de *phi* indica a intensidade da correlação avaliada. Valores entre 0,10 e < 0,30 correspondem a uma correlação pequena, valores entre 0,30 e < 0,50 a uma correlação média, e valores $\geq 0,5$ a uma correlação grande. (23)

Aplicou-se o teste de Kruskal-Wallis para investigar a relação entre as variáveis “STRESS”, “ANS”, “DEP”, “BurnoutPessoal”, “BurnoutTrabalho”, “BurnoutUtente” e “Grupo etário”. Foi considerado o nível de significância de 0,05.

No seguimento do teste de Kruskal-Wallis utilizou-se o teste Comparação Pairwise para determinar quais os grupos etários que apresentaram diferenças, estando o nível de significância definido como 0,05.

A consistência interna das variáveis referentes às dimensões internas das escalas EADS-21 e CBI, foi avaliada com recurso ao Alfa de Cronbach. O Coeficiente de Alfa de Cronbach varia entre 0 e 1. Quanto mais se aproxima de 1 maior a confiabilidade, sendo que 0,7 é considerado o valor mínimo aceitável. Os valores de consistência interna utilizados seguiram os valores propostos por George & Mallery (2003), valores $\geq 0,9$ intensidade excelente, < 0,9 e $\geq 0,8$ intensidade boa, < 0,8 e $\geq 0,7$ intensidade aceitável, < 0,7 e $\geq 0,6$ intensidade questionável, < 0,6 e $\geq 0,5$ intensidade fraca, e < 0,5 inaceitável. (24)

Resultados

Neste estudo participaram 44 Médicos Dentistas e Médicos Estomatologistas.

Dados

1. Caracterização sociodemográfica:

No Anexo II encontram-se os dados relativos à caracterização sociodemográfica dos participantes.

a. Sexo:

A amostra foi constituída na sua maioria por Mulheres, em número de 28, sendo 16 Homens. Ninguém não respondeu ou respondeu “Outro”, (Figura 1).

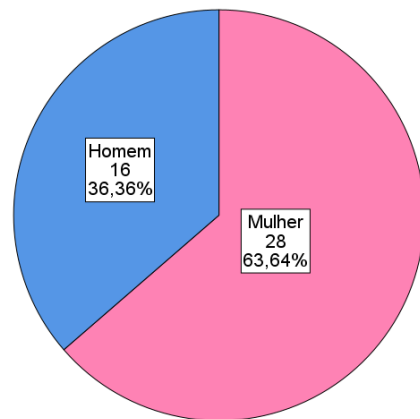


Figura 1: Sexo: frequência e percentagem de respostas

b. Idade:

A idade dos participantes está compreendida entre os 24 e os 66 anos, com uma idade média de $40,0 \pm 11,7$ anos.

c. Estado civil:

Catorze participantes identificaram-se como Solteiros, 28 como Casados ou vivendo em União de Facto e 2 como Divorciados. Ninguém se identificou como Viúvo, Outro, ou não respondeu, (Figura 2).

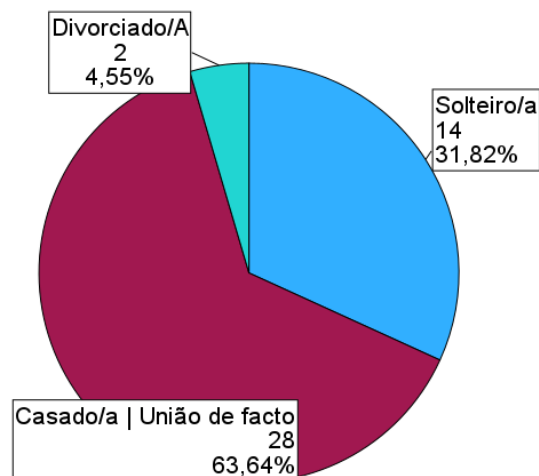


Figura 2: Estado civil: frequência e percentagem de respostas

d. Filhos:

Relativamente ao número de filhos, 17 participantes não têm filhos, 9 têm 1 filho, 11 têm 2 filhos, 6 têm 3 filhos, e 1 participante tem 4 filhos, (Figura 3).

Dos inquiridos que responderam ter filhos, 25 afirmaram residir com eles e 2 disseram não residir com eles.

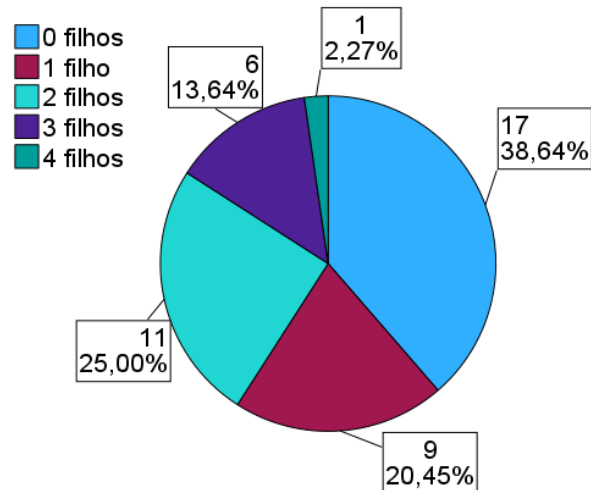


Figura 3: Número de filhos: frequências e percentagens de respostas

2. Formação Académica:

No Anexo II encontram-se os dados relativos à caracterização da formação académica dos participantes.

a. Há quantos anos exerce Medicina Dentária:

Os anos de experiência dos participantes estão compreendidos entre 1 e 40, com uma média de $15,1 \pm 11,7$ anos.

b. Grau Académico:

Quando inquiridos sobre o seu grau académico 21 dos participantes responderam ter Mestrado Integrado em Medicina Dentária ou Licenciatura pré-Bolonha, 4 têm Mestrado, 13 têm Doutoramento e 4 têm Especialização. Sendo que 2 participantes selecionaram a hipótese “Outro”, e ambos especificaram o seu grau académico como “Pós-graduação”.

3. Atividade Clínica:

No Anexo II encontram-se os dados relativos à atividade clínica dos participantes.

a. Atividade Clínica:

Dos participantes que responderam, 29 afirmaram que a sua prática diária era maioritariamente como Generalista, 8 afirmaram ser de Cirurgia Oral, Implantologia ou de Patologia Oral, 7 afirmaram ser de Reabilitação Oral, 3 de Dentisteria ou Endodontia e 12 afirmaram ser de Ortodontia ou Odontopediatria. À semelhança de outras questões os participantes podiam assinalar a hipótese “Outro”, e identificá-la. Três participantes selecionaram esta hipótese, tendo dois identificado “*Periodontologia*” e um “*Odontopediatria*”.

Quando inquiridos sobre se trabalhavam por conta de outrem ou por conta própria, 33 afirmaram trabalhar por conta de outrem e 17 por conta própria. Os participantes também podiam assinalar a hipótese “Outro” podendo descrever melhor a sua atividade clínica. Dois dos participantes selecionaram esta hipótese, tendo um escrito “*Ambas*” e o outro “*Sou estudante*”.

Quanto ao número de clínicas em que os participantes trabalham o valor variou entre 1 e 7, com uma média de $2,4 \pm 1,5$ clínicas.

Questionou-se também os participantes sobre o tipo de clínica em que trabalhavam, tendo 41 respondido clínica privada, 7 clínica universitária e 2 ambiente hospitalar. À semelhança de outras questões os participantes podiam assinalar a hipótese “Outro”, tendo um participante selecionado esta opção e escrito que trabalhava num “*Instituto de ação social governamental*”.

b. Carga horária e folgas:

Os resultados relativos à carga horária semanal média e à média de dias de folga semanais estão compilados no Anexo II.

Relativamente à carga horária semanal média os valores encontrados estão compreendidos entre as 15 horas e as 72 horas, com uma média de horas semanais de $40,6 \pm 10,6$ horas.

Quanto às folgas semanais os valores estão compreendidos entre 0 e 4 dias, com uma média de $1,6 \pm 1,0$ dias.

4. EADS-21:

No Anexo III podem ser consultados os dados relativos às perguntas e respostas à Escala de Ansiedade Depressão e *Stress*.

De entre as perguntas, destaque para a questão “Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações” a maioria dos participantes (59,1%) afirma que este ponto se aplicou a eles algumas vezes durante a última semana.

E quanto à questão “Senti dificuldades em me relaxar” 47,7% afirmou que este ponto se aplicou a eles algumas vezes durante a última semana.

5. CBI:

O Anexo IV traduz os dados relativos às perguntas e respostas à Escala *Copenhagen Burnout Inventory*.

De entre as perguntas, destaque para a questão “Acha frustrante trabalhar com utentes”, em que 38,6% afirmou “assim, assim”.

E quanto à questão “Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com utentes”, em que 25% afirmou “assim, assim” e 25% afirmou “bastante”.

6. Ideação Suicida:

Os dados recolhidos sobre a questão “Pensamentos ou desejos suicidas” encontram-se compilados no Anexo V.

A grande maioria dos participantes nega qualquer pensamento suicida (86,4%), com 13,6% dos participantes a afirmar que “Tenho ideias de me matar, mas não as levarei a cabo”, (Figura 4).

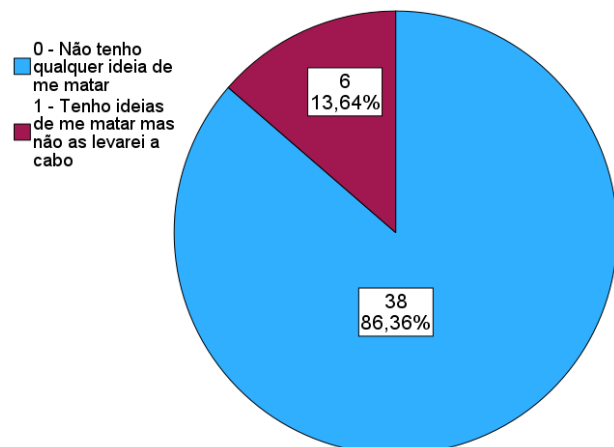


Figura 4: Ideação Suicida: frequências e percentagens de respostas

7. Considerações:

O fim do questionário tinha uma pergunta de resposta aberta, onde os participantes pudessem, de forma anónima, deixar comentários fazer considerações sobre o assunto.

Três participantes aproveitaram a secção destinada aos comentários expondo as suas queixas que eram relacionadas com o facto de a atividade profissional ser pouco valorizada, estar dependente da existência de pacientes e de os pacientes serem cada vez mais exigentes.

Análise Estatística

1. Testes de Normalidade:

No Anexo VIII encontramos os testes de normalidade para as variáveis: *stress*, *ansiedade*, *depressão*, *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho, *burnout* relacionado com o utente, idade, “número de filhos”, “há quantos anos exerce Medicina Dentária”, “carga horária semanal”, “em quantas clínicas trabalha”, e sexo.

Da sua análise podemos verificar que a distribuição da amostra não é normal. Tendo-se optado pelo uso dos testes estatísticos não paramétricos Spearman, U Mann-Whitney, Qui-Quadrado e Kruskal-Wallis.

2. EADS-21 – Estatísticas descritivas:

No Anexo VI encontramos a estatística descritiva referentes à escala EADS-21.

a. Dimensões EADS-21:

Tabela 4: Dimensões EADS-21: Correlação de Spearman

Dimensões EADS-21: Correlação de Spearman				
		STRESS	ANS	DEP
STRESS	Coeficiente de Correlação	1,000	,807**	,860**
	Sig. (bilateral)	.	,000	,000
	N	44	44	44
ANS	Coeficiente de Correlação	,807**	1,000	,735**
	Sig. (bilateral)	,000	.	,000
	N	44	44	44
DEP	Coeficiente de Correlação	,860**	,735**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	,000	.
	N	44	44	44

** . A correlação é significativa no nível 0.01 (bilateral).

A tabela 4 avalia a Correlação de Spearman entre as três variáveis. Verificou-se uma correlação significativa, positiva e uma correlação muito elevada entre o *stress* e a *ansiedade*, $r_s(44) = 0,807$, $p < 0,001$, entre a

depressão e o stress $r_s(44) = 0,860$, $p < 0,001$, e entre a ansiedade e a depressão $r_s(44) = 0,735$, $p < 0,001$.

Na tabela 5 encontram-se os valores do Alfa de Cronbach para as três dimensões.

Tabela 5: Alfa de Cronbach: Dimensões EADS-21

Estatísticas de confiabilidade		
Variável	Alfa de Cronbach	N of Items
STRESS	,926	7
ANS	,871	7
DEP	,935	7

3. CBI – Estatísticas descritivas:

O Anexo VII contém a estatística descritiva referente aos resultados obtidos para a escala CBI.

a. Dimensões CBI:

Tabela 6: Dimensões CBI: Correlação de Spearman

Dimensões CBI: Correlação de Spearman				
		Burnout Pessoal	Burnout Trabalho	Burnout Utente
BurnoutPessoal	Coeficiente de Correlação	1,000	,882**	,717**
	Sig. (bilateral)	.	,000	,000
	N	44	44	44
BurnoutTrabalho	Coeficiente de Correlação	,882**	1,000	,853**
	Sig. (bilateral)	,000	.	,000
	N	44	44	44
BurnoutUtente	Coeficiente de Correlação	,717**	,853**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	,000	.
	N	44	44	44

** . A correlação é significativa no nível 0.01 (bilateral).

A tabela 6 mostra a Correlação de Spearman entre as três variáveis da escala CBI, podendo verificar-se que existe uma correlação significativa, positiva e de correlação muito elevada entre a variável “BurnoutTrabalho” e a variável “BurnoutPessoal” $r(44) = 0,882, p < 0,001$, entre a variável “BurnoutUtente” e a variável “BurnoutTrabalho” $r(44) = 0,853, p < 0,001$. Já entre a variável “BurnoutUtente” e a variável “BurnoutPessoal” verificou-se uma correlação significativa, positiva e de correlação elevada, $r(44) = 0,717, p < 0,001$.

A consistência interna das três variáveis, criadas a partir das dimensões da CBI, foi avaliada com recurso ao Alfa de Cronbach, estando os valores na tabela 7.

Tabela 7: Alfa de Cronbach: Dimensões CBI

Estatísticas de confiabilidade		
Variável	Alfa de Cronbach	N of Items
BurnoutPessoal	,930	6
BurnoutTrabalho	,912	7
BurnoutUtente	,917	6

4. Percentagem de *stress*, ansiedade e depressão:

Da análise da tabela 8 podemos verificar que a percentagem de participantes com *stress* é de 9,1%, com ansiedade é de 13,6%, e depressão é de 20,5%.

Tabela 8: Presença/Ausência de Stress, Ansiedade, Depressão

Presença/Ausência de Stress, Ansiedade, Depressão			
Dimensão		N	%
Stress	0 Não	40	90,9
	1 Sim	4	9,1
	Total	44	100,0
Ansiedade	0 Não	38	86,4
	1 Sim	6	13,6
	Total	44	100,0
Depressão	0 Não	35	79,5
	1 Sim	9	20,5
	Total	44	100,0

5. Percentagem de *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho, *burnout* relacionado com o utente:

Da análise da tabela 9 podemos verificar que as percentagens referentes às três variáveis em análise, 50% dos participantes têm *burnout* pessoal, 50% têm *burnout* relacionado com o trabalho, e 54,5% têm *burnout* relacionado com o utente.

Tabela 9: Presença/Ausência de *Burnout* Pessoal, *Burnout* relacionado com o trabalho, *Burnout* relacionado com o utente

Presença/Ausência de <i>Burnout</i> Pessoal, <i>Burnout</i> relacionado com o trabalho, <i>Burnout</i> relacionado com o utente			
Dimensão		N	%
<i>Burnout</i> pessoal	0 Não	22	50,0
	1 Sim	22	50,0
	Total	44	100,0
<i>Burnout</i> relacionado com o trabalho,	0 Não	22	50,0
	1 Sim	22	50,0
	Total	44	100,0
<i>Burnout</i> relacionado com o utente	0 Não	20	45,5
	1 Sim	24	54,5
	Total	44	100,0

6. Comparação entre as Dimensões da EADS-21 e CBI com dados Sociodemográficos:

O Anexo IX apresenta os resultados do teste de U Mann-Whitney para a relação entre as dimensões e o “Sexo”. Da sua análise podemos verificar que existem diferenças estatisticamente significativas para a presença ou ausência de *stress* ($U = 143,50$, $p = 0,048$), ansiedade ($U = 124,50$, $p = 0,014$), *burnout* pessoal ($U = 126,00$, $p = 0,016$), *burnout* relacionado com o trabalho ($U = 105,50$, $p = 0,004$), e *burnout* relacionado com o utente ($U = 134,50$, $p = 0,029$). Não existem diferenças entre a presença ou não de depressão ($U = 153,00$, $p = 0,080$).

Relativamente às diferenças encontradas entre os sexos quanto ao *stress*, ansiedade, *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho e *burnout* relacionado com o utente, verificamos (Anexo IX) que existem diferenças estatisticamente significativas entre os valores de *stress* ($p = 0,024$), de ansiedade ($p = 0,007$), de *burnout* pessoal ($p = 0,008$), de *burnout* relacionado com o trabalho ($p = 0,002$), e de *burnout* relacionado com o utente ($p = 0,015$) para as mulheres.

O Anexo X apresenta os resultados do teste do Qui-Quadrado para a relação entre as diferentes dimensões e o “Sexo”. Da sua análise podemos verificar que existem diferenças estatisticamente significativas para a presença ou não de *burnout* relacionado com o trabalho [efeito da correlação médio, $X^2(1, 44) = 6,286$, $p = 0,012$, $\phi = -0,378$], e *burnout* relacionado com o utente [efeito da correlação pequeno, $X^2(1, 44) = 2,946$, $p = 0,086$, $\phi = -0,259$]. Não existem diferenças entre a presença ou não de *stress* ($p > 0,99$), de ansiedade ($p = 0,392$), de depressão ($p = 0,450$) e de *burnout* pessoal ($p = 0,060$), e os homens e mulheres.

O Anexo XI apresenta os resultados do teste de U Mann-Whitney para a relação entre as dimensões e a “Ideação Suicida”. Da sua análise podemos verificar que existem diferenças estatisticamente significativas para a presença ou ausência de *stress* ($U = 189,00$, $p = 0,010$), ansiedade ($U = 172,50$, $p = 0,043$), depressão ($U = 205,00$, $p = 0,002$), *burnout* pessoal ($U = 196,50$, $p = 0,005$), *burnout* relacionado com o trabalho ($U = 186,00$, $p = 0,014$), e *burnout* relacionado com o utente ($U = 190,50$, $p = 0,009$).

O Anexo XII apresenta os resultados da Correlação de Spearman para a relação entre as diferentes dimensões e a “Idade”, “Número de filhos”, “Há quantos anos exerce Medicina Dentária”, “Número de clínicas em que trabalha”, e “Carga horária semanal”.

Quanto à Idade: existem diferenças estatisticamente significativas entre os valores de *stress* [$r_s(44) = -0,411$, $p = 0,006$], de ansiedade [$r_s(44) = -0,543$, $p < 0,001$], de depressão [$r_s(44) = -0,363$, $p = 0,015$], e de *burnout* relacionado com o trabalho [$r_s(44) = -0,363$, $p = 0,015$], sendo que todos traduzem uma relação baixa. Não existem diferenças entre os valores de *burnout* pessoal [$r_s(44) = -0,236$, $p = 0,123$], e de *burnout* relacionado com o utente [$r_s(44) = -0,290$, $p = 0,057$].

Quanto ao número de filhos: existem diferenças estatisticamente significativas entre os valores de *stress* [$r_s(44) = -0,395$, $p = 0,008$], de ansiedade [$r_s(44) = -0,471$, $p = 0,001$], de depressão [$r_s(44) = -0,343$, $p = 0,023$], e de *burnout* relacionado com o trabalho [$r_s(44) = -0,372$, $p = 0,013$], sendo que todos traduzem uma relação baixa. Não existem diferenças entre os valores de *burnout* pessoal [$r_s(44) = -0,262$, $p = 0,086$], e de *burnout* relacionado com o utente [$r_s(44) = -0,246$, $p = 0,107$].

Quanto à questão sobre os anos de experiência: existem diferenças estatisticamente significativas entre os valores de *stress* [$r_s(44) = -0,413$, $p = 0,005$], de ansiedade [$r_s(44) = -0,503$, $p < 0,001$], e de depressão [$r_s(44) = -0,344$, $p = 0,022$], sendo que todos traduzem uma relação baixa. Não existem diferenças entre os valores de *burnout* pessoal [$r_s(44) = -0,198$,

$p = 0,197$], de *burnout* relacionado com o trabalho [$r_s(44) = -0,274, p = 0,072$], e de *burnout* relacionado com o utente [$r_s(44) = -0,136, p = 0,380$].

Quanto ao número de clínicas: não existem diferenças estatisticamente significativas entre os valores de *stress* [$r_s(44) = -0,062, p = 0,690$], de ansiedade [$r_s(44) = -0,110, p = 0,477$], de depressão [$r_s(44) = 0,004, p = 0,982$], *burnout* pessoal [$r_s(44) = -0,010, p = 0,951$], de *burnout* relacionado com o trabalho [$r_s(44) = -0,020, p = 0,895$], e de *burnout* relacionado com o utente [$r_s(44) = 0,020, p = 0,900$].

Quanto à carga horária semanal: não existem diferenças estatisticamente significativas entre os valores de *stress* [$r_s(44) = 0,120, p = 0,438$], de ansiedade [$r_s(44) = 0,106, p = 0,492$], de depressão [$r_s(44) = 0,129, p = 0,403$], *burnout* pessoal [$r_s(44) = 0,242, p = 0,114$], de *burnout* relacionado com o trabalho [$r_s(44) = 0,187, p = 0,225$], e de *burnout* relacionado com o utente [$r_s(44) = 0,169, p = 0,273$].

O Anexo XIII apresenta os resultados do teste de Kruskal-Wallis para a relação entre “STRESS”, “ANS”, “DEP”, “BurnoutPessoal”, “BurnoutTrabalho”, “BurnoutUtente” e “Grupo etário”. Não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos etários relativamente aos níveis de *stress* [$H(2, 44) = 5,111, p = 0,079$], depressão [$H(2, 44) = 4,234, p = 0,120$], de *burnout* pessoal [$F(2, 44) = 1,802, p = 0,406$], *burnout* relacionado com o trabalho [$F(2, 44) = 4,688, p = 0,096$], ou *burnout* relacionado com o utente [$F(2, 44) = 2,551, p = 0,279$]. Existe pelo menos uma diferença entre os grupos etários relativamente aos níveis de ansiedade [$H(2, 44) = 7,873, p = 0,020$]. Com os testes de Comparação Pairwise verificou-se que o grupo <35 anos é significativamente diferente do grupo 45+ ($p = 0,018$).

Discussão

Na nossa investigação procuramos perceber melhor os problemas psicológicos que afetam os médicos dentistas e os médicos estomatologistas que exercem atualmente em Portugal, nomeadamente os relacionados com o *burnout*, a depressão, o *stress*, a ansiedade e a ideação suicida.

1. Correlações entre as dimensões:

Nesta investigação verificou-se que existe uma correlação entre as dimensões do *burnout* com sintomas de depressão, *stress*, e ansiedade, ou seja, as diferentes dimensões estão bem associadas entre si. Os nossos resultados são suportadas pelos estudos de Gomez-Polo *et al.* (9) e de Molina-Hernandez *et al.* (6).

Na nossa investigação observamos que existiam correlações entre o *burnout* pessoal e o *burnout* relacionado com o trabalho, entre o *burnout* relacionado com o utente e o *burnout* pessoal, e entre o *burnout* relacionado com o utente e o *burnout* relacionado com o trabalho. Chambers *et al.* observaram as mesmas correlações. (7)

No nosso estudo verificamos que os itens de cada subescala do *burnout* estão bastante correlacionados entre si, algo que também foi observado por Chambers *et al.* (7).

A presente investigação verificou que existe uma correlação entre a ansiedade e o *stress*, entre a depressão e o *stress*, e entre a ansiedade e a depressão, sendo estas relações corroboradas por Pais-Ribeiro *et al.* (19) e Silva *et al.* (25).

2. Percentagem de *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho, e *burnout* relacionado com o utente:

Na nossa investigação encontramos valores de *burnout* pessoal e de *burnout* relacionado com o trabalho de 50% cada. Estes valores são semelhantes aos encontrados no estudo de Chambers *et al.* (7), em que 50,1% dos seus participantes tinham *burnout* pessoal e 42,1% tinham *burnout* relacionado com o trabalho.

O valor encontrado no nosso estudo para o *burnout* relacionado com o utente foi de 54,5%, que é bastante diferente do encontrado por Chambers *et al.* (7) que verificaram que 15,7% dos participantes apresentavam *burnout* relacionado com o utente, algo que pode ser explicado pelo facto de a nossa amostra ser constituída principalmente por mulheres, que conforme constatamos, apresentam maior probabilidade de desenvolvimento desta condição.

