

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>

SÍNDROME DE BURNOUT E SINTOMAS MÚSCULOESQUELÉTICOS EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS: PREVALÊNCIA E CORRELAÇÃO

BURNOUT SYNDROME AND MUSCULOSKELETAL SYMPTOMS IN UNIVERSITY TEACHERS: PREVALENCE AND CORRELATION

Cecília do Socorro Sousa da Silva¹, Luzielma Macêdo Glória², Raysa Araújo Nascimento¹,
Mônica Cardoso da Cruz¹

Universidade da Amazônia (UNAMA)¹, Universidade Federal do Pará²

Resumo

Abstract

Identify the prevalence and correlation of Burnout syndrome and musculoskeletal symptoms in teachers of a private university. The prevalence of musculoskeletal symptoms was verified by the Nordic Musculoskeletal Questionnaire and the presence of burnout syndrome by questionnaire Maslach Burnout Inventory - General Survey. Pearson correlation test was used to correlate the two variables. The study population consisted of 31 volunteers, of which 93.54% reported the occurrence of some musculoskeletal symptoms in the last 12 months. The complaints were prevalent in low back region (64.51%), dorsal (58.06%) and shoulders (51.61%). The Burnout Syndrome was present in the entire sample studied. There was a significant correlation between the three dimensions of the Maslach Burnout Inventory - General Survey and the occurrence of musculoskeletal symptoms. Observed high prevalence of self-reported musculoskeletal symptoms and Burnout Syndrome in the population studied, with correlation between variables.

Objetivo deste artigo foi de identificar a prevalência e correlação da Síndrome de Burnout e de sintomas osteomusculares em professores de uma universidade particular. A prevalência de sintomas musculo-esqueléticos foi verificada pelo Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares e a presença da Síndrome de Burnout pelo questionário Maslach Burnout Inventory - General Survey. Aplicou-se o teste de correlação de Pearson para correlacionar as duas variáveis. A população estudada constituiu-se de 31 voluntários, dos quais 93,54% declararam a ocorrência de algum sintoma osteomuscular nos últimos 12 meses. As queixas foram predominantes nas regiões lombar (64,51%), dorsal (58,06%) e de ombros (51,61%). A Síndrome de Burnout esteve presente na totalidade da amostra estudada. Houve correlação significativa entre as três dimensões do Maslach Burnout Inventory - General Survey e a ocorrência de sintomas musculo-esqueléticos. Foi observada alta prevalência de sintomas musculo-esqueléticos auto-relatados e da Síndrome de Burnout na população estudada, havendo correlação entre as variáveis.

Keywords: professional fatigue; Teachers; Musculoskeletal pain.

Palavras-chave: Esgotamento profissional; Professores; Dor musculo-esquelética.

Introdução

Fortemente caracterizado como um aspecto importante de interação social e satisfação pessoal, o trabalho ao mesmo tempo vem sendo apontado como um influente fator no desencadeamento de estresse e no processo de adoecimento, com repercussões sobre a saúde física e mental¹.

Dentre as muitas condições que poderiam ser listadas como manifestação do citado processo de adoecimento, a Síndrome de *Burnout* (SB) tem sido alvo de interesse crescente nos últimos anos, uma vez que está diretamente relacionada ao trabalho e cada vez mais presente na atualidade², podendo ser compreendida como uma condição de estresse grave e de caráter crônico, onde o trabalhador se sente esgotado, perde o entusiasmo pelo trabalho e mantém uma distância afetiva com as pessoas, de maneira que a sua relação com a atividade laboral se torna um sofrimento^{2,3}.

Essa síndrome leva a um processo que envolve três dimensões: (a) exaustão emocional, uma sensação de esgotamento onde o profissional perde o entusiasmo para com o trabalho; (b) Distanciamento afetivo ou despersonalização, uma insensibilidade em relação ao ambiente e aos colegas de trabalho e; (c) Baixa Realização Profissional, envolvendo sentimentos de fracasso e insatisfação com o trabalho⁴.