3. Percentagem de *stress*, ansiedade e depressão:

A nossa investigação verificou que 20,5% dos participantes sofriam de depressão e 13,6% sofriam de ansiedade. Os valores por nós encontrados estão compreendidos entre os valores encontrados por vários autores, como Campos *et al.* (26) (12,7% de depressão, 7,6% de ansiedade), Morales-Montoya *et al.* (27) (28,6% de depressão, 33,0% de ansiedade), Peixoto *et al.* (28) (33,7% de ansiedade), Sarapultseva *et al.* (29) (20,9% de depressão, 20,9% de ansiedade), Song *et al.* (3) (19,0% de depressão) e Eldridge *et al.* (30) (11,8% de ansiedade).

Algo que não se verificou quanto ao *stress*, sendo que o valor por nós encontrado de 9,1%, foi inferior ao encontrado por outros autores como Campos *et al.* (26) (16,1% de *stress*), Morales-Montoya *et al.* (27) (24,7% de *stress*), Peixoto *et al.* (28) (30,3% de *stress*) e Sarapultseva *et al.* (29) (30,23% de *stress*). Estas diferenças podem ser justificadas pelo facto de a nossa amostra ser constituída por participantes mais velhos e com mais anos de experiência, duas variáveis cujo aumento pode levar à diminuição dos níveis de *stress*, conforme verificamos.

4. Percentagem de Ideação suicida:

A ideação suicida dos participantes está relacionada com o *stress*, a ansiedade, a depressão, o *burnout* pessoal, o *burnout* relacionado com o trabalho, e o *burnout* relacionado com o utente. Segundo o nosso trabalho pessoas com uma ou múltiplas destas condições têm maior risco de apresentarem ideação suicida.

5. Sexo

Observamos que o *stress*, ansiedade, *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho e o *burnout* relacionado com o utente são dependentes do sexo dos participantes. Contrariamente, a depressão, não é dependente. Alguns destes dados são corroborados por Chambers *et al.* que sugerem que existe relação entre o sexo dos participantes e as diferentes dimensões do *burnout*. (7) Pelo contrário, o estudo de Arora *et al.* concluiu que não existem diferenças entre o sexo e as dimensões do *burnout*. (12), o mesmo acontecendo no estudo de Sarapultseva *et al.* (29). A diferença entre o nosso estudo e estes dois últimos pode dever-se ao facto da nossa amostra ser constituída principalmente por mulheres.

As mulheres têm maior tendência para desenvolver *stress*, ansiedade, *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho e *burnout* relacionado com o utente, não existindo diferenças quanto à depressão. Estas observações podem dever-se ao facto de a maioria dos nossos participantes serem mulheres. A literatura revela que ser mulher apresenta uma probabilidade superior à dos homens para desenvolver *burnout* pessoal e *burnout* relacionado com o trabalho. (7)

6. Idade:

No nosso trabalho verificamos que com o aumento da idade é de esperar uma diminuição dos valores de *stress*, ansiedade, depressão, e *burnout* relacionado com o trabalho, não se tendo verificado relação com o *burnout* pessoal e *burnout* relacionado com o utente. Observamos também que o grupo <35 anos é, em comparação com o grupo 45+, aquele que apresenta maior probabilidade de desenvolvimento de ansiedade. Chambers *et al.* (7) e Arora *et al.* (12) verificaram que com o aumento da idade existe uma diminuição dos índices de *burnout* pessoal. Também Slabsinskiene *et al.* (14) concluíram que médicos dentistas com idades inferiores a 30 anos apresentam valores mais elevados de exaustão emocional e despersonalização. Os nossos resultados não estão de acordo com as conclusões encontradas por Morales-Montoya *et al.* que verificaram que a grupos etários menores correspondem percentagens menores de *stress*. (27) Estas diferenças de resultados podem dever-se ao tamanho da nossa amostra ou à não normalidade desta.

7. Número de filhos:

Na nossa investigação verificamos que existe uma relação entre o número de filhos e os níveis de *stress*, ansiedade, depressão, *burnout* relacionado com o trabalho, que têm tendência a diminuir com o aumento do número de filhos. Quanto ao *burnout* pessoal e o *burnout* relacionado com o utente não encontramos relação. Parece assim, que indivíduos com filhos parecem ter menos *stress*, ansiedade, depressão e *burnout* relacionado com o trabalho. Este facto parece estar em sintonia com o facto de termos verificado que grupos etários mais velhos, que são aqueles que tendem a ter mais filhos, apresentam menos *stress*, ansiedade, depressão, e *burnout* relacionado com o trabalho.

8. Anos de experiência:

No nosso trabalho verificamos que existe uma tendência, ainda que baixa, entre o aumento de anos de experiência e os níveis de *stress*, ansiedade e depressão, que tendem a diminuir. Quanto ao *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho e *burnout* relacionado com o utente não encontramos relação. Estes valores estão em sintonia com o facto de que grupos etários mais velhos, que são aqueles que apresentam mais anos de experiência, tendem a apresentar menos *stress*, ansiedade, depressão, e *burnout* relacionado com o trabalho.

O estudo de Molina-Hernandez *et al.* verificou uma relação negativa entre o *stress* auto-percecionado e o aumento dos anos de experiência, ou seja, com o aumento do número de anos de experiência verificam-se valores mais baixos das diferentes dimensões. (6) Apesar de o nosso estudo não avaliar a auto-

percepção de *stress*, é de salientar que também nós verificamos esta relação negativa entre os anos de experiência e o *stress*, a ansiedade e a depressão.

9. Carga horária semanal:

Na nossa investigação verificou-se que não existe relação entre a carga horária semanal e o *stress*, a ansiedade, a depressão, o *burnout* pessoal, o *burnout* relacionado com o trabalho e o *burnout* relacionado com o utente. Molina-Hernandez *et al.* (6) verificaram que a carga horária semanal afeta a dimensão do *burnout* e Chambers *et al.* (7) verificaram que existe uma relação significativa entre a carga horária e o *burnout* pessoal e o *burnout* relacionado com o trabalho. As diferenças observadas entre estes dois estudos e o nosso pode ficar a dever-se ao tamanho da nossa amostra, pois em ambos os estudos as amostras eram maiores.

Não encontramos relação entre a carga horária semanal e o *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho ou o *burnout* relacionado com o utente. Este facto não está em sintonia com o estudo de Puriene *et al.* que verificou que por cada aumento de uma hora de trabalho há o risco de um aumento de 1% de hipótese dos profissionais desenvolverem *burnout*. (31)

10. Número de clínicas:

Na nossa investigação 36,4% dos participantes afirmam trabalhar em 1 clínica, e 63,6% afirmam trabalhar em 2 ou mais clínicas. Estes valores são inferiores aos encontrados por Slabsinskiene *et al.* (1) no seu estudo, com 49,2% dos participantes a afirmarem que trabalhavam em apenas 1 clínica, e 50,8% a dizer que trabalhavam em 2 ou mais clínicas. A diferença encontrada pode ser explicada pelo tamanho menor da nossa amostra.

Não foi possível tirar ilações sobre a influência do número de clínicas onde os dentistas exercem e o *stress*, ansiedade, depressão, *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho e *burnout* relacionado com o utente. Tanto quanto é do nosso conhecimento, e com base na pesquisa bibliográfica que fizemos, não há artigos com conclusões sobre este tópico.

Pontos fortes e limitações do trabalho:

O nosso trabalho apresenta pontos fortes e limitações. Como pontos fortes destacamos o facto de, até à data e tanto quanto é do nosso conhecimento, este ser o primeiro estudo que investiga o *burnout*, depressão, *stress*, ansiedade e ideação suicida num grupo de médicos dentistas e médicos estomatologistas a exercerem em Portugal, utilizando escalas e perguntas com elevada consistência interna, validadas nacional e internacionalmente. A validação para português é um passo importante para que os participantes compreendam melhor as questões e, desta forma, se possam obter resultados e dados mais fidedignos.

As limitações desta investigação são o facto de se tratar de uma amostra manifestamente pequena, sem normalidade e o questionário ter sido distribuído apenas pelas redes sociais.

Considerações dos autores:

Parece-nos evidente a necessidade de investir recursos no bem-estar e saúde mental dos médicos dentistas e médicos estomatologistas, quer na vertente da prevenção, quer na vertente do tratamento.

A bem da saúde mental e física dos profissionais de saúde oral, é importante a realização de mais estudos semelhantes com amostras maiores para que se possam extrair mais dados. Aconselha-se ainda a realização de mais estudos sobre a ideação suicida e também sobre o suicídio nos médicos dentistas e médicos estomatologistas.

Conclusões

O nosso trabalho permitiu chegar às seguintes conclusões:

- 9,1% dos médicos dentistas e médicos estomatologistas participantes nesta investigação tem *stress*, 13,6% tem ansiedade, 20,5% tem depressão, 50% tem *burnout* pessoal, 50% tem *burnout* relacionado com o trabalho, 54,5% tem *burnout* relacionado com o utente, e 13,64% tem ideação suicida.
- As mulheres apresentam maior predisposição para o desenvolvimento de *stress*, ansiedade, *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho e *burnout* relacionado com o utente.
- Não há diferenças entre homens e mulheres quanto ao desenvolvimento de depressão.
- O grupo etário com menos de 35 anos apresenta maior predisposição para o desenvolvimento de ansiedade.
- Os indivíduos que sofram de uma das condições *stress*, ansiedade, depressão, *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho, *burnout* relacionado com o utente ou ideação suicida apresentam maior risco de desenvolvimento de qualquer uma das outras.
- Ser mulher com menos de 35 anos, com menos anos de experiência, e sem filhos, são quem apresenta maior vulnerabilidade para vir a sofrer de *stress*, ansiedade, depressão, *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho, *burnout* relacionado com o utente e ideação suicida.

Referências bibliográficas

1. Slabsinskiene E, Gorelik A, Kavaliauskiene A, Zaborskis A. Burnout and Its Relationship with Demographic and Job-Related Variables among Dentists in Lithuania: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(8).
2. Noori F, Kazemeini SK, Owlia F. Determination of professional job burnout and temperament (Mizaj) from the viewpoint of Traditional Persian Medicine and work-related variables among Iranian dentists: a cross-sectional study. *BMC Psychol*. 2022;10(1):94.
3. Song KW, Choi WS, Jee HJ, Yuh CS, Kim YK, Kim L, et al. Correlation of occupational stress with depression, anxiety, and sleep in Korean dentists: cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):398.
4. Trindade Lde L, Lautert L. [Syndrome of burnout among the workers of the strategy of health of the family]. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(2):274-9.
5. Cobo-Vazquez CM, Martin C, Saez-Alcaide LM, Meniz-Garcia C, Baca L, Molinero-Mourelle P, et al. Burnout syndrome assessment among Spanish oral surgery consultants: A two populations comparative pilot study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2022;27(1):e1-e9.
6. Molina-Hernandez J, Fernandez-Estevan L, Montero J, Gonzalez-Garcia L. Work environment, job satisfaction and burnout among Spanish dentists: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):156.
7. Chambers CN, Frampton CM, Barclay M, McKee M. Burnout prevalence in New Zealand's public hospital senior medical workforce: a cross-sectional mixed methods study. *BMJ Open*. 2016;6(11):e013947.
8. Alemany Martinez A, Berini Aytes L, Gay Escoda C. The burnout syndrome and associated personality disturbances. The study in three graduate programs in Dentistry at the University of Barcelona. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2008;13(7):E444-50.
9. Gomez-Polo C, Casado AMM, Montero J. Burnout syndrome in dentists: Work-related factors. *J Dent*. 2022;121:104143.
10. Choy HB, Wong MC. Occupational stress and burnout among Hong Kong dentists. *Hong Kong Med J*. 2017;23(5):480-8.
11. Gomez-Polo C, Martin Casado AM, Castano A, Montero J. Epidemiological Study on Burnout in Spanish Dentists: Underlying Psychological Factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(24).
12. Arora S, Knight A. Questionnaire Survey of Burnout Amongst Dentists in Singapore. *Int Dent J*. 2022;72(2):161-8.
13. Meyerson J, Gelkopf M, Eli I, Uziel N. Stress Coping Strategies, Burnout, Secondary Traumatic Stress, and Compassion Satisfaction Amongst Israeli Dentists: A Cross-sectional Study. *Int Dent J*. 2022;72(4):476-83.
14. Slabsinskiene E, Gorelik A, Vasiliauskiene I, Kavaliauskiene A, Zaborskis A. Factorial Validity and Variance of the Maslach Burnout Inventory between Demographic and Workload Groups among Dentists of Lithuania. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(24).
15. Alencar CM, Silva AM, Jural LA, Magno MB, Campos EA, Silva CM, et al. Factors associated with depression, anxiety and stress among dentists during the COVID-19 pandemic. *Braz Oral Res*. 2021;35:e084.

16. Aasland OG, Hem E, Haldorsen T, Ekeberg O. Mortality among Norwegian doctors 1960-2000. *BMC Public Health*. 2011;11:173.
17. Rukundo GZ, Byakwaga H, Kinengyere A, Bapolisi AM, Betancourt M, Akena D. Prevalence and factors associated with suicide among medical professionals in low/middle-income countries: a systematic review protocol. *BMJ Open*. 2019;9(8):e028884.
18. Antunes JL, Macedo MM, de Araujo ME. [Comparative analysis of cause-specific mortality for dentists in the city of Sao Paulo]. *Cad Saude Publica*. 2004;20(1):241-8.
19. Pais-Ribeiro JL, Honrado A, Leal I. Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. 2004.
20. Fonte CMS. Adaptação e Validação para Portugues do Questionário de Copenhagen Burnout Inventory (CBI). 2011.
21. União ACB. Stress e Burnout em Médicos Dentistas Da epidemiologia à comparação de instrumentos de medida. 2014.
22. Akoglu H. User's guide to correlation coefficients. *Turkish Journal of Emergency Medicine*. 2018.
23. Cohen J. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Second Edition ed: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers; 1988.
24. George D, Mallery P. *IBM SPSS Statistics 27 Step by Step: A Simple Guide and Reference*. Seventeenth edition ed: Routledge; 2022.
25. Silva V, Costa P, Pereira I, Faria R, Salgueira AP, Costa MJ, et al. Depression in medical students: insights from a longitudinal study. *BMC Medical Education*. 2017.
26. Campos J, Martins BG, Campos LA, de Fátima Valadão-Dias F, Marôco J. Symptoms related to mental disorder in healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Int Arch Occup Environ Health*. 2021;94(5):1023-32.
27. Morales-Montoya M, Córdova-Limaylla N, Briceño-Vergel G, Ladera-Castañeda M, Garcia-Luna G, Cachay-Criado H, et al. Psychological impact on dental students and professionals in a Lima population during COVID-19s wave: a study with predictive models. *Sci Rep*. 2022;12(1):14752.
28. Peixoto KO, Resende C, Almeida EO, Almeida-Leite CM, Conti PCR, Barbosa GAS, et al. Association of sleep quality and psychological aspects with reports of bruxism and TMD in Brazilian dentists during the COVID-19 pandemic. *J Appl Oral Sci*. 2021;29:e20201089.
29. Sarapultseva M, Zolotareva A, Kritsky I, Nasretdinova N, Sarapultsev A. Psychological Distress and Post-Traumatic Symptomatology Among Dental Healthcare Workers in Russia: Results of a Pilot Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2).
30. Eldridge LA, Estrich CG, Gurenlian JR, Battrell A, Lynch A, Vujicic M, et al. US dental health care workers' mental health during the COVID-19 pandemic. *J Am Dent Assoc*. 2022;153(8):740-9.
31. Puriene A, Aleksejuniene J, Petrauskiene J, Balciuniene I, Janulyte V. Self-perceived mental health and job satisfaction among Lithuanian dentists. *Ind Health*. 2008;46(3):247-52.

Anexos

ANEXO I

Questionário

Saúde Mental na Medicina Dentária

Este inquérito destina-se a Médicos Dentistas e Médicos Estomatologistas que exerçam atualmente a sua atividade clínica em Portugal.

É realizado no âmbito da unidade curricular Monografia/Relatório de Estágio, do 5º ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Universidade do Porto, sob a orientação do Professor Pedro Mesquita, professor na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, e co-orientação do Professor Pedro Morgado, professor na Escola de Medicina da Universidade do Minho.

Tem como objetivo avaliar a saúde mental dos Médicos Dentistas e Médicos Estomatologistas, focando 4 temas, o burnout, a depressão, o suicídio e a ideação suicida.

Este questionário, com fins académicos, pode vir, futuramente, a ser publicado numa revista científica.

Todas as respostas são anónimas, sendo a participação livre e voluntária, e podendo o participante desistir a qualquer momento. Ao responder a este questionário o participante assume conhecer os objetivos do trabalho.

Nas perguntas de resposta livre, não deve, em momento algum, inserir informação pessoal ou outra que possa levar à sua identificação, direta ou indiretamente.

A participação neste trabalho não acarreta qualquer custo ou benefício direto para o participante e o preenchimento do questionário demora, em média, 8 minutos.

Para qualquer esclarecimento adicional é favor contactarem-me via e-mail para up201806029@up.pt

Desde já agradeço a sua valiosa participação,

Ana Alexandra Alves

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

There are 55 questions in this survey.

Dados sociodemográficos | Formação académica | Trabalho, carga horária e folgas

Sexo *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Mulher
- ☐ Homem
- ☐ Não responde

☐ Other

Qual o seu ano de nascimento?

*

❗ Your answer must be between 1940 and 2000

❗ Only an integer value may be entered in this field.

Please write your answer here:

Estado civil *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Solteiro/a
- ☐ Casado/a | União de facto
- ☐ Divorciado/A
- ☐ Viúvo/a
- ☐ Outro

Indique o número de filhos *

❗ Your answer must be at least 0

❗ Only an integer value may be entered in this field.

Please write your answer here:

Reside com os seus filhos? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não tenho filhos

Há quantos anos exerce Medicina Dentária? *

❗ Only numbers may be entered in this field.

❗ Your answer must be at least 1

Please write your answer here:

Grau Acadêmico, selecione a(s) opção(s) que fez: *

❗ Check all that apply

Please choose **all** that apply:

☐ Mestrado Integrado em Medicina Dentária / Licenciatura pré-Bolonha

☐ Mestrado

☐ Doutoramento

☐ Especialização

☐ Other:

Assinale a(s) opção(s) que melhor descreve(m) a sua prática clínica diária *

❗ Check all that apply

Please choose **all** that apply:

☐ Generalista

☐ Cirurgia Oral / Implantologia / Patologia Oral

☐ Reabilitação Oral

☐ Dentisteria / Endodontia

☐ Ortodontia / Odontopediatria

☐ Other:

Atividade clínica *

❗ Check all that apply

Please choose **all** that apply:

☐ Trabalha por conta de outrem

☐ Trabalha em clínica própria

☐ Other:

Em quantas clínicas trabalha *

❗ Your answer must be at least 1

❗ Only an integer value may be entered in this field.

Please write your answer here:

Qual o tipo de clínica em que trabalha *

❗ Check all that apply

Please choose **all** that apply:

☐ Clínica privada

☐ Clínica universitária

☐ Ambiente hospitalar

☐ Other:

Número de horas, em média, que trabalha por semana *

❗ Your answer must be between 0 and 168

❗ Only an integer value may be entered in this field.

Please write your answer here:

Em média quantos dias de folga tem por semana? *

❗ Your answer must be between 0 and 7

❗ Only an integer value may be entered in this field.

Please write your answer here:

Se não tem dias de folga coloque "0" (zero)

EADS-21

Por favor, leia cada uma das afirmações abaixo e assinale a opção 0, 1, 2 ou 3, para indicar quanto cada afirmação se aplicou a si durante a semana passada.

Não há respostas certas ou erradas.

Não leve muito tempo a indicar a sua resposta em cada afirmação.

0 - Não se aplicou nada a mim

1 - Aplicou-se a mim algumas vezes

2 - Aplicou-se a mim muitas vezes

3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Tive dificuldades em me acalmar. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti a minha boca seca. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Não consegui sentir nenhum sentimento positivo. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti dificuldades em respirar. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Tive dificuldades em tomar iniciativa para fazer as coisas. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti tremores (por exemplo, nas mãos). *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti que estava a utilizar muitas energia nervosa. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Preocupei-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti que não tinha nada a esperar do futuro. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Dei por mim a ficar agitado. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti dificuldades em me relaxar. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti-me desanimado e melancólico. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti-me quase a entrar em pânico. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Não fui capaz de ter entusiasmo por nada. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti que não tinha muito valor como pessoa. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti que por vezes estava sensível. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

Senti que a vida não tinha sentido. *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não se aplicou nada a mim
- ☐ 1 - Aplicou-se a mim algumas vezes
- ☐ 2 - Aplicou-se a mim muitas vezes
- ☐ 3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

CBI

Este questionário destina-se à avaliação psicométrica das dimensões do burnout. Não há respostas melhores ou piores; a resposta correta é aquela que exprime com veracidade a sua própria experiência. A cada uma das frases deve responder consoante a frequência com que tem esse sentimento, assinalando o círculo respetivo.

Está cansado de trabalhar com utentes? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

Com que frequência se sente cansado/a? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

Com que frequência se sente fisicamente exausto/a? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

Sente-se exausto/a de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

Alguma vez se questiona quanto tempo conseguirá continuar a trabalhar com utentes? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

Com que frequência se sente emocionalmente exausto/a?

*

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

Sente que cada hora de trabalho é cansativa para si? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

Com que frequência pensa: "Eu não aguento mais isto"? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

Com que frequência se sente fatigado/a? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

Com que frequência se sente frágil e suscetível a ficar doente? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

Tem energia suficiente para a família e os amigos durante o tempo de lazer? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca/quase nunca

O seu trabalho é emocionalmente desgastante? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Muito
- ☐ Bastante
- ☐ Assim, assim
- ☐ Pouco
- ☐ Muito pouco

O seu trabalho deixa-o/a frustrado/a? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Muito
- ☐ Bastante
- ☐ Assim, assim
- ☐ Pouco
- ☐ Muito pouco

Acha difícil trabalhar com utentes? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Muito
- ☐ Bastante
- ☐ Assim, assim
- ☐ Pouco
- ☐ Muito pouco

Acha frustrante trabalhar com utentes? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Muito
- ☐ Bastante
- ☐ Assim, assim
- ☐ Pouco
- ☐ Muito pouco

Sente-se esgotado por causa do seu trabalho? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Muito
- ☐ Bastante
- ☐ Assim, assim
- ☐ Pouco
- ☐ Muito pouco

Trabalhar com utentes deixa-o/a sem energia? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Muito
- ☐ Bastante
- ☐ Assim, assim
- ☐ Pouco
- ☐ Muito pouco

Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com utentes? *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ Muito
- ☐ Bastante
- ☐ Assim, assim
- ☐ Pouco
- ☐ Muito pouco

Ideação suicida

Pensamentos ou desejos suicidas *

❗ Choose one of the following answers

Please choose **only one** of the following:

- ☐ 0 - Não tenho qualquer ideia de me matar
- ☐ 1 - Tenho ideias de me matar mas não as levarei a cabo
- ☐ 2 - Gostaria de me matar
- ☐ 3 - Matar-me-ia se tivesse oportunidade

Considerações

Este espaço, de texto livre, destina-se a ser utilizado caso pretenda deixar algum comentário ou consideração a propósito de algum aspeto que considere não ter sido abordado no questionário.

Nas perguntas de resposta livre, não deve, em momento algum, inserir informação pessoal ou outra que possa levar à sua identificação, direta ou indiretamente.

Please write your answer here:

Submit your survey.

Thank you for completing this survey.

ANEXO II

Caracterização sociodemográfica; Formação académica; Atividade
clínica

Caracterização Sociodemográfica		
	N	Percentagem (%)
Sexo		
Mulher	28	63,6
Homem	16	36,4
Outro	0	0,0
Não responde	0	0,0
Idade		
< 35 anos	16	36,3
≥ 35 anos, < 45anos	12	27,3
≥ 45 anos	16	36,4
Estado civil		
Solteiro	14	31,8
Casado/a União de Facto	28	63,6
Divorciado/a	2	4,5
Viúvo/a	0	0,0
Outro	0	0,0
Número de filhos		
0	17	38,6
1	9	20,5
2	11	25,0
3	6	13,6
4	1	2,3
Reside com os seus filhos		
Sim	25	56,8
Não	3	6,8
Não tenho filhos	16	36,4

Anos de experiência		
	N	Percentagem (%)
Há quantos anos exerce Medicina Dentária		
≤ 10 anos	17	38,6
> 10 anos, ≤ 20 anos	13	29,6
> 20 anos, ≤ 30 anos	8	18,2
> 30 anos	6	13,6

Grau Académico	
	N
Grau Académico	
Mestrado Integrado em Medicina Dentária Licenciatura pré-Bolonha	21
Mestrado	4
Doutoramento	13
Especialização	4
Outro	2

Atividade Clínica Diária	
	N
Descrição da prática clínica	
Generalista	29
Cirurgia Oral Implantologia Patologia Oral	8
Reabilitação Oral	7
Dentisteria Endodontia	3
Ortodontia Odontopediatria	12
Outro	3

Atividade Clínica	
	N
Atividade Clínica	
Trabalha por conta de outrem	33
Trabalha em clínica própria	17
Outro	2

Número de clínicas em que trabalha		
	N	Percentagem (%)
Número de clínicas em que trabalha		
1	16	36,4
2	9	20,5
3	11	25,0
4	4	9,1
5	2	4,5
6	1	2,3
7	1	2,3

Tipo de clínica	
	N
Tipo de clínica em que trabalha	
Clínica privada	41
Clínica universitária	7
Ambiente hospitalar	2
Outro	1

Carga horária e Folgas		
	N	Percentagem (%)
Número de horas, em média, que trabalha por semana		
≤ 35 horas	13	29,6
> 35 horas, ≤ 45 horas	21	47,7
> 45 horas	10	22,7
Dias de folga semanal média		
0	8	18,2
1	8	18,2
2	23	52,3
3	4	9,1
4	1	2,3

ANEXO III

Respostas à EADS-21

EADS-21		
	N	Percentagem (%)
1. Tive dificuldades em me acalmar		
0 - Não se aplicou nada a mim	12	27,3
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	25	56,8
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	6	13,6
3 – Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	1	2,3
2. Senti a minha boca seca.		
0 - Não se aplicou nada a mim	23	52,3
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	15	34,1
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	5	11,4
3 – Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	1	2,3
3. Não consegui sentir nenhum sentimento positivo.		
0 - Não se aplicou nada a mim	23	52,3
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	14	31,8
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	6	13,6
3 – Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	1	2,3
4. Senti dificuldades em respirar.		
0 - Não se aplicou nada a mim	33	75,0
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	7	15,9
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	4	9,1
3 – Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	0	0,0

- Continua na próxima página –

- Continuação da tabela -

5. Tive dificuldades em tomar iniciativa para fazer as coisas.		
0 - Não se aplicou nada a mim	18	40,9
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	22	50,0
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	3	6,8
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	1	2,3
6. Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações.		
0 - Não se aplicou nada a mim	12	27,3
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	26	59,1
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	6	13,6
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	0	0,0
7. Senti tremores (por exemplo, nas mãos).		
0 - Não se aplicou nada a mim	26	59,1
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	12	27,3
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	5	11,4
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	1	2,3
8. Senti que estava a utilizar muita energia nervosa.		
0 - Não se aplicou nada a mim	10	22,7
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	25	56,8
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	8	18,2
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	1	2,3

- Continua na próxima página -

- Continuação da tabela -

9. Preocupei-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula.		
0 - Não se aplicou nada a mim	29	65,9
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	11	25,0
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	2	4,5
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	2	4,5
10. Senti que não tinha nada a esperar do futuro.		
0 - Não se aplicou nada a mim	28	63,6
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	9	20,5
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	4	9,1
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	3	6,8
11. Dei por mim a ficar agitado.		
0 - Não se aplicou nada a mim	11	25,0
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	21	47,7
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	9	20,5
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	3	6,8
12. Senti dificuldades em me relaxar.		
0 - Não se aplicou nada a mim	11	25,0
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	21	47,7
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	6	13,6
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	6	13,6

- Continua na próxima página -

- Continuação da tabela -

13. Senti-me desanimado e melancólico.		
0 - Não se aplicou nada a mim	9	20,5
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	23	52,3
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	6	13,6
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	6	13,6
14. Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer.		
0 - Não se aplicou nada a mim	19	43,2
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	22	50,0
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	2	4,5
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	1	2,3
15. Senti-me quase a entrar em pânico.		
0 - Não se aplicou nada a mim	33	75,0
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	9	20,5
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	2	4,5
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	0	0,0
16. Não fui capaz de ter entusiasmo por nada.		
0 - Não se aplicou nada a mim	24	54,5
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	15	34,1
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	3	6,8
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	2	4,5

- Continua na próxima página -

- Continuação da tabela -

17. Senti que não tinha muito valor como pessoa.		
0 - Não se aplicou nada a mim	26	59,1
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	10	22,7
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	5	11,4
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	3	6,8
18. Senti que por vezes estava sensível.		
0 - Não se aplicou nada a mim	6	13,6
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	26	59,1
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	6	13,6
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	6	13,6
19. Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico.		
0 - Não se aplicou nada a mim	23	52,3
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	14	31,8
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	6	13,6
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	1	2,3
20. Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso.		
0 - Não se aplicou nada a mim	29	65,9
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	12	27,3
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	3	6,8
3 - Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	0	0,0

- Continua na próxima página -

- Continuação da tabela -

21. Senti que a vida não tinha sentido.		
0 - Não se aplicou nada a mim	32	72,7
1 - Aplicou-se a mim algumas vezes	6	13,6
2 - Aplicou-se a mim muitas vezes	4	9,1
3 – Aplicou-se a mim a maior parte das vezes	2	4,5

ANEXO IV

Respostas à CBI

CBI		
	N	Percentagem (%)
1. Está cansado de trabalhar com utente?		
Sempre	1	2,3
Frequentemente	8	18,2
Às vezes	20	45,5
Raramente	8	18,2
Nunca/quase nunca	7	15,9
2. Com que frequência se sente cansado/a?		
Sempre	6	13,6
Frequentemente	10	22,7
Às vezes	22	50,0
Raramente	4	9,1
Nunca/quase nunca	2	4,5
3. Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho?		
Sempre	5	11,4
Frequentemente	12	27,3
Às vezes	22	50,0
Raramente	4	9,1
Nunca/quase nunca	1	2,3
4. Com que frequência se sente fisicamente exausto/a?		
Sempre	3	6,8
Frequentemente	12	27,3
Às vezes	20	45,5
Raramente	6	13,6
Nunca/quase nunca	3	6,8
5. Sente-se exausto/a de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho?		
Sempre	4	9,1
Frequentemente	8	18,2
Às vezes	12	27,3
Raramente	10	22,7
Nunca/quase nunca	10	22,7
6. Alguma vez se questiona quanto tempo conseguirá continuar a trabalhar com utentes?		
Sempre	3	6,8
Frequentemente	11	25,0
Às vezes	11	25,0
Raramente	5	11,4
Nunca/quase nunca	14	31,8

- Continua na próxima página -

- Continuação da tabela -

7. Com que frequência se sente emocionalmente exausto/a?		
Sempre	4	9,1
Frequentemente	11	25,0
Às vezes	15	34,1
Raramente	8	18,2
Nunca/quase nunca	6	13,6
8. Sente que cada hora de trabalho é cansativa para si?		
Sempre	1	2,3
Frequentemente	7	15,9
Às vezes	17	38,6
Raramente	9	20,5
Nunca/quase nunca	10	22,7
9. Com que frequência pensa: "Eu não aguento mais isto"?		
Sempre	1	2,3
Frequentemente	4	9,1
Às vezes	11	25,0
Raramente	12	27,3
Nunca/quase nunca	16	36,4
10. Com que frequência se sente fatigado/a?		
Sempre	3	6,8
Frequentemente	12	27,3
Às vezes	16	36,4
Raramente	8	18,2
Nunca/quase nunca	5	11,4
11. Com que frequência se sente frágil e suscetível a ficar doente?		
Sempre	0	0,0
Frequentemente	9	20,5
Às vezes	12	27,3
Raramente	10	22,7
Nunca/quase nunca	13	29,5
12. Tem energia suficiente para a família e os amigos durante o tempo de lazer?		
Sempre	6	13,6
Frequentemente	23	52,3
Às vezes	8	18,2
Raramente	4	9,1
Nunca/quase nunca	3	6,8

- Continua na próxima página -

- Continuação da tabela -

13.O seu trabalho é emocionalmente desgastante?		
Muito	14	31,8
Bastante	11	25,0
Assim, assim	13	29,5
Pouco	3	6,8
Muito pouco	3	6,8
14.O seu trabalho deixa-o/a frustrado/a?		
Muito	1	2,3
Bastante	8	18,2
Assim, assim	16	34,1
Pouco	8	18,2
Muito pouco	12	27,3
15.Acha difícil trabalhar com utentes?		
Muito	6	13,6
Bastante	13	29,5
Assim, assim	17	38,6
Pouco	6	13,6
Muito pouco	2	4,5
16.Acha frustrante trabalhar com utentes?		
Muito	1	2,3
Bastante	8	18,2
Assim, assim	17	38,6
Pouco	11	25,0
Muito pouco	7	15,9
17.Sente-se esgotado por causa do seu trabalho?		
Muito	4	9,1
Bastante	8	18,2
Assim, assim	13	29,5
Pouco	9	20,5
Muito pouco	10	22,7
18.Trabalhar com utentes deixa-o/a sem energia?		
Muito	4	9,1
Bastante	7	15,9
Assim, assim	16	36,4
Pouco	12	27,3
Muito pouco	5	11,4

- Continua na próxima página -

- Continuação da tabela -

19. Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com utentes?		
Muito	9	20,5
Bastante	11	25,0
Assim, assim	11	25,0
Pouco	8	18,2
Muito pouco	5	11,4

ANEXO V

Ideação suicida

Ideação suicida		
	N	Percentagem (%)
Pensamentos ou desejos suicidas		
0 - Não tenho qualquer ideia de me matar	38	86,4
1 - Tenho ideias de me matar mas não as levarei a cabo	6	13,6
2 - Gostaria de me matar	0	0,0
3 - Matar-me-ia se tivesse oportunidade	0	0,0

ANEXO VI

Estatísticas descritivas EADS-21

EADS-21 – Estatísticas descritivas					
	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
1 Tive dificuldades em me acalmar.	44	0	3	,91	,709
2 Senti a minha boca seca.	44	0	3	,64	,780
3 Não consegui sentir nenhum sentimento positivo.	44	0	3	,66	,805
4 Senti dificuldades em respirar.	44	0	2	,34	,645
5 Tive dificuldades em tomar iniciativa para fazer as coisas.	44	0	3	,70	,701
6 Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações.	44	0	2	,86	,632
7 Senti tremores (por exemplo, nas mãos).	44	0	3	,57	,789
8 Senti que estava a utilizar muita energia nervosa.	44	0	3	1,00	,715
9 Preocupe-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula.	44	0	3	,48	,792
10 Senti que não tinha nada a esperar do futuro.	44	0	3	,59	,923
11 Dei por mim a ficar agitado.	44	0	3	1,09	,858
12 Senti dificuldades em me relaxar.	44	0	3	1,16	,963
13 Senti-me desanimado e melancólico.	44	0	3	1,20	,930
14 Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer.	44	0	3	,66	,680
15 Senti-me quase a entrar em pânico.	44	0	2	,30	,553
16 Não fui capaz de ter entusiasmo por nada.	44	0	3	,61	,813

- Continua na próxima página -

- Continuação da tabela -

17 Senti que não tinha muito valor como pessoa.	44	0	3	,66	,939
18 Senti que por vezes estava sensível.	44	0	3	1,27	,872
19 Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico.	44	0	3	,66	,805
20 Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso.	44	0	2	,41	,622
21 Senti que a vida não tinha sentido.	44	0	3	,45	,848

ANEXO VII

Estatísticas descritivas CBI

CBI – Estatísticas descritivas					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desvio padrão
1 Está cansado de trabalhar com utentes?	44	0	100	43,18	25,497
2 Com que frequência se sente cansado/a?	44	0	100	57,95	24,574
3 Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho?	44	0	100	59,09	22,290
4 Com que frequência se sente fisicamente exausto/a?	44	0	100	53,41	24,466
5 Sente-se exausto/a de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho?	44	0	100	42,05	31,794
6 Alguma vez se questiona quanto tempo conseguirá continuar a trabalhar com utentes?	44	0	100	40,91	33,710
7 Com que frequência se sente emocionalmente exausto/a?	44	0	100	49,43	29,278
8 Sente que cada hora de trabalho é cansativa para si?	44	0	100	38,64	27,202
9 Com que frequência pensa: "Eu não aguento mais isto"?	44	0	100	28,41	27,275
10 Com que frequência se sente fatigado/a?	44	0	100	50,00	27,492
11 Com que frequência se sente frágil e suscetível a ficar doente?	44	0	75	34,66	28,128
12 Tem energia suficiente para a família e os amigos durante o tempo de lazer?	44	0	100	35,80	26,631
13 O seu trabalho é emocionalmente desgastante?	44	0	100	67,05	29,909
14 O seu trabalho deixa-o/a frustrado/a?	44	0	100	37,50	28,783

- Continua na próxima página -

- Continuação da tabela -

15 Acha difícil trabalhar com utentes?	44	0	100	58,52	25,825
16 Acha frustrante trabalhar com utentes?	44	0	100	41,48	25,825
17 Sente-se esgotado por causa do seu trabalho?	44	0	100	42,61	31,705
18 Trabalhar com utentes deixa-o/a sem energia?	44	0	100	46,02	27,986
19 Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com utentes?	44	0	100	56,25	32,406

ANEXO VIII

Testes de Normalidade

Descritivas				
			Estatística	Erro padrão
STRESS	Mean		6,9545	,68813
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5,5668	
		Upper Bound	8,3423	
	5% Trimmed Mean		6,7828	
	Median		6,0000	
	Variance		20,835	
	Std. Deviation		4,56455	
	Minimum		,00	
	Maximum		17,00	
	Range		17,00	
	Interquartile Range		4,00	
	Skewness		,589	,357
	Kurtosis		-,031	,702
ANS	Mean		3,3864	,56987
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2,2371	
		Upper Bound	4,5356	
	5% Trimmed Mean		2,9495	
	Median		2,0000	
	Variance		14,289	
	Std. Deviation		3,78009	
	Minimum		,00	
	Maximum		15,00	
	Range		15,00	
	Interquartile Range		3,75	
	Skewness		1,680	,357
	Kurtosis		2,636	,702
DEP	Mean		4,8864	,76541
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,3428	
		Upper Bound	6,4300	
	5% Trimmed Mean		4,4192	
	Median		3,0000	
	Variance		25,777	
	Std. Deviation		5,07715	
	Minimum		,00	
	Maximum		19,00	
	Range		19,00	
	Interquartile Range		5,00	
	Skewness		1,374	,357
	Kurtosis		1,002	,702
BurnoutPessoal	Mean		45,6439	3,49333

	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	38,5990	
			Upper Bound	52,6889	
	5% Trimmed Mean			45,4545	
	Median			47,9167	
	Variance			536,946	
	Std. Deviation			23,17211	
	Minimum			4,17	
	Maximum			95,83	
	Range			91,67	
	Interquartile Range			37,50	
	Skewness			,020	,357
	Kurtosis			-,707	,702
BurnoutTrabalho	Mean			46,1039	3,47735
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	39,0911	
			Upper Bound	53,1166	
	5% Trimmed Mean			45,7973	
	Median			48,2143	
	Variance			532,047	
	Std. Deviation			23,06614	
	Minimum			3,57	
	Maximum			92,86	
	Range			89,29	
	Interquartile Range			32,14	
	Skewness			,156	,357
	Kurtosis			-,709	,702
BurnoutUtente	Mean			47,7273	3,64375
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	40,3789	
			Upper Bound	55,0756	
	5% Trimmed Mean			47,6010	
	Median			50,0000	
	Variance			584,185	
	Std. Deviation			24,16992	
	Minimum			,00	
	Maximum			95,83	
	Range			95,83	
	Interquartile Range			40,63	
	Skewness			-,042	,357
	Kurtosis			-,850	,702
IDADE	Mean			40,02	1,768
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	36,46	
			Upper Bound	43,59	
	5% Trimmed Mean			39,57	

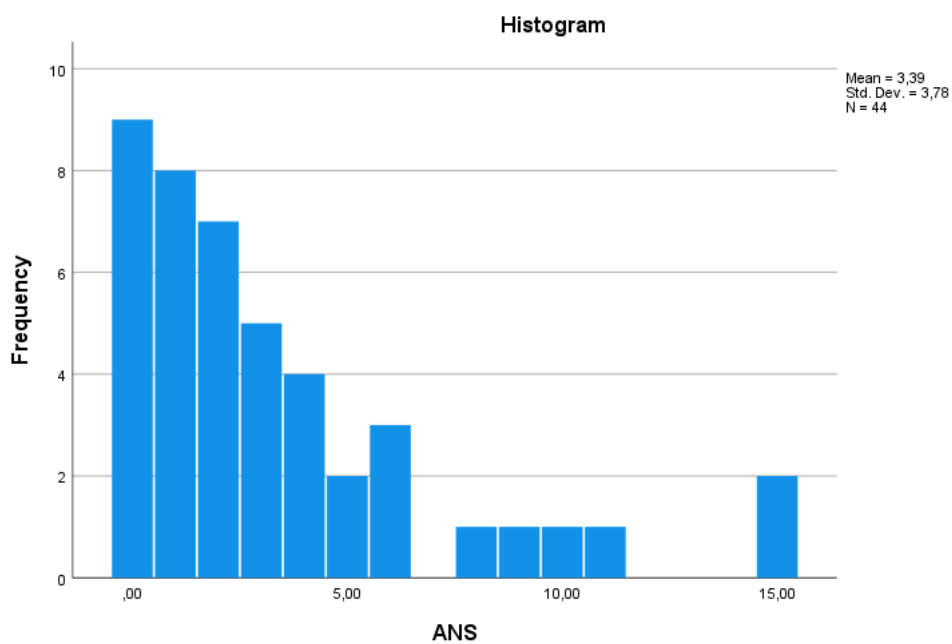
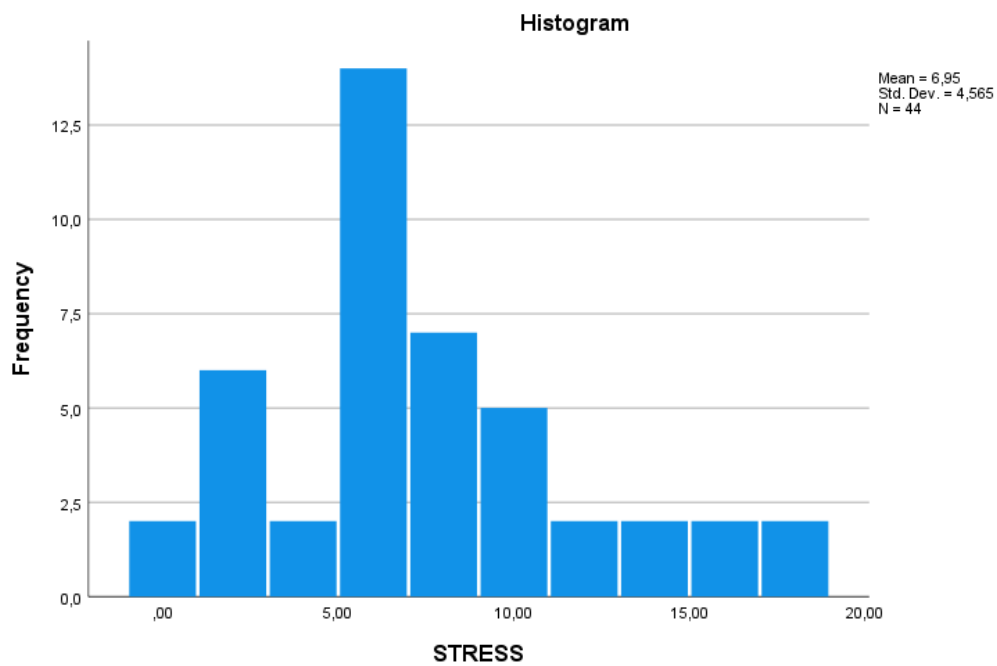
	Median		41,50	
	Variance		137,465	
	Std. Deviation		11,725	
	Minimum		24	
	Maximum		66	
	Range		42	
	Interquartile Range		20	
	Skewness		,362	,357
	Kurtosis		-,633	,702
Indique o número de filhos	Mean		1,20	,177
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,85	
		Upper Bound	1,56	
	5% Trimmed Mean		1,15	
	Median		1,00	
	Variance		1,376	
	Std. Deviation		1,173	
	Minimum		0	
	Maximum		4	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		,488	,357
	Kurtosis		-,910	,702
Há quantos anos exerce Medicina Dentária?	Mean		15,09	1,766
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11,53	
		Upper Bound	18,65	
	5% Trimmed Mean		14,58	
	Median		15,00	
	Variance		137,201	
	Std. Deviation		11,713	
	Minimum		1	
	Maximum		40	
	Range		39	
	Interquartile Range		19	
	Skewness		,443	,357
	Kurtosis		-,807	,702
Em quantas clínicas trabalha	Mean		2,41	,224
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,96	
		Upper Bound	2,86	
	5% Trimmed Mean		2,27	
	Median		2,00	
	Variance		2,201	
	Std. Deviation		1,484	

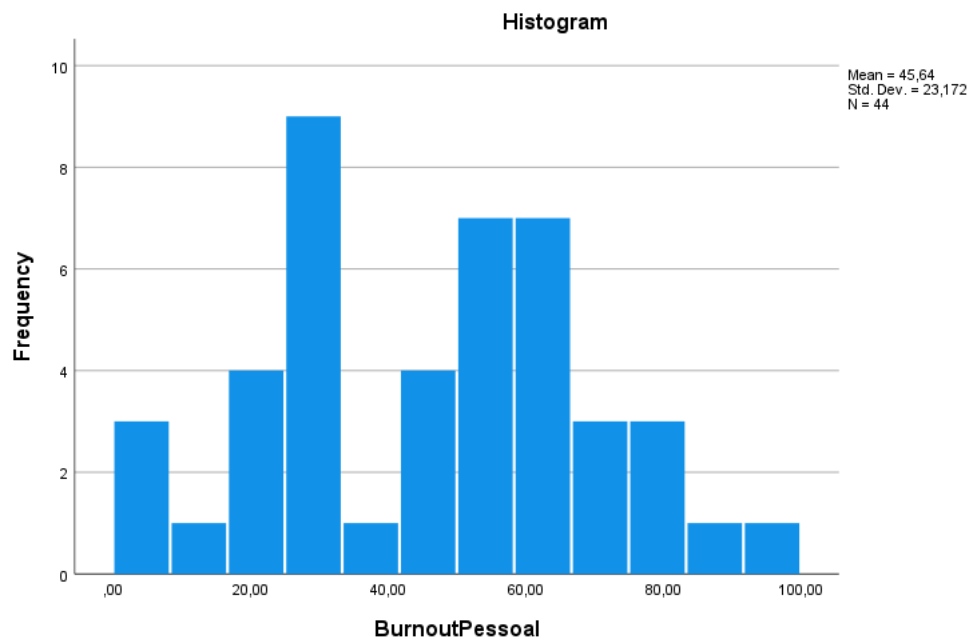
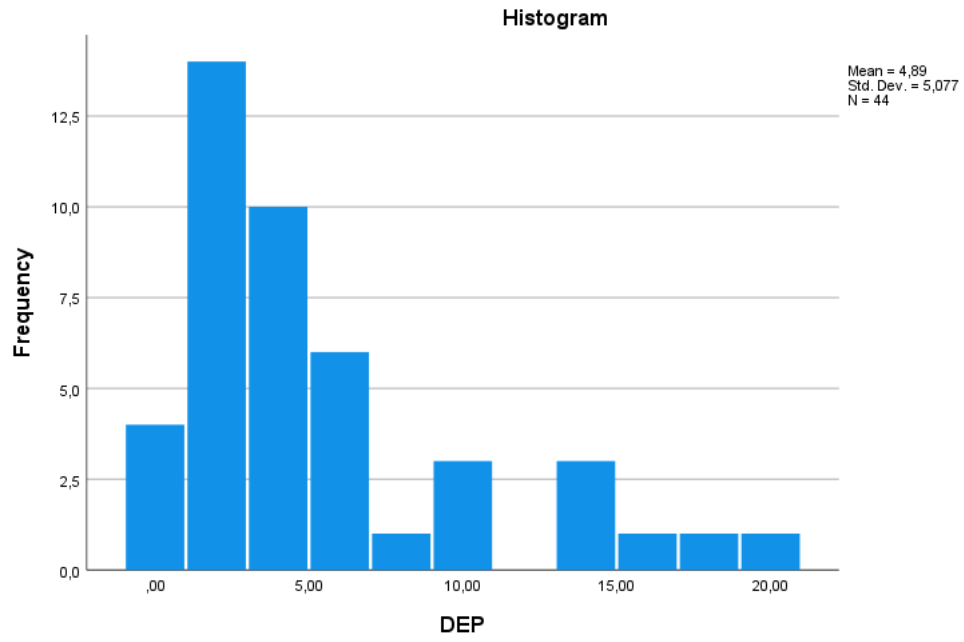
Número de horas, em média, que trabalha por semana	Minimum		1	
	Maximum		7	
	Range		6	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		1,126	,357
	Kurtosis		1,145	,702
	Mean		40,64	1,604
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	37,40	
		Upper Bound	43,87	
	5% Trimmed Mean		40,53	
	Median		40,00	
	Variance		113,260	
	Std. Deviation		10,642	
	Minimum		15	
	Maximum		72	
	Range		57	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		,150	,357
	Kurtosis		1,230	,702