De acordo com Trigo⁵, a referida síndrome se manifesta quando existe uma elevada expectativa em relação ao trabalho, mas são vivenciadas, como respostas, condições de estresse duradouro e escassez de recursos, ou ainda quando o trabalho demanda situações de cuidado e atenção direta com outras pessoas, implicando no envolvimento emocional intenso, o que a torna, dessa maneira, mais comum em profissionais de saúde e educação.

Nessas circunstâncias, por envolver uma complexidade de tarefas, em geral altamente estressantes, além de situações de alta exigência e sobrecarga, associada a uma elevada carga horária de trabalho, acúmulo de funções que demandam intenso comprometimento pessoal e emocional e levam ao esgotamento físico e mental, muitas vezes incongruente com os baixos salários e pouco reconhecimento, os professores representam um grupo especialmente exposto a riscos psicossociais no trabalho e conseqüentemente propenso ao desenvolvimento da SB⁶.

Por outro lado, as desordens de origem musculoesqueléticas destacam-se como um dos

problemas de saúde mais comuns nessa categoria, assim como, se apresentam cada vez mais frequentes em outras populações de trabalhadores, representando mundialmente 35% das doenças de origem ocupacional e, no Brasil, 90% dos casos de afastamento e concessão de benefícios⁷.

Torna-se, portanto necessário analisar, além das questões ergonômicas e biomecânicas, os aspectos organizacionais e psicossociais do trabalho na ocorrência dos sintomas, uma vez que eles podem propiciar situações de estresse constante e sofrimento emocional, podendo desencadear sérios problemas de saúde⁸. Deste modo, o presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de sintomas musculoesqueléticos, SB e a possível correlação entre essas variáveis.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, transversal com abordagem descritiva realizado em uma instituição de ensino superior privada, no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, mediante autorização prévia do seu responsável legal e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 51454815.0.0000.5173).

A coleta de dados foi realizada entre janeiro e março de 2016, abrangendo os três turnos de funcionamento da instituição. O contato com os voluntários foi feito na sala dos professores, nos intervalos de suas aulas e os instrumentos de pesquisa foram preenchidos individualmente por eles, no referido local ou levados para serem preenchidos e entregues às pesquisadoras em dia estipulado de acordo com a conveniência dos voluntários.

Para a realização do estudo, primeiramente todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e então foi realizada uma triagem por meio de um roteiro de avaliação, elaborado pelas pesquisadoras, a fim de selecioná-los de acordo com os critérios de inclusão. A partir do momento que os voluntários preenchiam todos os itens e se enquadravam aos critérios de inclusão, eles recebiam mais dois questionários contendo informações relacionadas às variáveis pesquisadas.

Incluiu-se apenas voluntários sedentários, que desempenhavam atividade de docência no nível superior por um tempo mínimo de 02 anos, que perfaziam carga horária mínima de 20 horas semanais, sem histórico de lesões ou intervenções cirúrgicas de caráter traumato-

ortopédico, nos últimos 02 anos. Foram excluídos os voluntários que apresentavam doença reumática, que não se enquadravam nos critérios de inclusão acima mencionados e aqueles que não devolveram os questionários às pesquisadoras.

O levantamento de dados sociodemográficos foi realizado com o auxílio do roteiro de avaliação, que além das perguntas referentes aos critérios de inclusão, continha questões referentes à idade, sexo, formação profissional, tempo de docência, carga horária semanal na instituição, vínculos com outra(s) instituição(ões) de ensino e outra(s) atividade(s) profissional(is).

A avaliação dos sintomas musculoesqueléticos foi feita através do Questionário Nórdico de Sintomas (QNSO), o qual é bastante utilizado na literatura para avaliar, através de perguntas binárias, a ocorrência de: (a) sintomas musculoesqueléticos nos diversos segmentos corporais nos últimos 07 dias e nos últimos 12 meses; (b) incapacidade funcional resultante e (c) busca de profissional de saúde em função dos sintomas apresentados. Sua validação no Brasil foi publicada por Pinheiro *et al.*⁸.