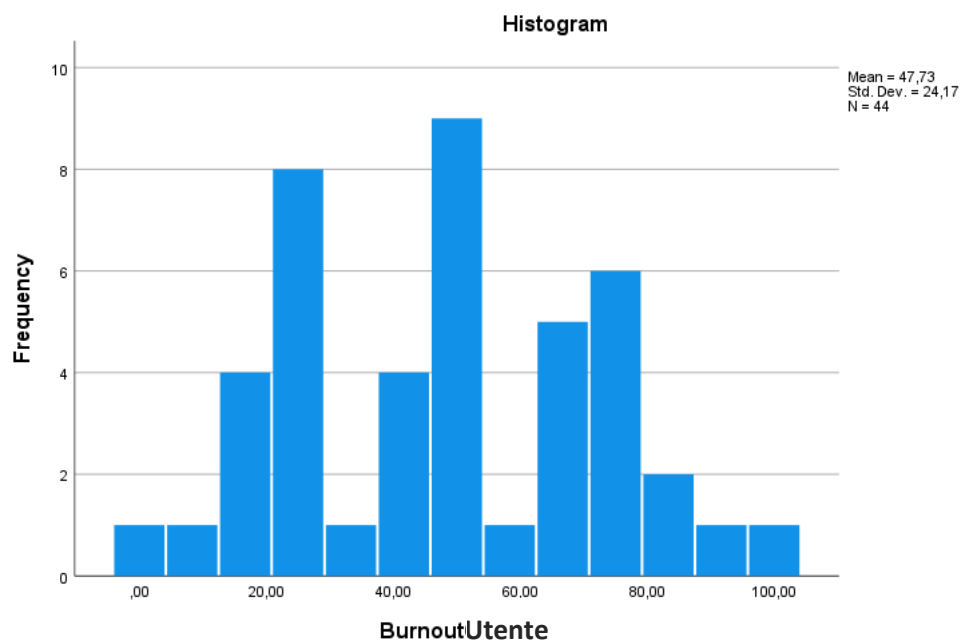
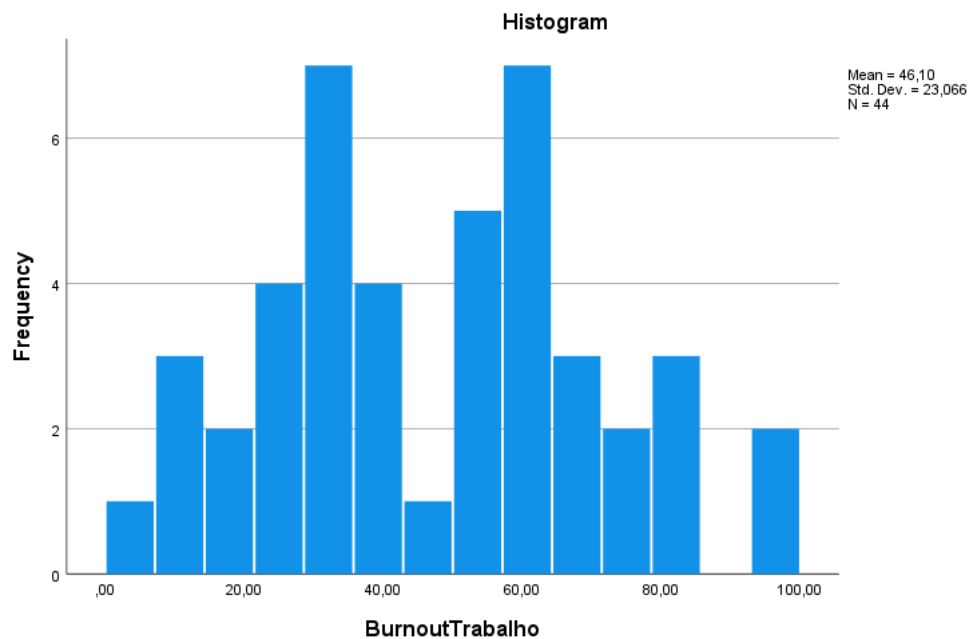
Testes de normalidade						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estatística	GL	Sig.	Estatística	GL	Sig.
STRESS	,155	44	,010	,927	44	,008
ANS	,200	44	,000	,802	44	,000
DEP	,236	44	,000	,815	44	,000
BurnoutPessoal	,107	44	,200*	,976	44	,470
BurnoutTrabalho	,114	44	,184	,974	44	,408
BurnoutUtente	,097	44	,200*	,976	44	,476
IDADE	,099	44	,200*	,947	44	,043
Indique o número de filhos	,234	44	,000	,851	44	,000
Há quantos anos exerce Medicina Dentária?	,168	44	,003	,917	44	,004
Em quantas clínicas trabalha	,193	44	,000	,846	44	,000
Número de horas, em média, que trabalha por semana	,158	44	,008	,968	44	,247

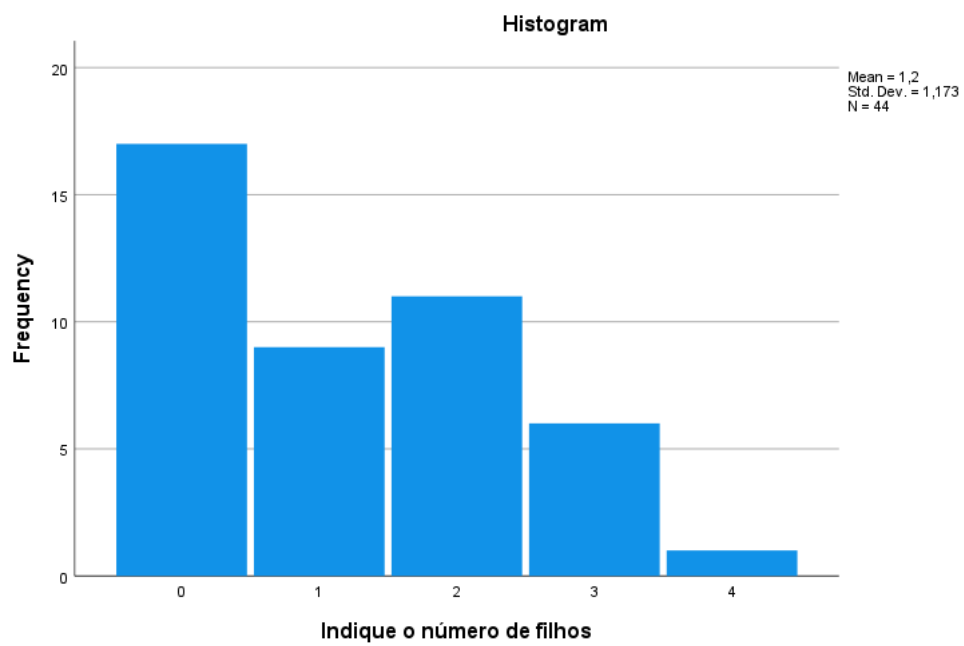
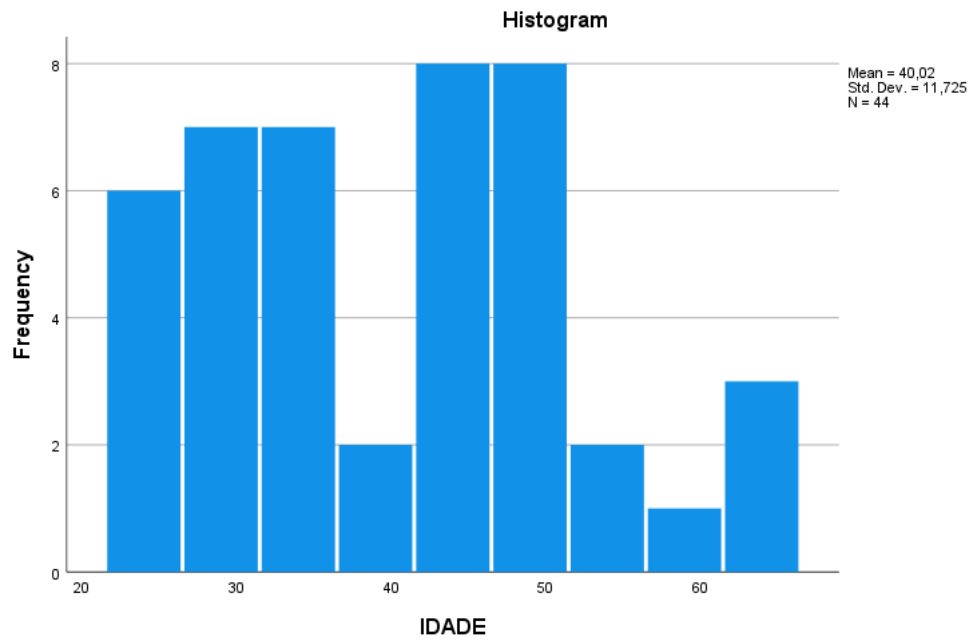
*. This is a lower bound of the true significance.

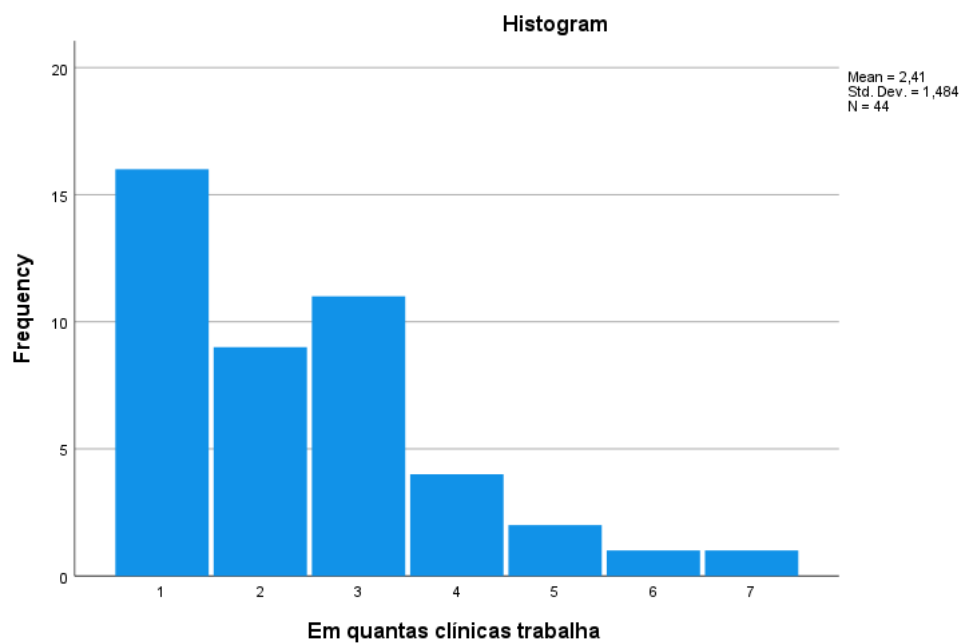
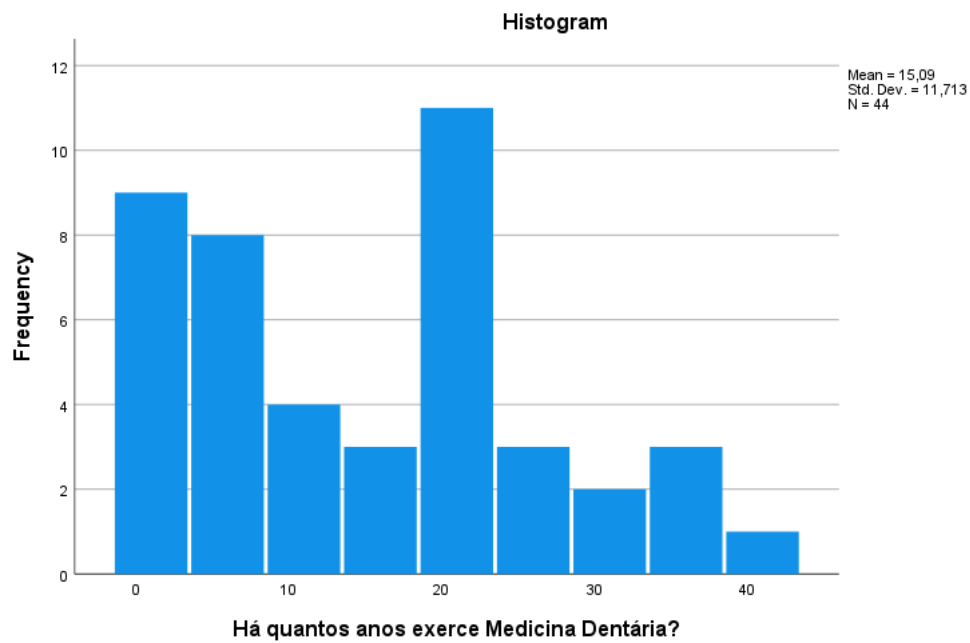
a. Lilliefors Significance Correction

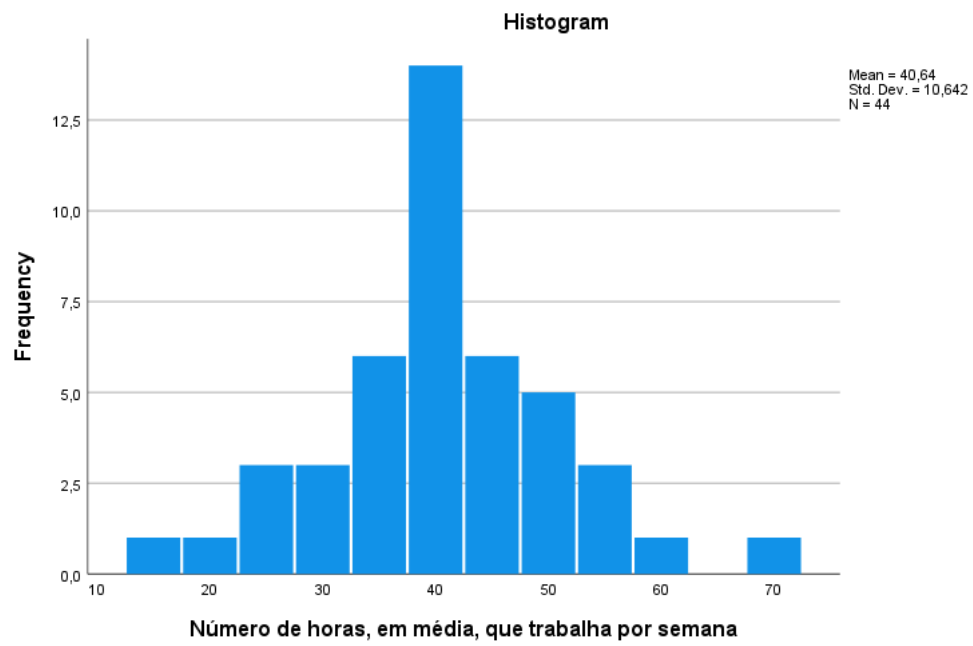












Descritivas					
	Sexo			Estatística	Erro padrão
STRESS	A1 Mulher	Mean		8,0000	,80013
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6,3583	
			Upper Bound	9,6417	
		5% Trimmed Mean		7,9048	
		Median		6,5000	
		Variance		17,926	
		Std. Deviation		4,23390	
		Minimum		1,00	
		Maximum		17,00	
		Range		16,00	
		Interquartile Range		5,25	
		Skewness		,675	,441
		Kurtosis		-,064	,858
		A2 Homem	Mean		5,1250
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	2,6342	
			Upper Bound	7,6158	
	5% Trimmed Mean		4,7500		
	Median		5,0000		
	Variance		21,850		
	Std. Deviation		4,67440		
	Minimum		,00		
	Maximum		17,00		
	Range		17,00		
	Interquartile Range		7,50		
	Skewness		1,015	,564	
	Kurtosis		1,192	1,091	
ANS	A1 Mulher	Mean		4,1071	,70023
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2,6704	
			Upper Bound	5,5439	
		5% Trimmed Mean		3,7937	
		Median		3,0000	
		Variance		13,729	
		Std. Deviation		3,70524	
		Minimum		,00	
		Maximum		15,00	
		Range		15,00	
		Interquartile Range		4,00	
		Skewness		1,273	,441
		Kurtosis		1,504	,858
			Mean		2,1250

DEP	A2 Homem	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	,1611	
				Upper Bound	4,0889	
		5% Trimmed Mean			1,5278	
		Median			1,0000	
		Variance			13,583	
		Std. Deviation			3,68556	
		Minimum			,00	
		Maximum			15,00	
		Range			15,00	
		Interquartile Range			2,75	
		Skewness			3,183	,564
		Kurtosis			11,203	1,091
	A1 Mulher	Mean			5,7500	1,02563
		95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	3,6456	
				Upper Bound	7,8544	
		5% Trimmed Mean			5,3333	
		Median			3,0000	
		Variance			29,454	
		Std. Deviation			5,42713	
		Minimum			,00	
		Maximum			19,00	
		Range			19,00	
		Interquartile Range			8,25	
		Skewness			1,197	,441
		Kurtosis			,412	,858
	A2 Homem	Mean			3,3750	1,03229
		95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1,1747	
				Upper Bound	5,5753	
		5% Trimmed Mean			2,9167	
		Median			2,0000	
		Variance			17,050	
		Std. Deviation			4,12916	
		Minimum			,00	
		Maximum			15,00	
		Range			15,00	
		Interquartile Range			4,50	
		Skewness			1,863	,564
		Kurtosis			3,424	1,091
BurnoutPessoa I	A1 Mulher	Mean			52,5298	3,65171
		95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	45,0371	
				Upper Bound	60,0224	
		5% Trimmed Mean			52,0172	

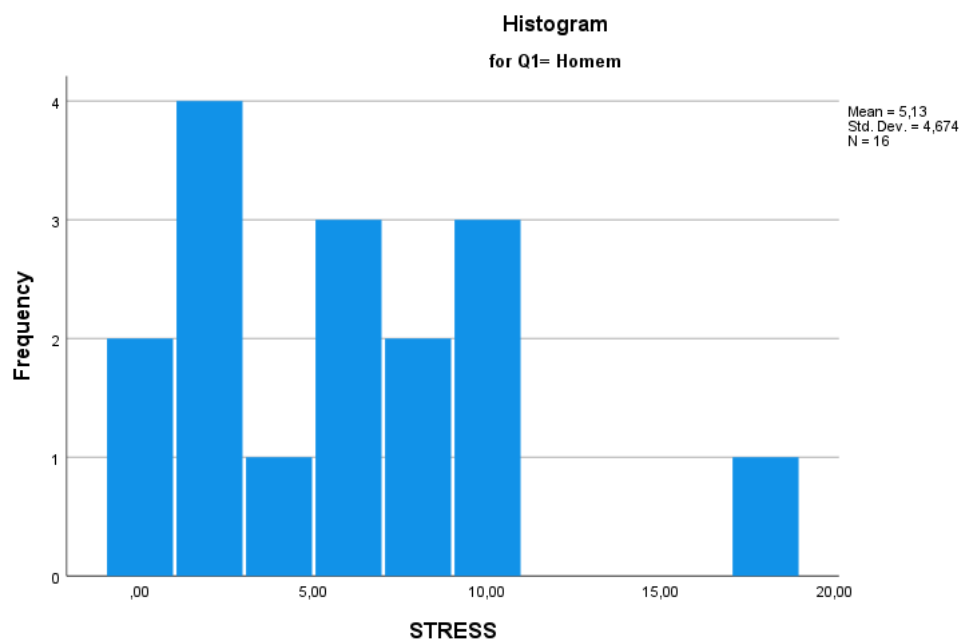
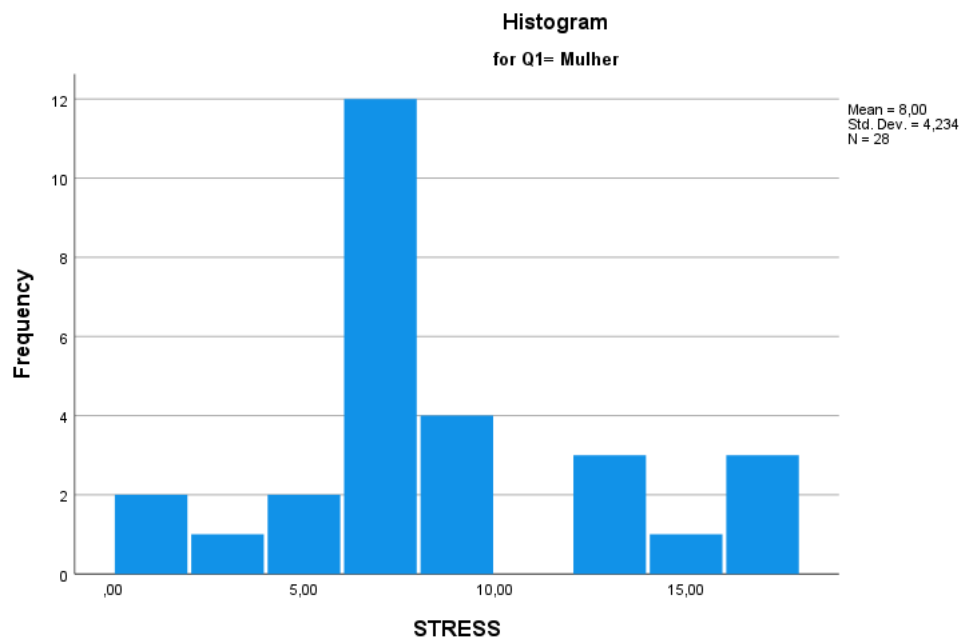
		Median		50,0000	
		Variance		373,379	
		Std. Deviation		19,3230	
				1	
		Minimum		20,83	
		Maximum		95,83	
		Range		75,00	
		Interquartile Range		27,08	
		Skewness		,325	,441
		Kurtosis		-,252	,858
	A2 Homem	Mean		33,5938	6,24385
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	20,2853	
			Upper Bound	46,9022	
		5% Trimmed Mean		32,9282	
		Median		25,0000	
		Variance		623,770	
		Std. Deviation		24,9753	
				9	
		Minimum		4,17	
		Maximum		75,00	
		Range		70,83	
		Interquartile Range		48,96	
		Skewness		,491	,564
		Kurtosis		-1,268	1,091
BurnoutTrabalho	A1 Mulher	Mean		53,5714	3,84444
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	45,6833	
			Upper Bound	61,4596	
		5% Trimmed Mean		53,1179	
		Median		57,1429	
		Variance		413,832	
		Std. Deviation		20,3428	
				7	
		Minimum		21,43	
		Maximum		92,86	
		Range		71,43	
		Interquartile Range		33,93	
		Skewness		,215	,441
		Kurtosis		-,687	,858
	A2 Homem	Mean		33,0357	5,55680
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	21,1917	
			Upper Bound	44,8797	
		5% Trimmed Mean		32,1429	

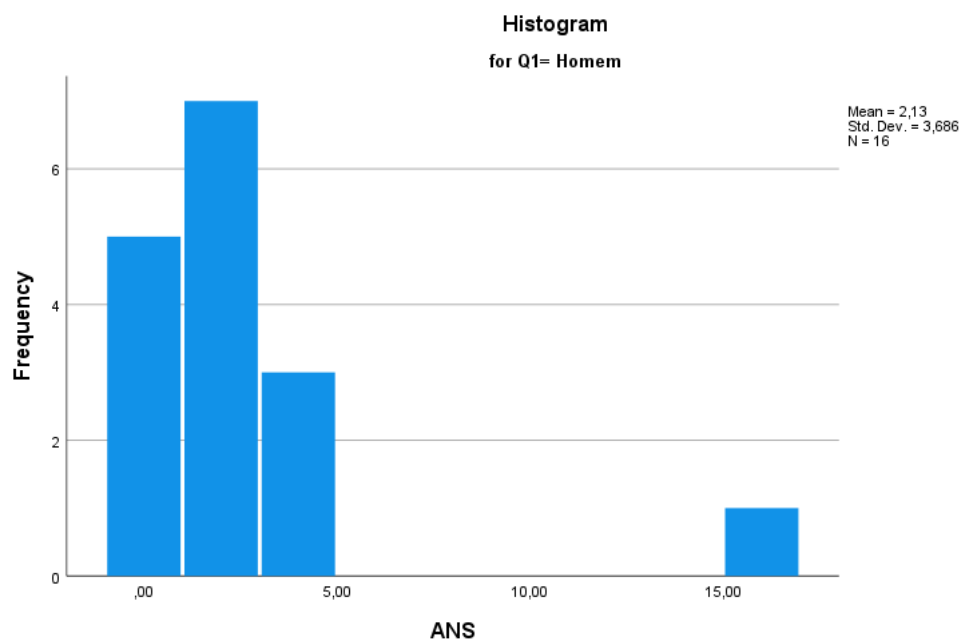
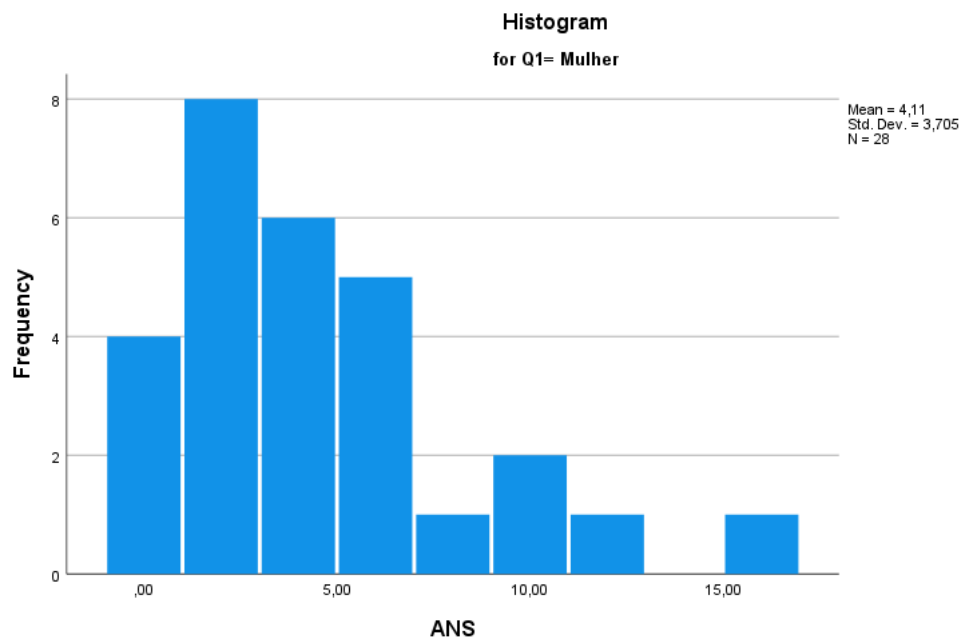
BurnoutUtente		Median		28,5714	
		Variance		494,048	
		Std. Deviation		22,2271	
				8	
		Minimum		3,57	
		Maximum		78,57	
		Range		75,00	
		Interquartile Range		36,61	
		Skewness		,675	,564
		Kurtosis		-,228	1,091
	A1 Mulher	Mean		53,7202	3,88924
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	45,7402	
			Upper Bound	61,7003	
		5% Trimmed Mean		53,9021	
		Median		54,1667	
		Variance		423,533	
		Std. Deviation		20,5799	
				2	
		Minimum		12,50	
		Maximum		91,67	
		Range		79,17	
		Interquartile Range		32,29	
		Skewness		-,187	,441
		Kurtosis		-,682	,858
	A2 Homem	Mean		37,2396	6,74508
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	22,8628	
			Upper Bound	51,6164	
		5% Trimmed Mean		36,0532	
		Median		27,0833	
		Variance		727,937	
		Std. Deviation		26,9803	
				1	
		Minimum		,00	
		Maximum		95,83	
		Range		95,83	
		Interquartile Range		46,88	
		Skewness		,647	,564
		Kurtosis		-,334	1,091

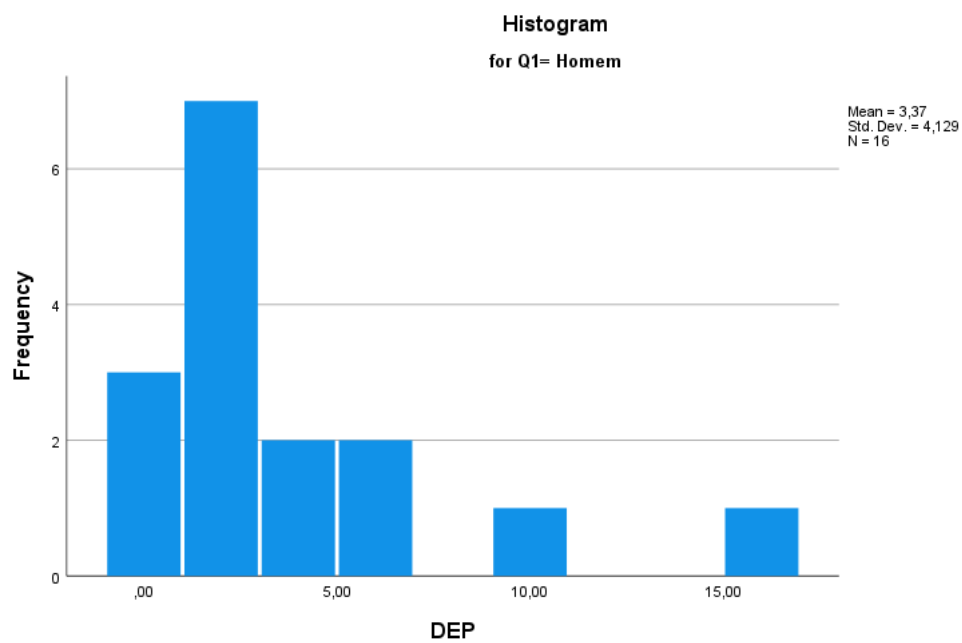
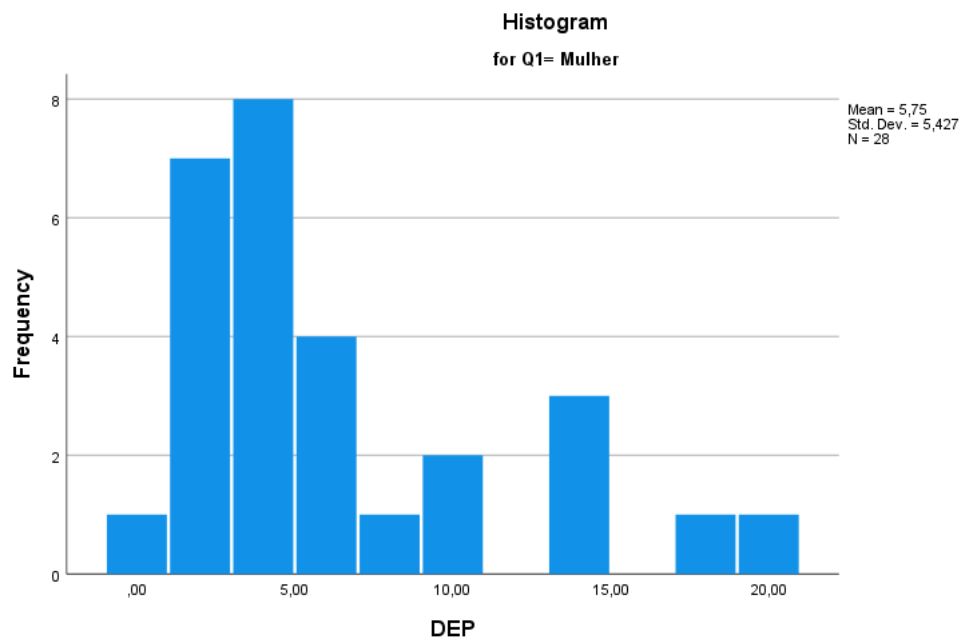
Testes de Normalidade							
	Q1 Sexo	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estatística	GL	Sig.	Estatística	GL	Sig.
STRESS	A1 Mulher	,200	28	,005	,902	28	,013
	A2 Homem	,186	16	,141	,893	16	,061
ANS	A1 Mulher	,189	28	,012	,881	28	,004
	A2 Homem	,307	16	,000	,570	16	,000
DEP	A1 Mulher	,230	28	,001	,834	28	,000
	A2 Homem	,255	16	,006	,772	16	,001
BurnoutPessoal	A1 Mulher	,090	28	,200*	,973	28	,661
	A2 Homem	,197	16	,097	,879	16	,038
BurnoutTrabalho	A1 Mulher	,116	28	,200*	,952	28	,216
	A2 Homem	,142	16	,200*	,941	16	,357
BurnoutUtente	A1 Mulher	,099	28	,200*	,976	28	,736
	A2 Homem	,180	16	,174	,941	16	,364

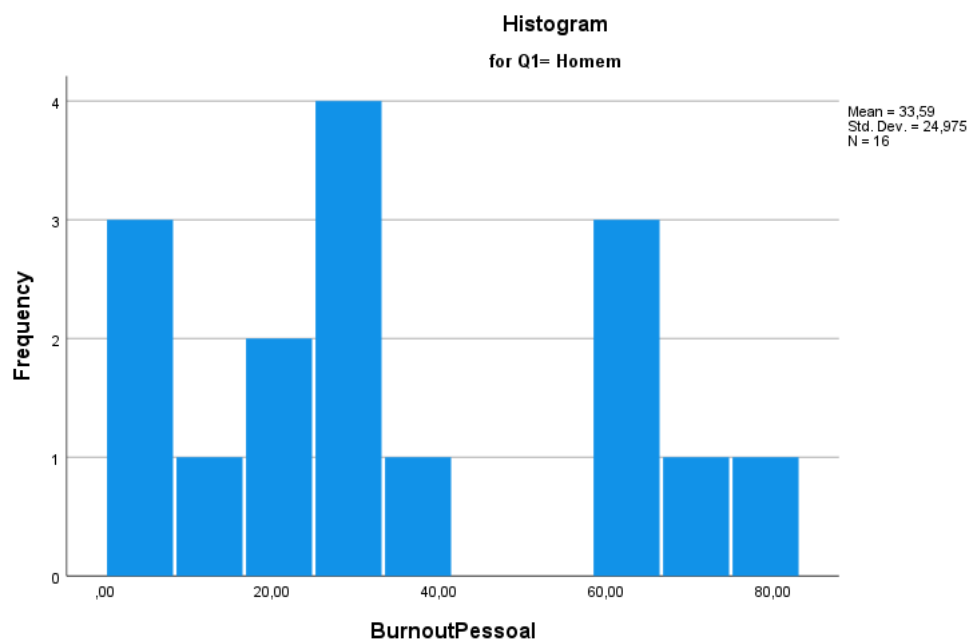
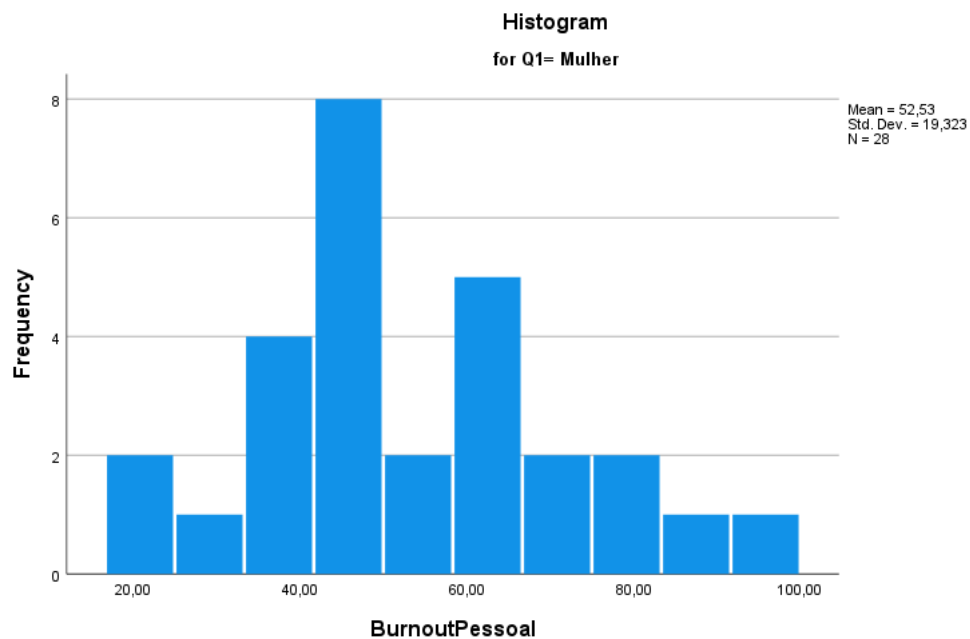
*. This is a lower bound of the true significance.

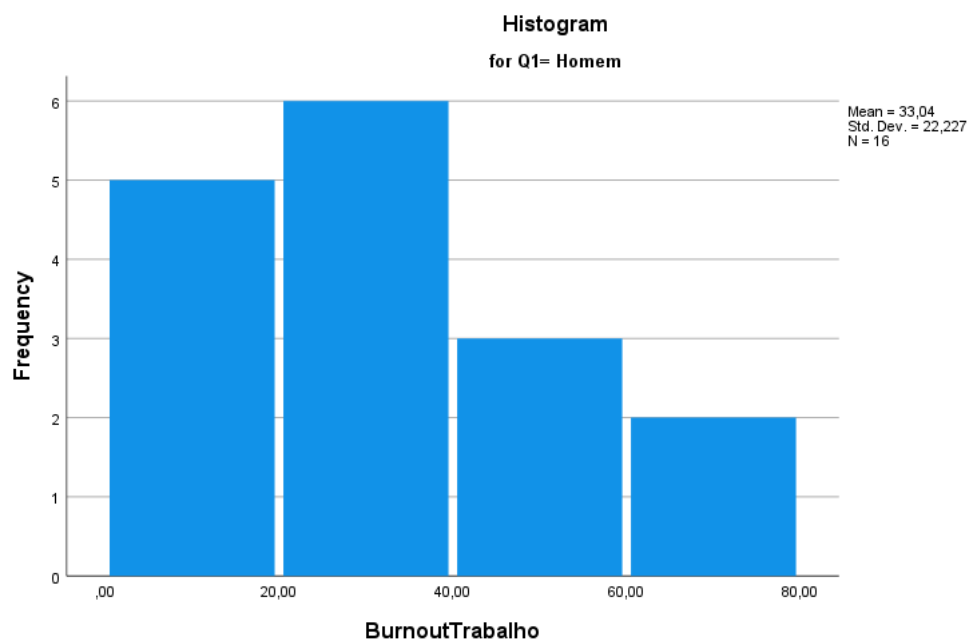
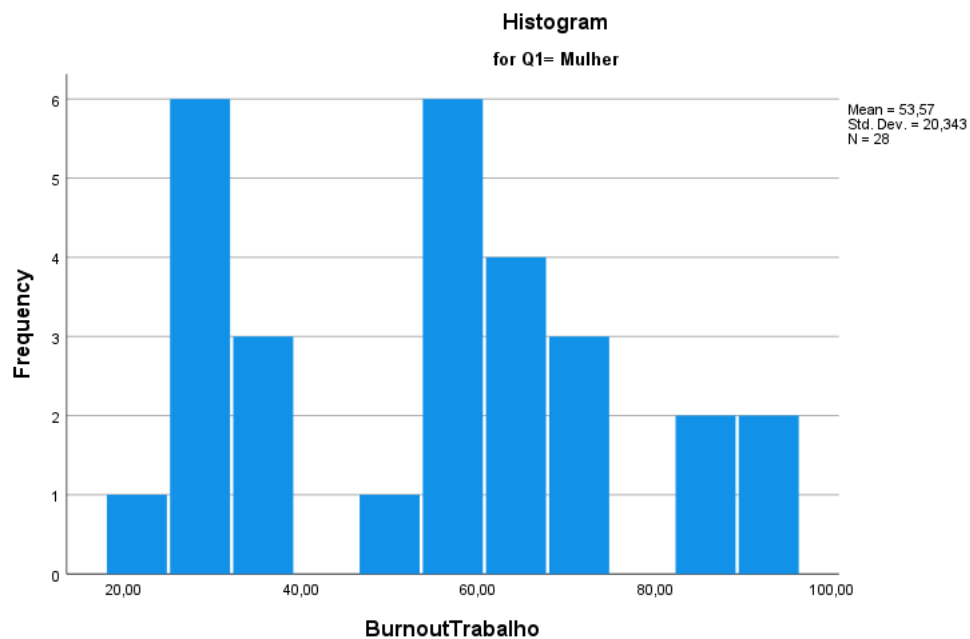
a. Lilliefors Significance Correction

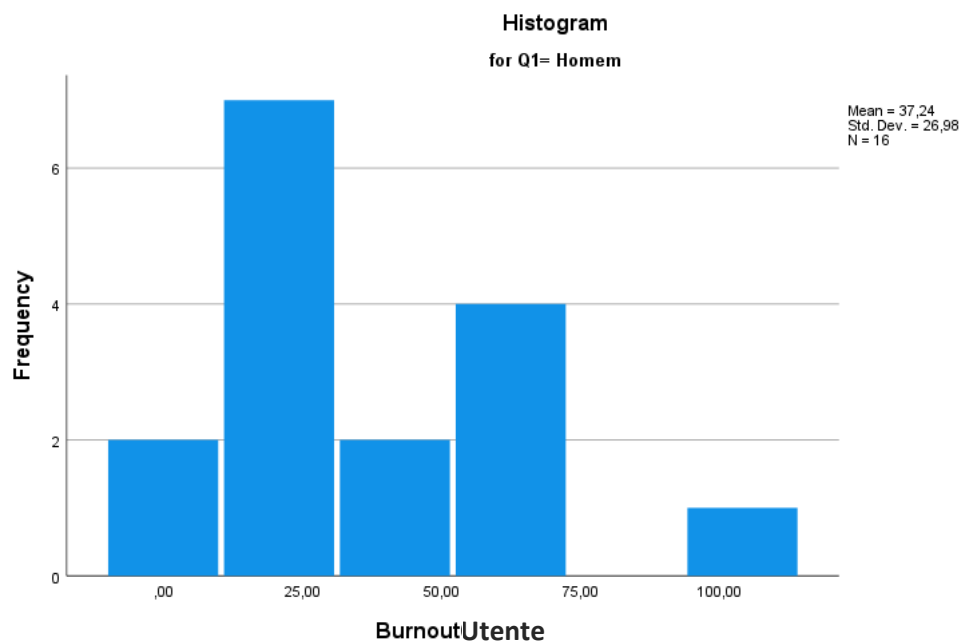
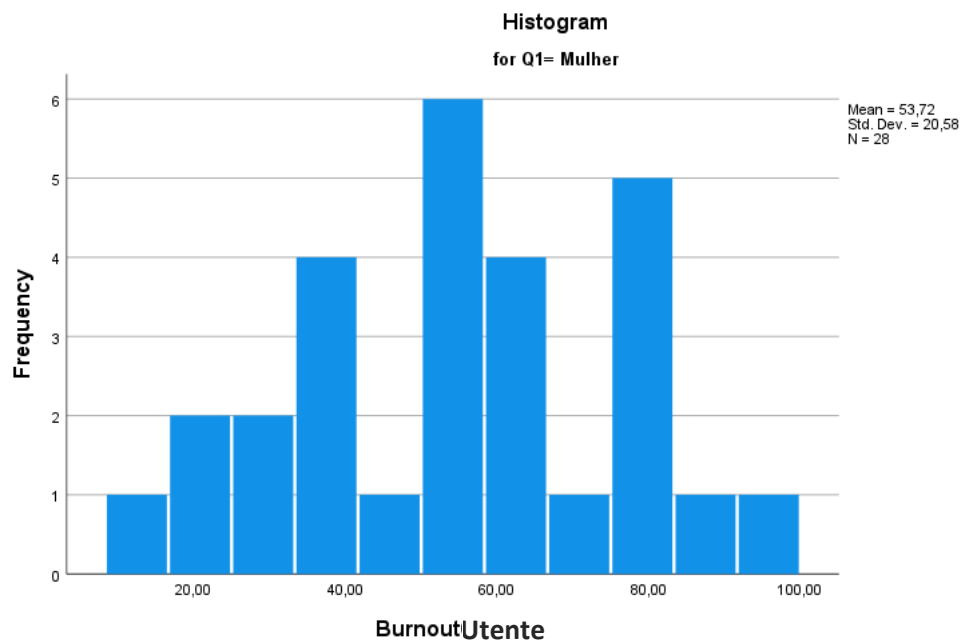












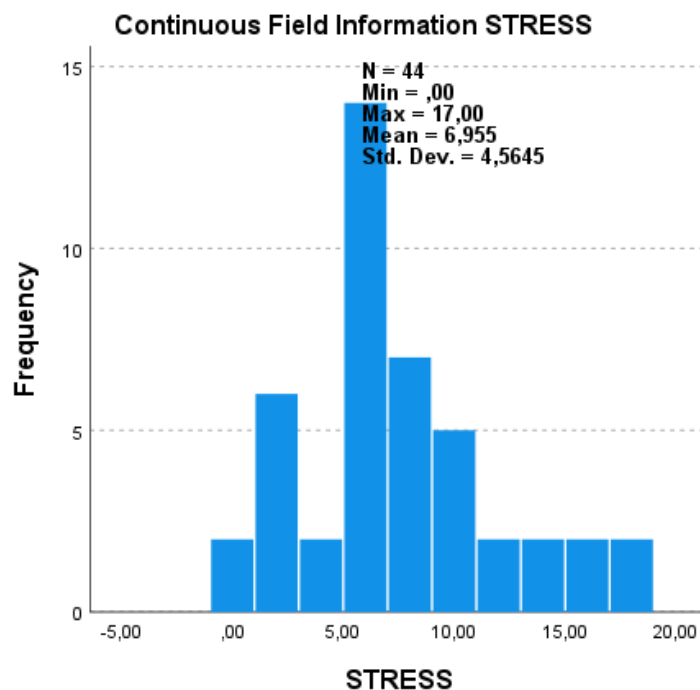
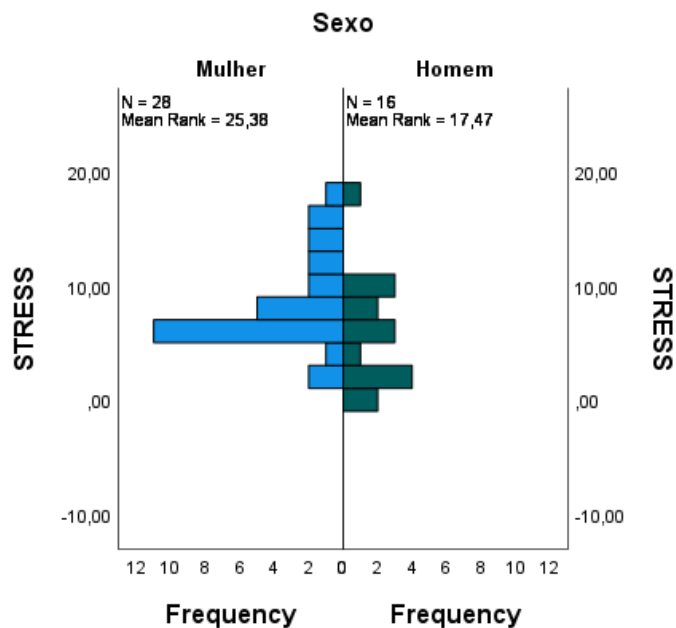
ANEXO IX

Estatísticas do teste U Mann-Whitney para a relação entre
“STRESS”, “ANS”, “DEP”, “BurnoutPessoal”, “BurnoutTrabalho”,
“BurnoutUtente” e “Sexo”

**Amostras independentes sumário do teste U
Mann-Whitney**

Total N	44
Mann-Whitney U	143,500
Wilcoxon W	279,500
Test Statistic	143,500
Standard Error	40,631
Standardized Test Statistic	-1,981
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,048

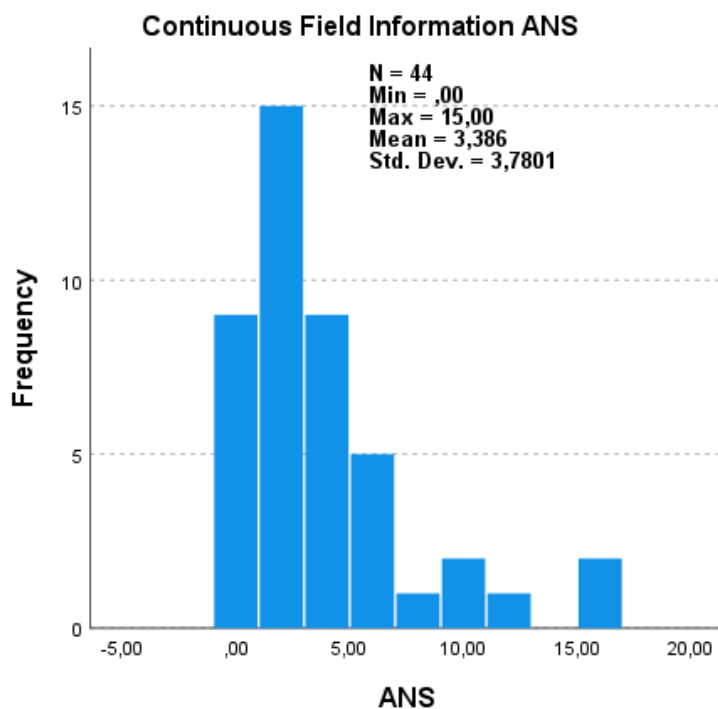
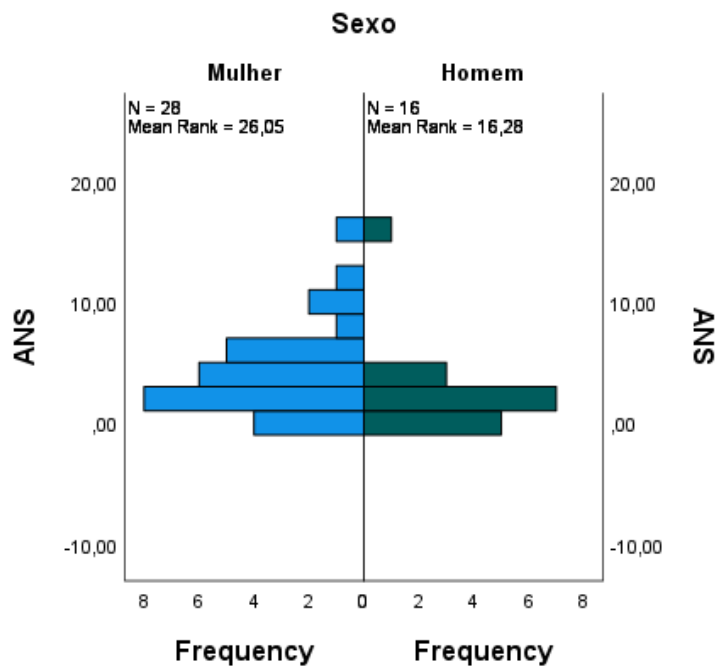
Independent-Samples Mann-Whitney U Test