Para a avaliação da ocorrência da SB foi utilizado o *Maslach Burnout Inventory – General Survey* (MBI-GS), um questionário adaptado e traduzido para o português por PAPP⁹, que investiga a SB em trabalhadores de diversas categorias. Consiste em uma escala tipo *Likert* com pontuação que varia de 0 a 6, contendo 16 questões distribuídas em três dimensões: seis itens na dimensão de exaustão emocional, quatro itens na dimensão de cinismo ou despersonalização e seis na dimensão de eficácia do trabalho, sendo recomendado pelo autor que as três dimensões sejam avaliadas de forma isolada, resultando em três escores diferentes.

A análise dos escores foi feita tomando por base o modelo de Mclaurine¹⁰, como recomendado por Schuster *et al.*¹¹, onde se fez necessário a somatória de cada dimensão e, em seguida, o cálculo da média de cada uma delas, sendo sua interpretação baseada no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Escores para cada sub-escala do burnout.

	BAIXO	MODERADO	ALTO
Burnout	< 1,33	1,34 – 2,43	>2,43
Exaustão Emocional	< 2,0	2,1 – 3,19	> 3,20
Despersonalização	< 1,0	1,01 – 2,10	> 2,20
Eficácia do Trabalho	> 4,0	4,01 – 4,99	> 5

Fonte:Mclaurine (2008)

A análise estatística foi realizada por meio do programa *Statistical Package for Social Sciences* SPSS - versão 21, com análise descritiva em média e desvio padrão para as variáveis quantitativas e em frequência e porcentagem para as variáveis qualitativas. Aplicou-se o Teste de Shapiro-Wilk para avaliar o pressuposto de normalidade, sendo os dados considerados normais, o Teste Qui-quadrado para a comparação dos dados e o Teste de Correlação de Pearson para a correlação entre as variáveis categóricas, sendo considerado o nível de significância de 5% para a rejeição da hipótese de nulidade.

Resultados

De um total de 150 professores que lecionavam no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde foram abordados 120 sujeitos. Concordaram em participar do estudo 115 professores, dos quais 3 não entregaram o roteiro de avaliação, sendo entrevistados no total 112 voluntários. Após realizada a triagem, 33 foram considerados elegíveis, de acordo com os critérios de inclusão, entretanto apenas 31 voluntários devolveram os instrumentos de pesquisa devidamente respondidos, compondo assim a amostra final deste estudo.

A população estudada constitui-se, em sua maioria, pelo gênero feminino 70,97% (22/31) e com formação em fisioterapia 35,56% (11/31). A idade variou entre 27 e 56 anos ($36,77 \pm 8,16$). O tempo de docência variou de 2 a 40 anos ($9,35 \pm 8,56$) com carga horária semanal na instituição variando de 20 a 48 horas ($27,87 \pm 8,16$). A maioria (64,44%) declarou trabalhar como docente em outra instituição, enquanto 61,29% (19/31) exercem outra atividade profissional. A caracterização da população do estudo está descrita na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização da amostra. Os dados estão apresentados em frequência e porcentagem para as variáveis qualitativas e em média e desvio padrão para as quantitativas.