**Amostras independentes sumário do teste U
Mann-Whitney**

Total N	44
Mann-Whitney U	124,500
Wilcoxon W	260,500
Test Statistic	124,500
Standard Error	40,558
Standardized Test Statistic	-2,453
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,014

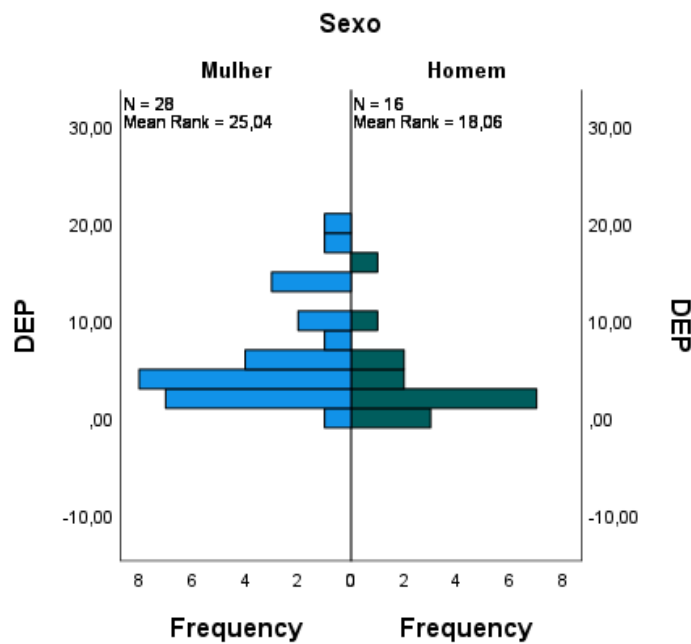
Independent-Samples Mann-Whitney U Test



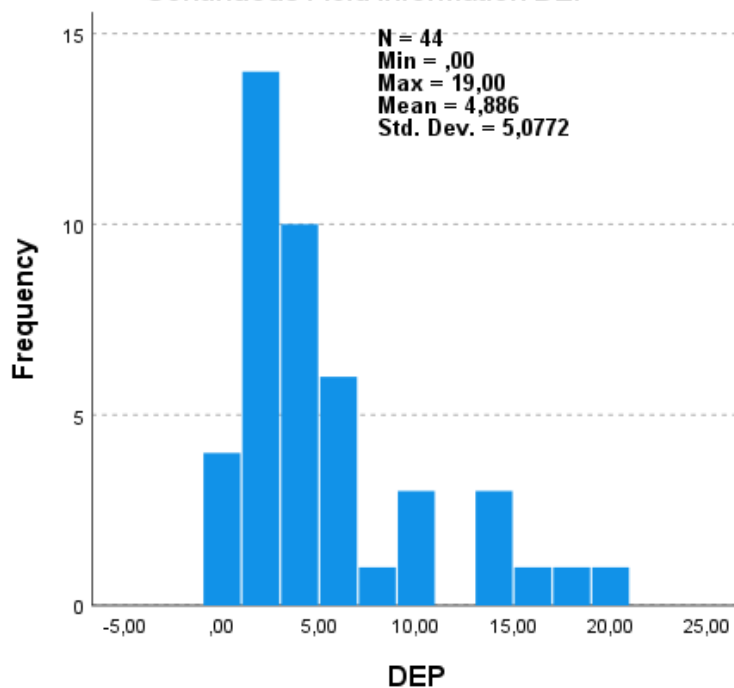
**Amostras independentes sumário do teste U
Mann-Whitney**

Total N	44
Mann-Whitney U	153,000
Wilcoxon W	289,000
Test Statistic	153,000
Standard Error	40,573
Standardized Test Statistic	-1,750
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,080

Independent-Samples Mann-Whitney U Test



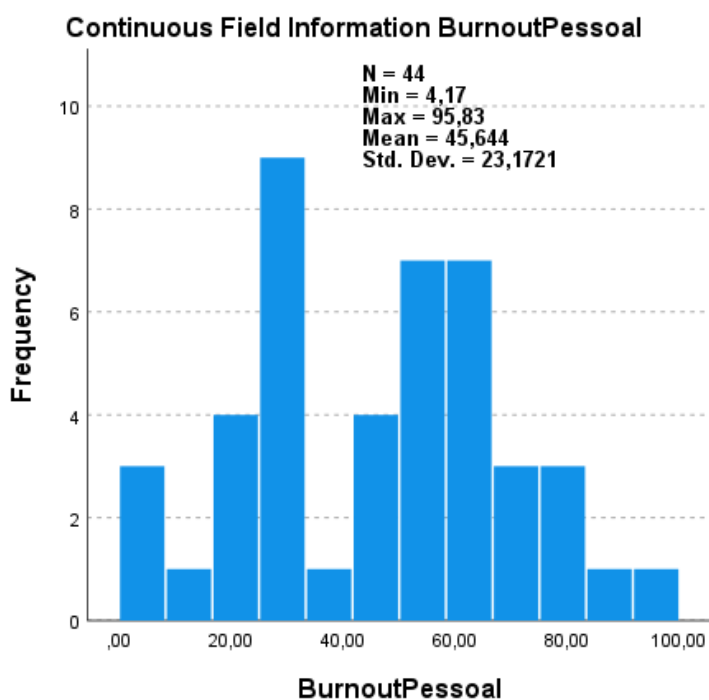
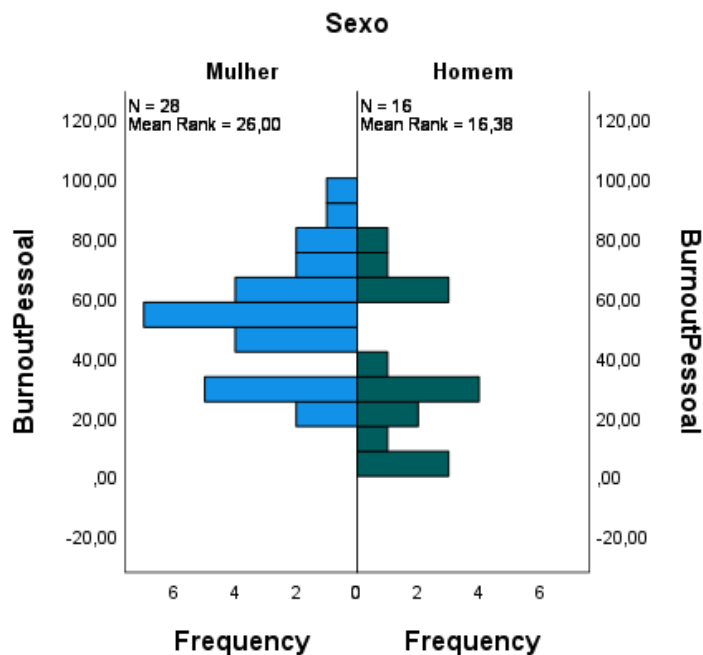
Continuous Field Information DEP



**Amostras independentes sumário do teste U
Mann-Whitney**

Total N	44
Mann-Whitney U	126,000
Wilcoxon W	262,000
Test Statistic	126,000
Standard Error	40,845
Standardized Test Statistic	-2,399
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,016

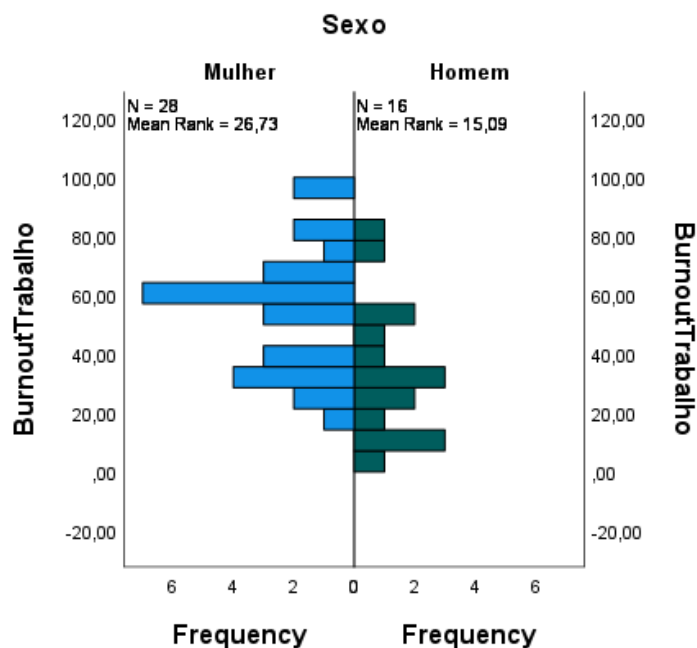
Independent-Samples Mann-Whitney U Test



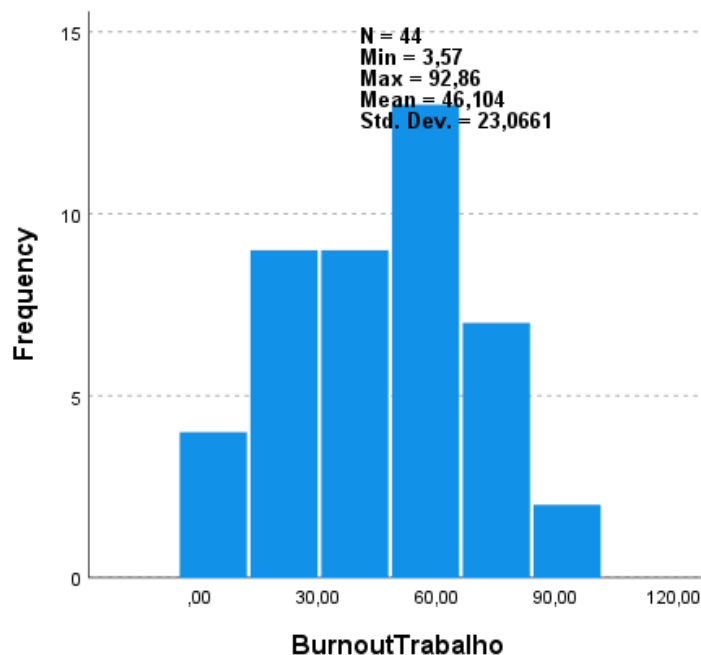
**Amostras independentes sumário do teste U
Mann-Whitney**

Total N	44
Mann-Whitney U	105,500
Wilcoxon W	241,500
Test Statistic	105,500
Standard Error	40,913
Standardized Test Statistic	-2,896
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,004

Independent-Samples Mann-Whitney U Test



Continuous Field Information BurnoutTrabalho

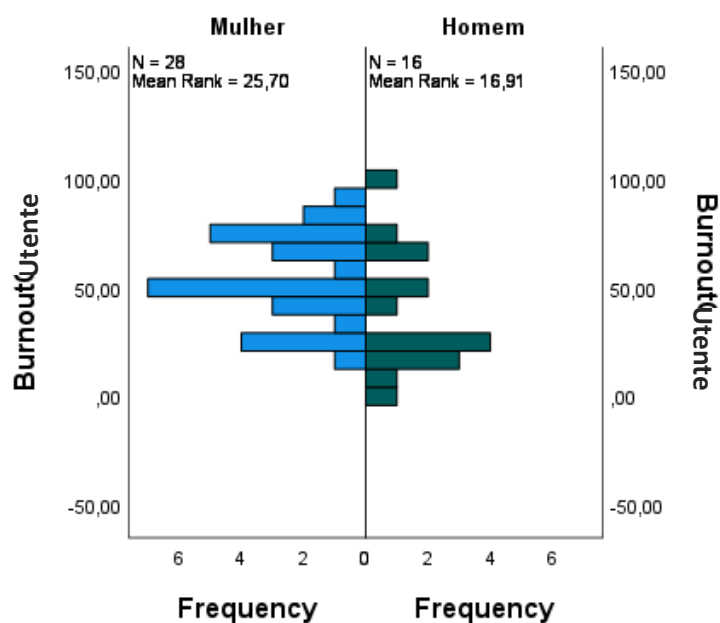


**Amostras independentes sumário do teste U
Mann-Whitney**

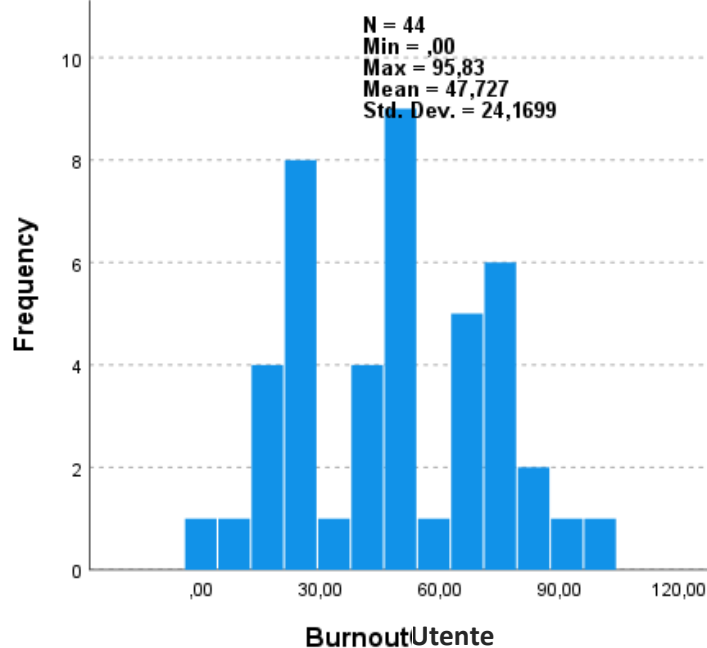
Total N	44
Mann-Whitney U	134,500
Wilcoxon W	270,500
Test Statistic	134,500
Standard Error	40,903
Standardized Test Statistic	-2,188
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,029

Independent-Samples Mann-Whitney U Test

Sexo



Continuous Field Information BurnoutUtente



ANEXO X

Estatísticas do teste do Qui-Quadrado para a relação entre
“STRESS”, “ANS”, “DEP”, “BurnoutPessoal”, “BurnoutTrabalho”,
“BurnoutUtente” e “Sexo”

Crosstab					
			Q1 Sexo		Total
			A1 Mulher	A2 Homem	
STRESS_ d Stresse	0 Não	Count	25	15	40
		% within STRESS_d Stresse	62,5%	37,5%	100,0%
		% within Q1 Sexo	89,3%	93,8%	90,9%
		% of Total	56,8%	34,1%	90,9%
	1 Sim	Count	3	1	4
		% within STRESS_d Stresse	75,0%	25,0%	100,0%
		% within Q1 Sexo	10,7%	6,3%	9,1%
		% of Total	6,8%	2,3%	9,1%
Total		Count	28	16	44
		% within STRESS_d Stresse	63,6%	36,4%	100,0%
		% within Q1 Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	63,6%	36,4%	100,0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,246 ^a	1	,620		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,259	1	,611		
Fisher's Exact Test				1,000	,537
N of Valid Cases	44				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,45.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures			
		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	-,075	,620
	Cramer's V	,075	,620
N of Valid Cases		44	

Crosstab

			Q1 Sexo		Total
			A1 Mulher	A2 Homem	
ANS_d Ansiedade	0 Não	Count	23	15	38
		% within ANS_d Ansiedade	60,5%	39,5%	100,0%
		% within Q1 Sexo	82,1%	93,8%	86,4%
		% of Total	52,3%	34,1%	86,4%
	1 Sim	Count	5	1	6
		% within ANS_d Ansiedade	83,3%	16,7%	100,0%
		% within Q1 Sexo	17,9%	6,3%	13,6%
		% of Total	11,4%	2,3%	13,6%
Total		Count	28	16	44
		% within ANS_d Ansiedade	63,6%	36,4%	100,0%
		% within Q1 Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	63,6%	36,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,165 ^a	1	,280		
Continuity Correction ^b	,388	1	,534		
Likelihood Ratio	1,293	1	,255		
Fisher's Exact Test				,392	,276
N of Valid Cases	44				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,18.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	-,163	,280
	Cramer's V	,163	,280
N of Valid Cases		44	

Crosstab					
			Q1 Sexo		Total
			A1 Mulher	A2 Homem	
DEP_d Depressão	0 Não	Count	21	14	35
		% within DEP_d Depressão	60,0%	40,0%	100,0%
		% within Q1 Sexo	75,0%	87,5%	79,5%
		% of Total	47,7%	31,8%	79,5%
	1 Sim	Count	7	2	9
		% within DEP_d Depressão	77,8%	22,2%	100,0%
		% within Q1 Sexo	25,0%	12,5%	20,5%
		% of Total	15,9%	4,5%	20,5%
Total		Count	28	16	44
		% within DEP_d Depressão	63,6%	36,4%	100,0%
		% within Q1 Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	63,6%	36,4%	100,0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,978 ^a	1	,323		
Continuity Correction ^b	,360	1	,548		
Likelihood Ratio	1,037	1	,309		
Fisher's Exact Test				,450	,280
N of Valid Cases	44				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,27.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures			
		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	-,149	,323
	Cramer's V	,149	,323
N of Valid Cases		44	

Crosstab					
			Q1 Sexo		Total
			A1 Mulher	A2 Homem	
B_Pessoal Burnout Pessoal	0 Não	Count	11	11	22
		% within B_Pessoal Burnout Pessoal	50,0%	50,0%	100,0%
		% within Q1 Sexo	39,3%	68,8%	50,0%
		% of Total	25,0%	25,0%	50,0%
	1 Sim	Count	17	5	22
		% within B_Pessoal Burnout Pessoal	77,3%	22,7%	100,0%
		% within Q1 Sexo	60,7%	31,3%	50,0%
		% of Total	38,6%	11,4%	50,0%
Total		Count	28	16	44
		% within B_Pessoal Burnout Pessoal	63,6%	36,4%	100,0%
		% within Q1 Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	63,6%	36,4%	100,0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,536 ^a	1	,060		
Continuity Correction ^b	2,455	1	,117		
Likelihood Ratio	3,602	1	,058		
Fisher's Exact Test				,116	,058
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures			
		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	-,283	,060
	Cramer's V	,283	,060
N of Valid Cases		44	

Crosstab					
			Q1 Sexo		Total
			A1 Mulher	A2 Homem	
B_Trabalho Burnout Trabalho	0 Não	Count	10	12	22
		% within B_Trabalho Burnout Trabalho	45,5%	54,5%	100,0%
		% within Q1 Sexo	35,7%	75,0%	50,0%
		% of Total	22,7%	27,3%	50,0%
	1 Sim	Count	18	4	22
		% within B_Trabalho Burnout Trabalho	81,8%	18,2%	100,0%
		% within Q1 Sexo	64,3%	25,0%	50,0%
		% of Total	40,9%	9,1%	50,0%
Total		Count	28	16	44
		% within B_Trabalho Burnout Trabalho	63,6%	36,4%	100,0%
		% within Q1 Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	63.6%	36.4%	100,0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,286 ^a	1	,012		
Continuity Correction ^b	4,813	1	,028		
Likelihood Ratio	6,504	1	,011		
Fisher's Exact Test				,027	,013
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures			
		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	-,378	,012
	Cramer's V	,378	,012
N of Valid Cases		44	

Crosstab					
			Q1 Sexo		Total
			A1 Mulher	A2 Homem	
B_Utente Burnout Utente	0 Não	Count	10	10	20
		% within B_Utente Burnout Utente	50,0%	50,0%	100,0%
		% within Q1 Sexo	35,7%	62,5%	45,5%
		% of Total	22,7%	22,7%	45,5%
	1 Sim	Count	18	6	24
		% within B_Utente Burnout Utente	75,0%	25,0%	100,0%
		% within Q1 Sexo	64,3%	37,5%	54,5%
		% of Total	40,9%	13,6%	54,5%
Total		Count	28	16	44
		% within B_Utente Burnout Utente	63,6%	36,4%	100,0%
		% within Q1 Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	63,6%	36,4%	100,0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,946 ^a	1	,086		
Continuity Correction ^b	1,965	1	,161		
Likelihood Ratio	2,964	1	,085		
Fisher's Exact Test				,120	,080
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,27.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures			
		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	-,259	,086
	Cramer's V	,259	,086
N of Valid Cases		44	

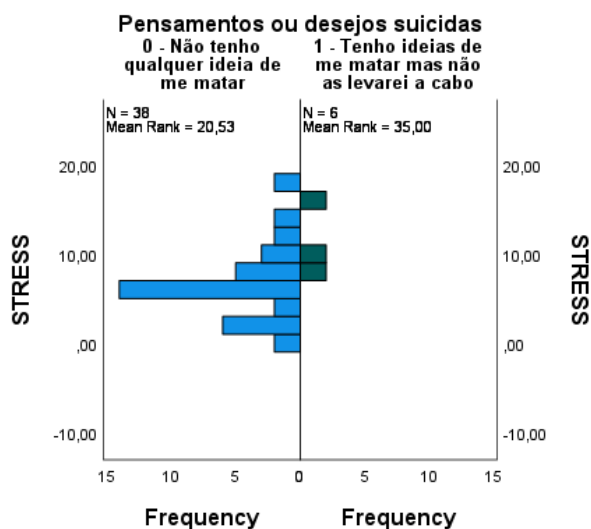
ANEXO XI

Estatísticas do teste U Mann-Whitney para a relação entre
“STRESS”, “ANS”, “DEP”, “BurnoutPessoal”, “BurnoutTrabalho”,
“BurnoutUtente” e “Ideação suicida”

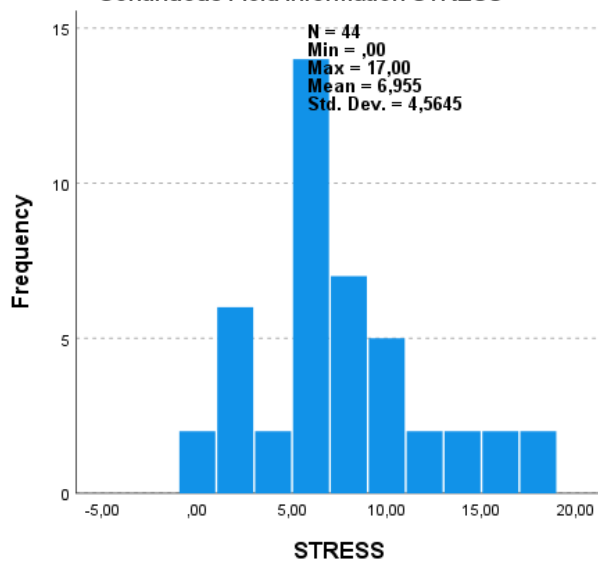
Amostras independentes sumário do teste U Mann-Whitney

Total N	44
U Mann-Whitney	189,000
Wilcoxon W	210,000
Test Statistic	189,000
Standard Error	28,986
Standardized Test Statistic	2,587
Asymptotic Sig.(teste bilateral)	,010
Exact Sig.(teste bilateral)	,008

Independent-Samples Mann-Whitney U Test



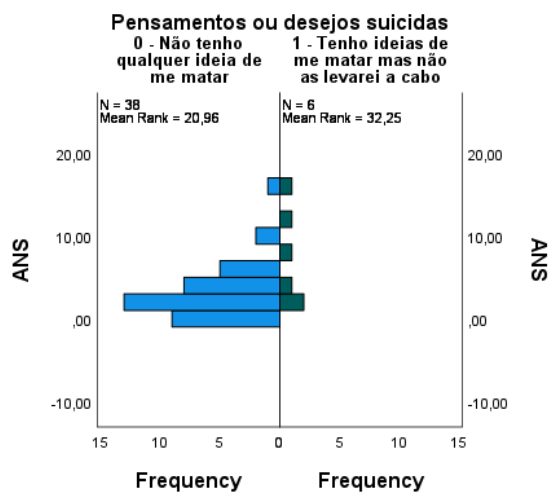
Continuous Field Information STRESS



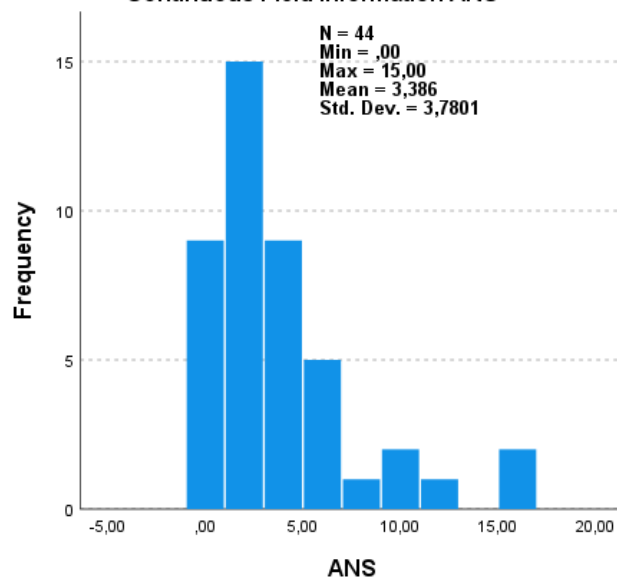
Amostras independentes sumário do teste U Mann-Whitney

Total N	44
U Mann-Whitney	172,500
Wilcoxon W	193,500
Test Statistic	172,500
Standard Error	28,934
Standardized Test Statistic	2,022
Asymptotic Sig.(teste bilateral)	,043
Exact Sig.(teste bilateral)	,043

Independent-Samples Mann-Whitney U Test



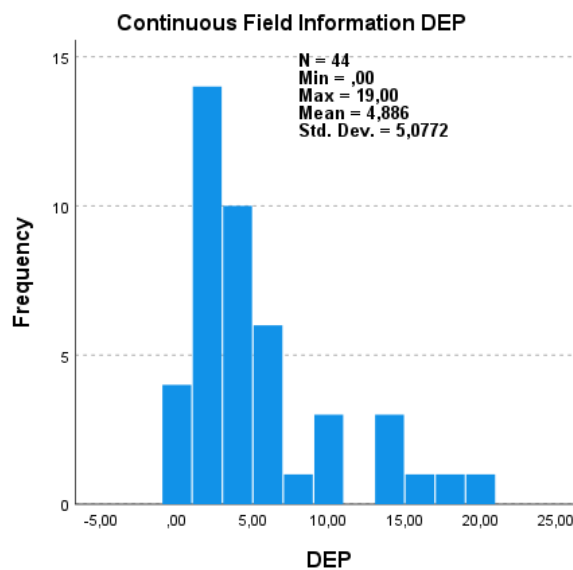
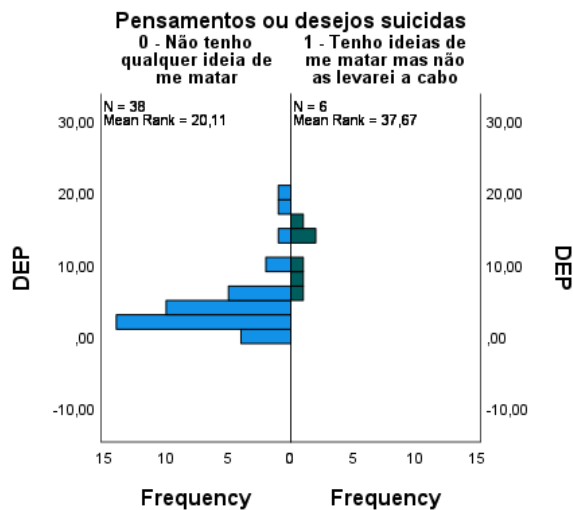
Continuous Field Information ANS



Amostras independentes sumário do teste U Mann-Whitney

Total N	44
U Mann-Whitney	205,000
Wilcoxon W	226,000
Test Statistic	205,000
Standard Error	28,944
Standardized Test Statistic	3,144
Asymptotic Sig.(teste bilateral)	,002
Exact Sig.(teste bilateral)	,001

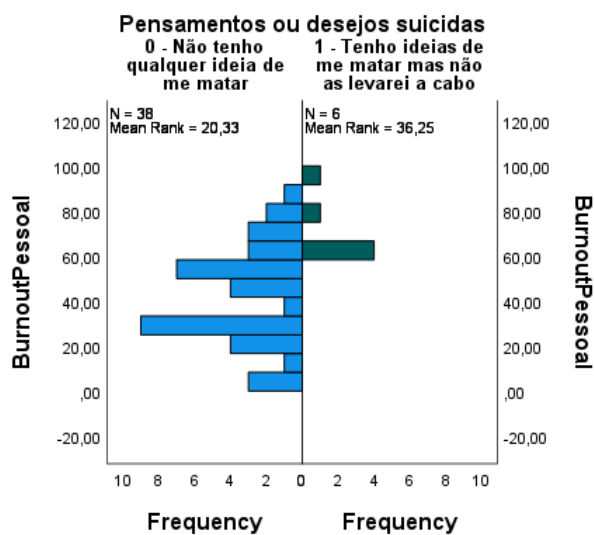
Independent-Samples Mann-Whitney U Test



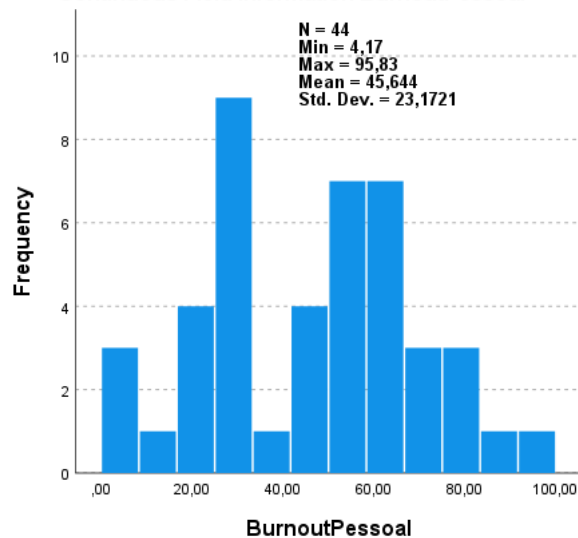
Amostras independentes sumário do teste U Mann-Whitney

Total N	44
U Mann-Whitney	196,500
Wilcoxon W	217,500
Test Statistic	196,500
Standard Error	29,138
Standardized Test Statistic	2,831
Asymptotic Sig.(teste bilateral)	,005
Exact Sig.(teste bilateral)	,003

Independent-Samples Mann-Whitney U Test



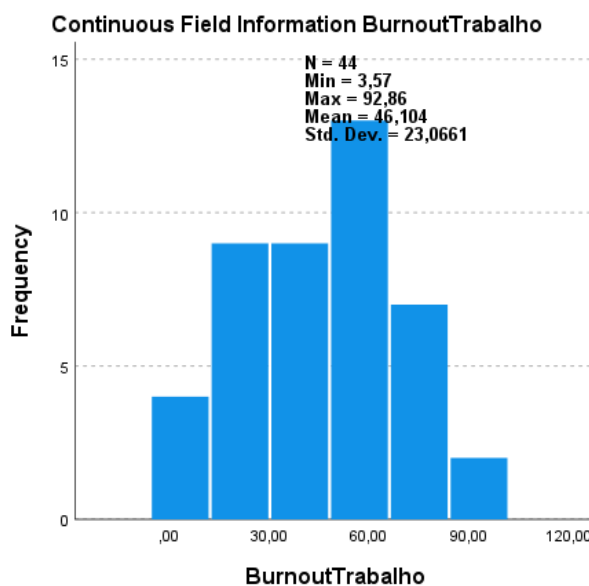
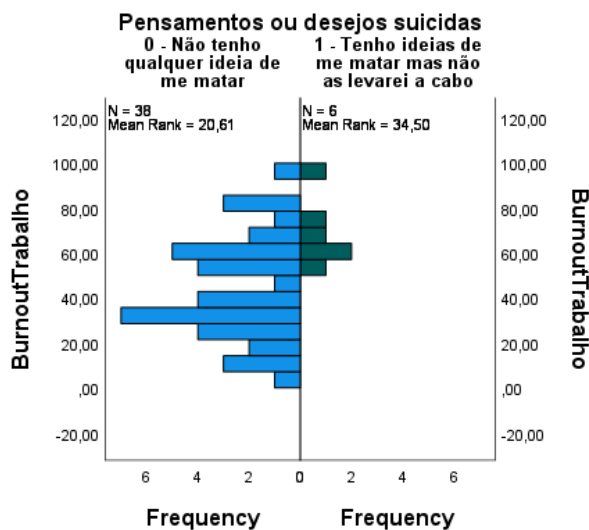
Continuous Field Information BurnoutPessoal



Amostras independentes sumário do teste U Mann-Whitney

Total N	44
U Mann-Whitney	186,000
Wilcoxon W	207,000
Test Statistic	186,000
Standard Error	29,187
Standardized Test Statistic	2,467
Asymptotic Sig.(teste bilateral)	,014
Exact Sig.(teste bilateral)	,012

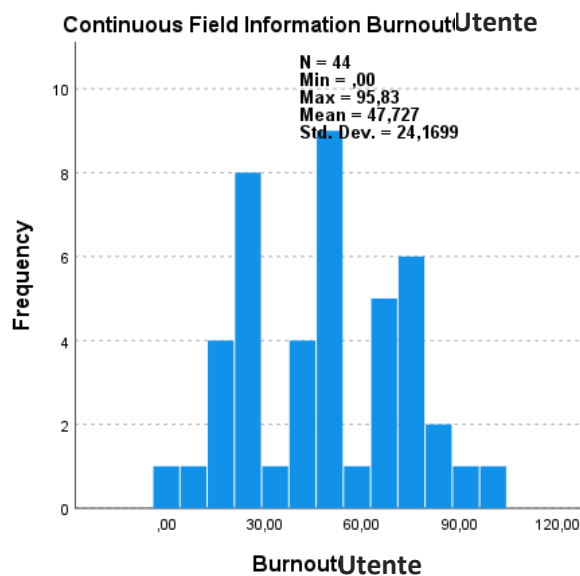
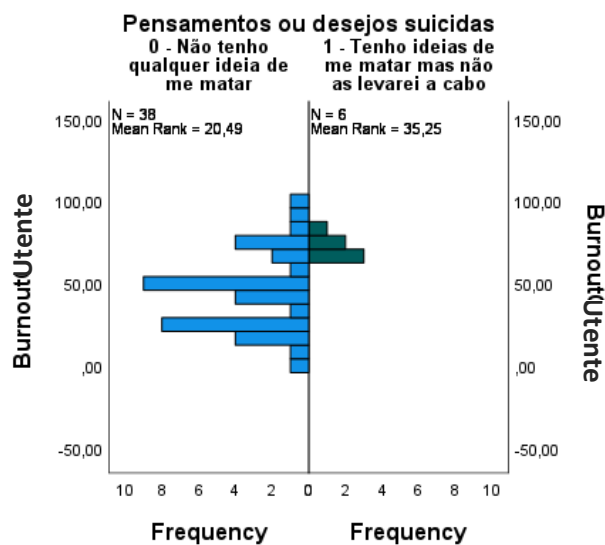
Independent-Samples Mann-Whitney U Test



Amostras independentes sumário do teste U Mann-Whitney

Total N	44
U Mann-Whitney	190,500
Wilcoxon W	211,500
Test Statistic	190,500
Standard Error	29,180
Standardized Test Statistic	2,622
Asymptotic Sig.(teste bilateral)	,009
Exact Sig.(teste bilateral)	,006

Independent-Samples Mann-Whitney U Test



ANEXO XII

Correlação de Spearman para a relação entre “STRESS”, “ANS”, “DEP”, “BurnoutPessoal”, “BurnoutTrabalho”, “BurnoutUtente” com “Idade”, “Número de filhos”, “Há quantos anos exerce Medicina Dentária”, “Em quantas clínicas trabalha” e “Carga horária semanal”

Correlações de Spearman

			IDADE	Indique o número de filhos	Há quantos anos exerce Medicina Dentária?	Em quantas clínicas trabalha	Número de horas, em média, que trabalha por semana	STRESS	ANS	DEP	Burnout Pessoal	Burnout Trabalho	Burnout Utente
Spearman's rho	IDADE	Correlation Coefficient	1,000	,817**	,944**	,091	-,031	-,411**	-,543**	-,363*	-,236	-,363*	-,290
		Sig. (bilat.)	.	,000	,000	,558	,839	,006	,000	,015	,123	,015	,057
		N	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
	Indique o número de filhos	Correlation Coefficient	,817**	1,000	,857**	,151	,154	-,395**	-,471**	-,343*	-,262	-,372*	-,246
		Sig. (bilat.)	,000	.	,000	,327	,317	,008	,001	,023	,086	,013	,107
		N	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
	Há quantos anos exerce Medicina Dentária?	Correlation Coefficient	,944**	,857**	1,000	,141	,030	-,413**	-,503**	-,344*	-,198	-,274	-,136
		Sig. (bilat.)	,000	,000	.	,362	,846	,005	,000	,022	,197	,072	,380
		N	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
	Em quantas clínicas trabalha	Correlation Coefficient	,091	,151	,141	1,000	,407**	-,062	-,110	,004	-,010	-,020	,020
		Sig. (bilat.)	,558	,327	,362	.	,006	,690	,477	,982	,951	,895	,900
		N	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
	Número de horas, em média, que	Correlation Coefficient	-,031	,154	,030	,407**	1,000	,120	,106	,129	,242	,187	,169
		Sig. (bilat.)	,839	,317	,846	,006	.	,438	,492	,403	,114	,225	,273
		N	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44

Saúde Mental na Medicina Dentária

trabalha por semana												
STRESS	Correlation Coefficient	- ,411**	-,395**	-,413**	-,062	,120	1,000	,807**	,860**	,618**	,575**	,447**
	Sig. (bilat.)	,006	,008	,005	,690	,438	.	,000	,000	,000	,000	,002
	N	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
ANS	Correlation Coefficient	- ,543**	-,471**	-,503**	-,110	,106	,807**	1,000	,735**	,573**	,557**	,413**
	Sig. (bilat.)	,000	,001	,000	,477	,492	,000	.	,000	,000	,000	,005
	N	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
DEP	Correlation Coefficient	-,363*	-,343*	-,344*	,004	,129	,860**	,735**	1,000	,703**	,665**	,552**
	Sig. (bilat.)	,015	,023	,022	,982	,403	,000	,000	.	,000	,000	,000
	N	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
BurnoutP essoal	Correlation Coefficient	-,236	-,262	-,198	-,010	,242	,618**	,573**	,703**	1,000	,882**	,717**
	Sig. (bilat.)	,123	,086	,197	,951	,114	,000	,000	,000	.	,000	,000
	N	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
BurnoutTr abalho	Correlation Coefficient	-,363*	-,372*	-,274	-,020	,187	,575**	,557**	,665**	,882**	1,000	,853**
	Sig. (bilat.)	,015	,013	,072	,895	,225	,000	,000	,000	,000	.	,000
	N	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
BurnoutUt ente	Correlation Coefficient	-,290	-,246	-,136	,020	,169	,447**	,413**	,552**	,717**	,853**	1,000
	Sig. (bilat.)	,057	,107	,380	,900	,273	,002	,005	,000	,000	,000	.
	N	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44

. A correlação é significativa no nível 0.01 (bilateral).

. A correlação é significativa no nível 0.05 (bilateral).

ANEXO XIII

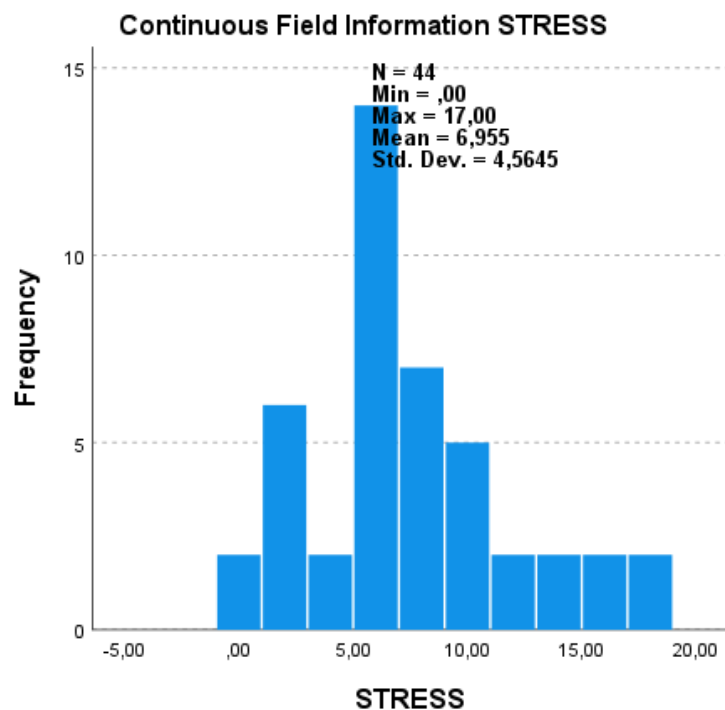
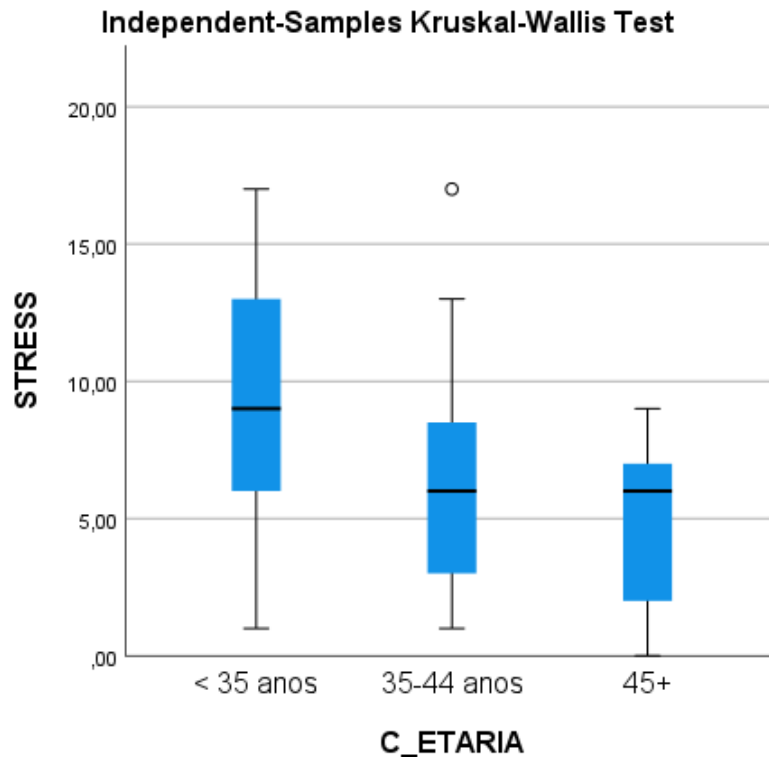
Estatísticas do teste Kruskal-Wallis para a relação entre “STRESS”,
“ANS”, “DEP”, “BurnoutPessoal”, “BurnoutTrabalho”,
“BurnoutUtente” e “Grupo etário”

Amostras independentes sumário do teste Kruskal-Wallis

Total N	44
Test Statistic	5,111 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,078

a. The test statistic is adjusted for ties.

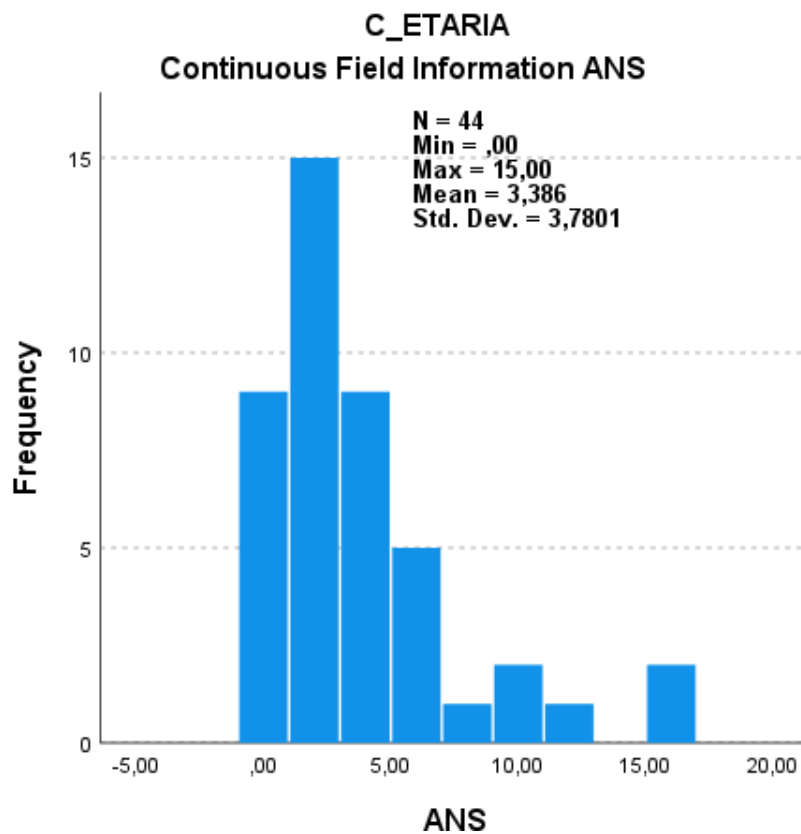
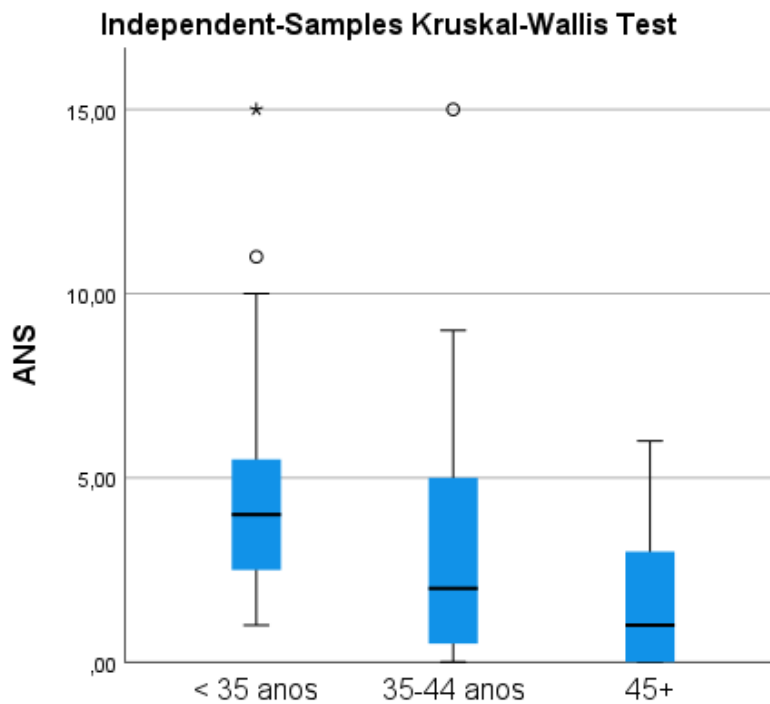
b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.



Amostras independentes sumário do teste Kruskal-Wallis

Total N	44
Test Statistic	7,873 ^a
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,020

a. The test statistic is adjusted for ties.



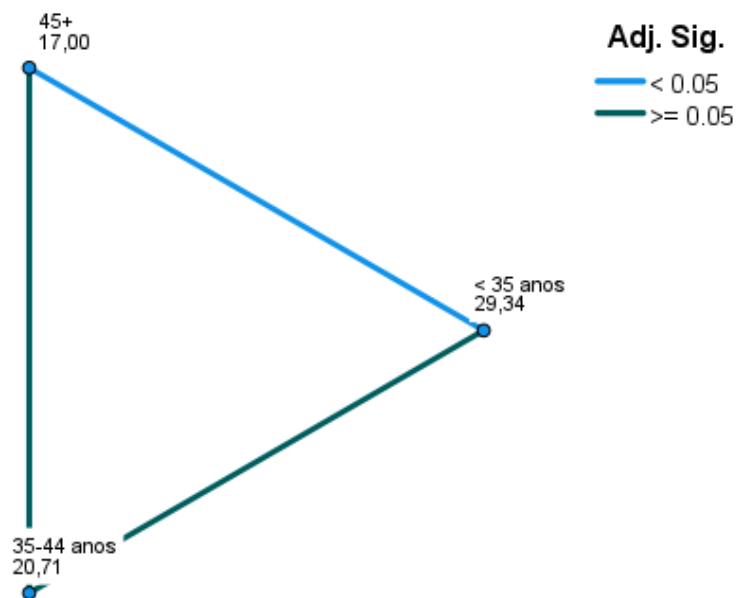
Comparação Pairwise C_ETARIA					
Sample 1-Sample 2	Test Statistic	Std. Error	Std. Test Statistic	Sig.	Adj. Sig. ^a
3 45+-2 35-44 anos	3,708	4,854	,764	,445	1,000
3 45+-1 < 35 anos	12,344	4,494	2,747	,006	,018
2 35-44 anos-1 < 35 anos	8,635	4,854	1,779	,075	,226

Each row tests the null hypothesis that the Sample 1 and Sample 2 distributions are the same.