Variável	N total 31 Indivíduos
Gênero	
Masculino	09 (29,03%)
Feminino	22 (70,97%)
Idade (anos)	36,77±8,16
Formação	
Fisioterapia	11 (35,56%)
Enfermagem	2 (6,45%)
Farmácia	1 (3,22%)
Gestão	1 (3,22%)
Nutrição	3 (9,67%)
Técnico de Alimentos	1 (3,22%)
Engenharia de Alimentos	1 (3,22%)
Letras	1 (3,22%)
Educação Física	1 (3,22%)
Biologia	3 (9,67%)
Terapia Ocupacional	1 (3,22%)
Psicologia	3 (9,67%)
Técnico em Enfermagem	1 (3,22%)
História	1 (3,22%)
Tempo de Docência (anos)	9,35±8,56
CH semanal na Instituição	27,87±8,16
Trabalho em outra Instituição	
Sim	11 (35,56%)
Não	20 (64,44%)
Outras atividades	
Sim	19 (61,29%)
Não	11 (38,71%)

Legenda: CH: carga horária

Com relação aos achados obtidos por meio do QNSO, 93,54% dos voluntários (29/31) declararam a ocorrência de algum sintoma osteomuscular nos últimos 12 meses, enquanto nos últimos 07 dias esta ocorrência foi relatada por 32,25% (10/31) dos participantes. A Tabela 2 mostra a distribuição dos sintomas de acordo com as nove regiões anatômicas investigadas e a comparação entre os valores relativos aos últimos 12 meses e 07 dias, mostrando uma diferença estatisticamente significativa entre eles. Observou-se que tanto nos últimos 12 meses como nos últimos 07 dias, as queixas foram predominantes nas regiões lombar, dorsal e de ombros.

Quanto à incapacidade funcional e procura por um profissional da saúde por parte dos entrevistados nos últimos 12 meses, verificou-se que a região lombar foi a que mais sofreu incapacidade funcional (36,85%; 7/31) e motivou busca por um profissional (26,12%; 9/31), seguida da região dorsal com frequência de 21,05% (4/31) e 15,62% (5/31), respectivamente.

Tabela 2 - Prevalência de sintomas auto relatados de acordo com o QNSO. Dados apresentados em frequência de distribuição e porcentagem.

Segmento	07 dias		12 meses		p
	Quantidade	%	Quantidade	%	
Pescoço	05	16,12	14	45,16	0,031*
Ombros	05	16,12	16	51,61	0,023*
Região Dorsal	10	32,25	18	58,06	0,048*
Cotovelos	00	0,00	02	6,45	0,76
Lombar	11	35,48	20	64,51	0,048*
Punhos e mãos	06	19,35	12	38,70	0,038*
Quadril	00	0,00	03	9,67	0,61
Joelhos	02	6,45	10	32,25	0,033*
Tornozelo	05	16,12	14	45,16	0,039*

Legenda: QNSO= Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, p= comparação entre os valores de 12 meses aos de 07 dias. Teste Qui-quadrado. *Diferença estatisticamente significativa.

A Tabela 3 mostra a prevalência da SB e a distribuição das dimensões que compõem o MBI-GS. Observou-se que 87,09% dos participantes apresentaram um alto nível da síndrome, 12,91% apresentaram nível moderado e que não houve baixo nível da síndrome entre os investigados, além disso, o resultado demonstra um alto nível de Exaustão Emocional e Eficácia no trabalho entre os participantes.

Tabela 3 - Distribuição absoluta e percentual conforme ocorrência da síndrome de *Burnout* e das dimensões componentes do MBI-GS.

	Exaustão Emocional		Cinismo		Eficácia do trabalho		Burnout	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baixo	07	22,59	23	74,19	01	3,23	00	00,00
Moderado	11	35,48	06	16,35	07	22,58	04	12,91
Alto	13	41,93	02	6,45	23	74,19	27	87,09

Legenda: MBI-GS=*Maslach Burnout Inventory – General Survey*.

Ao correlacionar cada sub-escala do MBI-GS com a prevalência dos sintomas relatados, encontrou-se uma correlação significativa ($p < 0,05$) para as três dimensões (Tabela 4). As dimensões Exaustão Emocional e despersonalização apresentaram correlação moderada e positiva com a prevalência dos sintomas. A dimensão Eficácia no Trabalho apresentou correlação negativa e em grau elevado com ocorrência de sintomas, sugerindo que quanto maior for a eficácia do trabalho, menor será a probabilidade do surgimento de sintomas musculoesqueléticos.