Asymptotic significances (2-sided tests) are displayed. The significance level is ,050.

a. Significance values have been adjusted by the Bonferroni correction for multiple tests.

Pairwise Comparisons of C_ETARIA



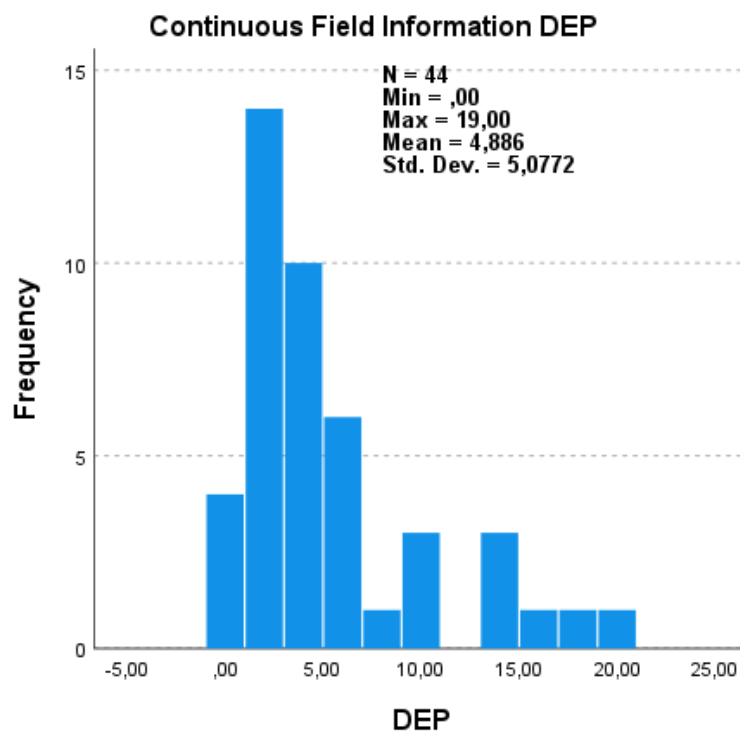
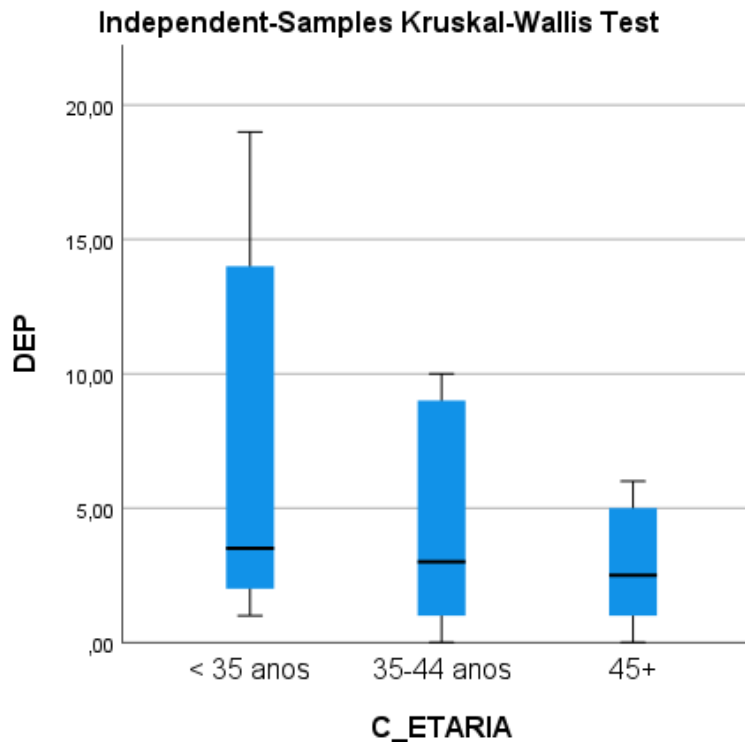
Each node shows the sample average rank of C_ETARIA.

Amostras independentes sumário do teste Kruskal-Wallis

Total N	44
Test Statistic	4,234 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,120

a. The test statistic is adjusted for ties.

b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

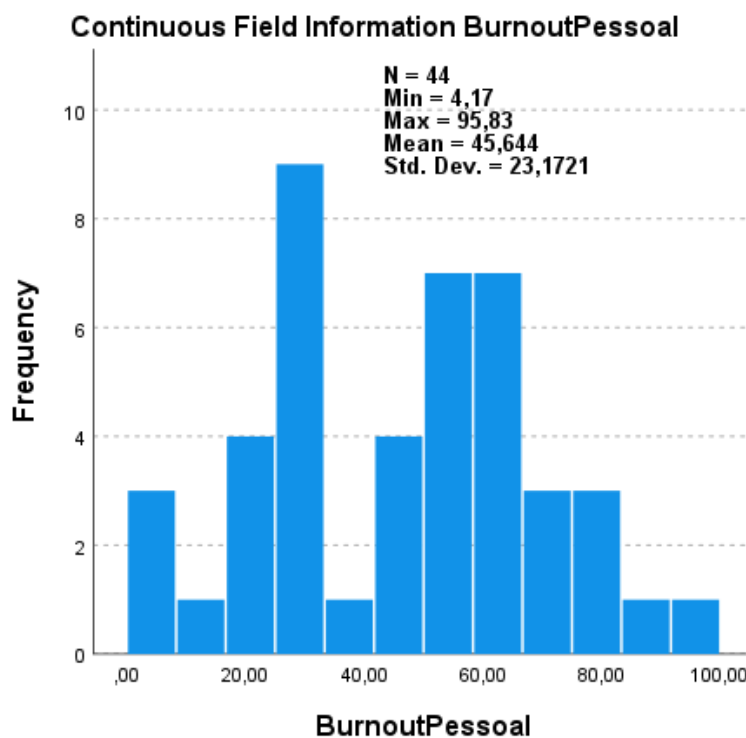
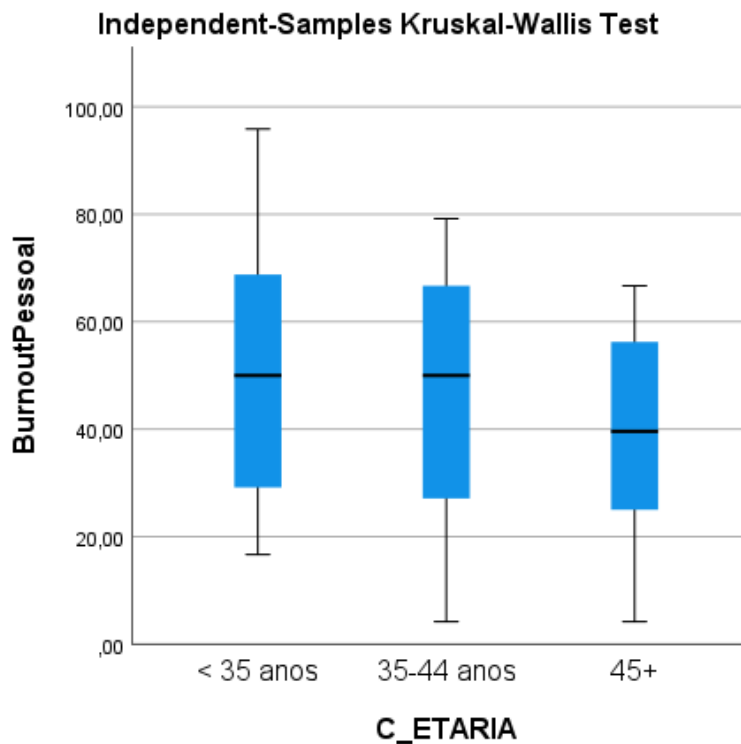


Amostras independentes sumário do teste Kruskal-Wallis

Total N	44
Test Statistic	1,802 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,406

a. The test statistic is adjusted for ties.

b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

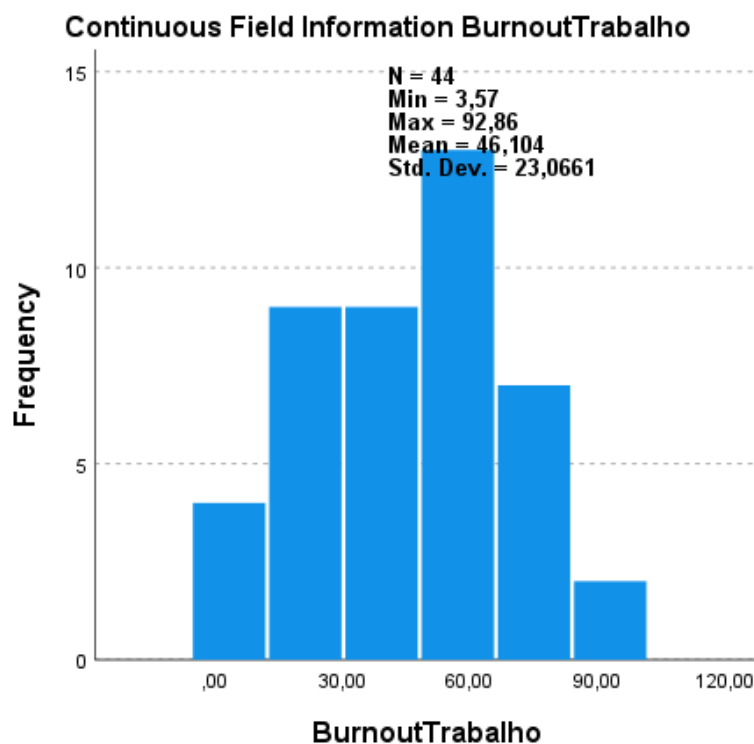
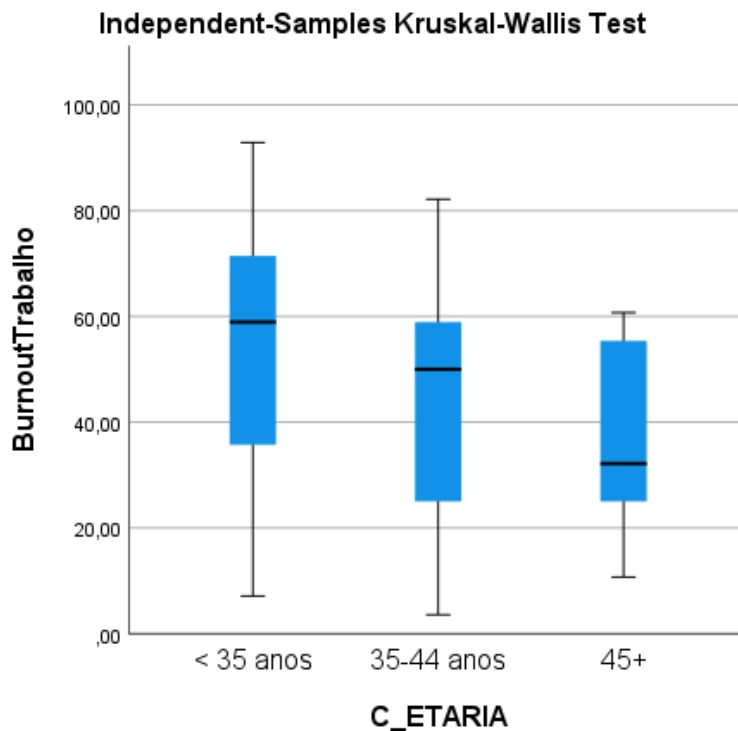


Amostras independentes sumário do teste Kruskal-Wallis

Total N	44
Test Statistic	4,688 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,096

a. The test statistic is adjusted for ties.

b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.

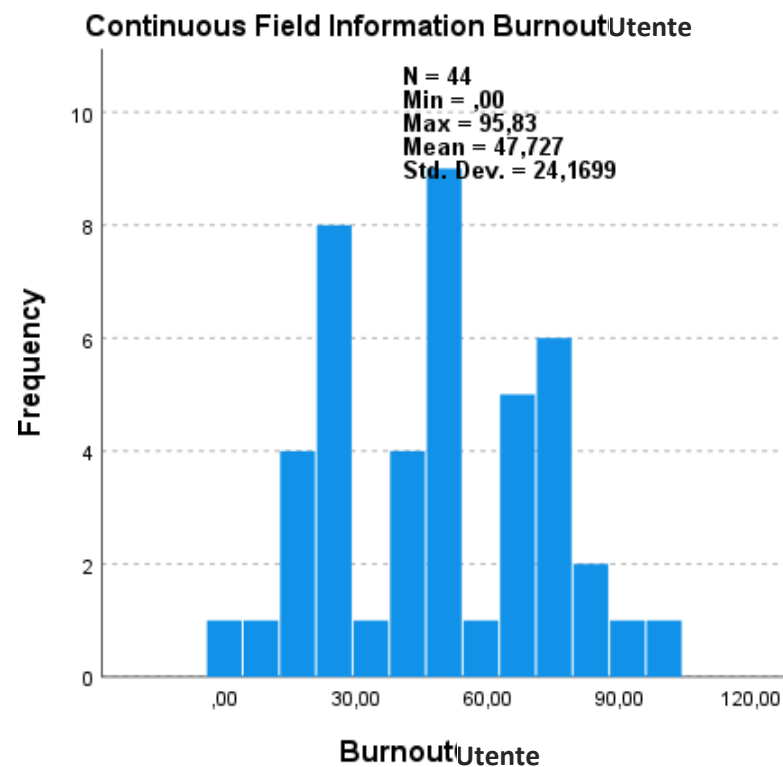
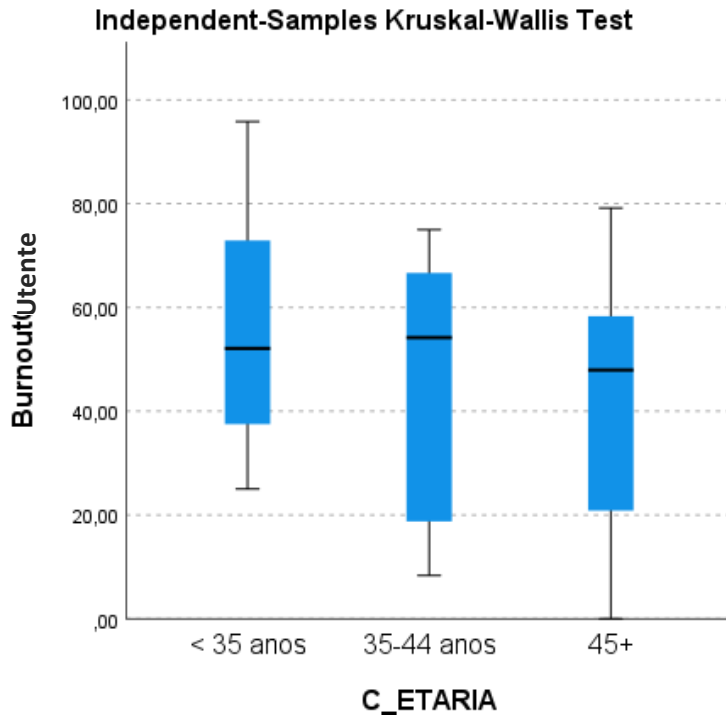


Amostras independentes sumário do teste Kruskal-Wallis

Total N	44
Test Statistic	2,551 ^{a,b}
Degree Of Freedom	2
Asymptotic Sig.(2-sided test)	,279

a. The test statistic is adjusted for ties.

b. Multiple comparisons are not performed because the overall test does not show significant differences across samples.



ANEXO XIV

Declaração de aprovação da Comissão de Ética para a Saúde da
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Exm^a Senhor(a)
Ana Alexandra Alves
Faculdade de Medicina Dentária da U. Porto

Assunto: Parecer relativamente ao Projeto de Investigação nº 3/2023.
(Saúde Mental na Medicina Dentária).

Informo V. Exa. que o projeto supracitado foi analisado na reunião da Comissão de Ética para a Saúde, da FMDUP, no dia 27 de março de 2023.

A Comissão de Ética é **favorável** à realização do projeto tal como apresentado.

O formulário definitivo de apresentação do trabalho, aprovado pela Comissão de Ética para a Saúde, da FMDUP, acompanha a presente comunicação.

A Comissão de Ética recomenda a existência de um seguro de responsabilidade civil e relembra que a inexistência de seguro responsabiliza diretamente os investigadores.

Subject: Recommendation on the research project nº 3/2023.
(Saúde Mental na Medicina Dentária).

I hereby inform that the aforementioned project was analyzed on march 27th 2023, by the Ethics Committee for Health of the Faculty of Dental Medicine,

The Ethics Committee is **favourable** to the project execution.

The final submission form approved by FMDUP's Ethics Committee for Health is attached.

The Ethics Committee recommends the existence of liability insurance and recalls that the absence of insurance directly holds researchers accountable.

Com os melhores cumprimentos,
O Presidente da Comissão de Ética para a Saúde, da FMDUP

Assinado por: **Inês Alexandra Costa de Morais**
Caldas Paiva
Num. de Identificação: 10325794
Data: 2023.05.08 18:19:51 +0100

Professora Doutora Inês Alexandra Costa de Morais Caldas

ANEXO XV

Declaração de aprovação da Unidade de Proteção de Dados da
Universidade do Porto

PARECER A-9/2023

Nome	Ana Alexandra Bernardes Alves
Nº. Mecanográfico	201806029
Entidade Constitutiva	FMDUP
Título	Tratamento de Dados Pessoais no âmbito de uma tese de Mestrado Integrado do MIMD, com o título de "Saúde Mental na Medicina Dentária"

Sumário do Pedido

No âmbito da unidade curricular “Monografia/Relatório de Estágio”, integrada no plano de estudos do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP), pretende a requerente avaliar a saúde mental de médicos dentistas e médicos estomatologistas que exerçam atividade clínica em Portugal, focando em particular os temas de *burnout*, depressão, suicídio e ideação suicida.

Para tal foi desenhado um questionário dirigido àqueles profissionais de saúde, que envolve a recolha dos seguintes dados de cada respondente:

- sociodemográficos: sexo, ano de nascimento, estado civil, número de filhos, se reside com estes;
- situação académica e profissional: há quantos anos exerce medicina dentária; graus académicos completados; tipo de prática clínica diária; se trabalha por conta de outrem ou em clínica própria; em quantas clínicas trabalha; tipo de clínica(s) em que trabalha; número de horas que trabalha por semana, em média; quantos dias de folga costuma ter por semana, em média;
- avaliação psicológica: Escala de Ansiedade Depressão e Stress (EADS-21); inventário de *burnout* (CBI); ideação suicida.

O questionário foi implementado na plataforma interna de inquéritos da U.Porto, baseada no Limesurvey, e será divulgado por vários meios, por forma a chegar a um conjunto alargado de elementos da população-alvo.

Conclusões

Considerando o exposto, parece-nos que os riscos para os direitos, liberdades e garantias dos participantes no estudo se demonstram baixos, seja pelo facto de fornecerem os dados de forma voluntária após decisão livre e informada, seja por as informações recolhidas a seu respeito se afigurarem tendencialmente anónimas, tendo por referência os meios (humanos, tecnológicos, temporais, financeiros, etc.) suscetíveis de ser razoavelmente utilizados para identificar uma pessoa singular.

Nesse sentido, somos do parecer que o tratamento de dados acima descrito não carece de autorização prévia do Senhor Reitor, podendo a requerente avançar com a sua realização, sem necessidade de mais formalismos.

**A Encarregada da Proteção de Dados
da Universidade do Porto**

Assinado por: **SUSANA RODRIGUES PEREIRA**
Num. de Identificação: 11094042
Data: 2023.04.03 19:46:21 +0100

Doutora Susana Rodrigues Pereira

ANEXO XVI

Declaração de cumprimento das diretivas da Unidade de Proteção
de Dados da Universidade do Porto

INFORMAÇÃO

Monografia/Relatório de Estágio

(Entrega do trabalho final após cumprimento das diretivas emanadas pelo Serviço de Proteção de Dados da U.Porto)

Informo que, relativamente ao Trabalho com o título:

Saúde Mental na Medicina Dentária

Mental Health in Medical Dentistry

foram cumpridas todas as diretivas emanadas pelo Serviço de Proteção de Dados da U.Porto, encontrando-se em condições de ser apresentado em provas públicas.

2 / 07 / 2023

O(A) Estudante

(Nome em maiúsculas): ANA ALEXANDRA BERNARDES ALVES

(Assinatura): Ana Alexandra Bernardes Alves

ANEXO XVII

Declaração de divulgação da Monografia

DECLARAÇÃO
Mestrado Integrado em Medicina Dentária

Monografia/Relatório de Estágio

Identificação do autor

Nome completo Ana Alexandra Bernardes Alves
N.º de identificação civil 30003113 N.º de estudante 201806029
Email institucional up201806029@up.pt
Email alternativo ana.alexandra.b.alves@gmail.com Tlf/Tlm 963706530
Faculdade/Instituto Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Identificação da publicação

Dissertação de Mestrado Integrado (Monografia) ☒ Relatório de Estágio ☐

Título completo

Saúde Mental na Medicina Dentária / Mental Health in Medical Dentistry

Orientador Pedro Manuel Vasconcelos Mesquita

Coorientador Pedro Ricardo Luís Morgado

Palavras-chave Saúde Mental ; *Burnout* ; Depressão ; Ansiedade ; *Stress* ; Ideação suicida ;
Médicos Dentistas ; Médicos Estomatologistas ; Medicina Dentária

Autorizo a disponibilização imediata do texto integral no Repositório da U.Porto: X (x)

Não Autorizo a disponibilização imediata do texto integral no Repositório da U.Porto : _____ (x)

Autorizo a disponibilização do texto integral no Repositório da U.Porto, com período de embargo, no prazo de:

6 Meses: _____ ; 12 Meses: _____ ; 18 Meses: _____ ; 24 Meses: _____ ; 36 Meses: _____ ; 120 Meses: _____.

Justificação para a não autorização imediata _____

Data 2 / 7 / 2023

Assinatura Ana Alexandra Bernardes Alves

ANEXO XVIII

Declaração de autoria da Monografia apresentada

Declaração

Monografia de Investigação

Declaro que o presente trabalho, no âmbito da Monografia/Relatório de Estágio, integrado no MIMD, da FMDUP, é da minha autoria e todas as fontes foram devidamente referenciadas.

2 / 7 / 2023

Ana Alexandra Bernardes Alves

Ana Alexandra Bernardes Alves

A Estudante

ANEXO XIX

Parecer do Orientador para entrega definitiva da Monografia

Declaração do Orientador

para entrega definitiva da Monografia

Porto, 2 de julho de 2023

Eu, Pedro Manuel Vasconcelos Mesquita, Professor Auxiliar da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, declaro, para os devidos efeitos, que o trabalho de Monografia de Investigação, realizado no âmbito da Área Científica de Psicologia Clínica, com o título de “Saúde Mental na Medicina Dentária / Mental Health in Medical Dentistry”, pela estudante Ana Alexandra Bernardes Alves, inscrita na Unidade Curricular “Monografia/ Relatório de Estágio”, do 5º ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, cumpre os requisitos e está de acordo com as regras estipuladas na FMDUP.

O trabalho foi por mim conferido e encontra-se em condições de ser apresentado em provas públicas.

Assinado por : **Pedro Manuel Vasconcelos**

Mesquita

Num. de Identificação: 08069383

Data: 2023.06.29 11:57:13+01'00'



Pedro Manuel Vasconcelos Mesquita

Professor Auxiliar da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

ANEXO XX

Parecer do Co-orientador para entrega definitiva da Monografia

Declaração do Co-orientador para entrega definitiva da Monografia

Porto, 2 de julho de 2023

Pedro Ricardo Luís Morgado, Doutorado em Neurociências e Psiquiatria pela Escola de Medicina da Universidade do Minho, declara que, para os devidos efeitos, que o trabalho de Monografia de Investigação no âmbito da Área Científica de Psicologia Clínica, com o título de “Saúde Mental na Medicina Dentária / Mental Health in Medical Dentistry”, desenvolvido pela estudante Ana Alexandra Bernardes Alves, inscrita na Unidade Curricular “Monografia/ Relatório de Estágio”, do 5º ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, cumpre os requisitos e está de acordo com as regras estipuladas na FMDUP.

Mais informo que foi por mim conferido e encontra-se em condições de ser apresentado em provas públicas.

Assinado por: **PEDRO RICARDO LUÍS MORGADO**
Num. de Identificação: 12384714
Data: 2023.06.28 18:37:08 +0100

Pedro Ricardo Luís Morgado

Professor Associado da Escola de Medicina da Universidade do Minho