Tabela 4 - Correlação entre a prevalência de sintomas e cada uma das três dimensões da SB em acordo com os escores obtidos por meio do MBI-GS

Dimensão	Média±DP	r	p
Exaustão Emocional	4,51±2,5	0,447	0,045*
Despersonalização	0,89±0,22	0,673	0,031*
Eficácia no Trabalho	4,32±4,7	- 0,788	0,000*

Legenda: p= correlação R de Pearson. r= valor de correlação

* Diferença estatisticamente significante.

Discussão

No presente estudo, houve alta prevalência de sintomas musculoesqueléticos nos professores, corroborando com outros estudos^{12,13,14} realizados com professores do ensino fundamental, médio e superior, respectivamente, nos quais tais sintomas foram relatados numa frequência que variou entre 84% e 90,4% dos participantes, demonstrando que a elevada ocorrência de sintomas é muito comum nesta categoria e independe dos níveis educacionais.

A hipótese adotada na literatura^{12,14} para a alta prevalência de sintomas entre os professores é que ela pode estar associada ao dia a dia de trabalho deles, através da manutenção da postura ortostática, associada à rotação da coluna vertebral e elevação do braço, com leve inclinação da cabeça para o uso do quadro, gerando sobrecarga em musculaturas da região cervical, escapular e toraco-lombar, podendo evoluir para um estado de fadiga.

Tais ações, são muito comuns aos professores de ensino médio e fundamental, principalmente de escolas públicas, que muitas vezes carecem de recursos multimídia, assim requerendo o uso do quadro, diferente dos professores universitários que realizam muito atividades de pesquisa e extensão e necessitam permanecer sentados por tempo prolongado para o uso do computador, sob intenso trabalho muscular estático¹⁵, o que demonstra que apesar de fazerem parte de um mesmo grupo ocupacional, muitas vezes desenvolvem atividades distintas e podem possuir diferentes origens dos sintomas, merecendo atenção diferenciada entre eles.

Além disso, a biomecânica adotada não é o único elemento atribuído para a ocorrência desses sintomas. Fatores ambientais, como temperatura, ruído e dimensões estruturais, e os aspectos psicológicos relacionados ao trabalho e à organização são também considerados relevantes para o início e perpetuação dos sintomas dolorosos nesse grupo profissional¹⁵.

Altas porcentagens de queixas em região lombar, torácica, ombros e pescoço também vêm sendo encontradas em outros estudos com essa categoria^{1,12}, indicando tais segmentos como as regiões mais sobrecarregadas nos professores e que necessitam de maior atenção a fim de evitar lesões mais graves e possível incapacidade funcional.

A alta prevalência de sintomas na região da coluna vertebral como um todo se estende a

outras categorias profissionais¹⁶, principalmente a região lombar. Em professores, ela tem sido muito associada à adoção da postura de pé por tempo prolongado^{17,18}, pois esse tipo de postura gera sobrecarga em eretores espinhais, ligamentos e cápsulas, para a manutenção da postura, podendo levar à fadiga e consequentemente desconforto nessa região¹⁸.

O estudo de Vitta *et al.*¹⁶ atribuem a alta prevalência de dor na lombar ao fato dessa região sofrer muita sobrecarga por sustentar o peso corporal e estar sobre constante mudança de direção do centro de gravidade e ainda, à permanência da postura sentada por tempo prolongado, muito adotada por professores, pois esse tipo de postura gera sobrecarga sobre as fibras musculares e compressão de discos intervertebrais causando dor e desconforto nessa região.

Os resultados também mostraram diferença significativa quando comparadas as prevalências dos últimos 12 meses com os últimos 7 dias, semelhante ao estudo de Melo, Caxieta e Caxieta¹⁹. Segundo Mota *et al.*²⁰, isso pode ser devido os referidos sintomas já representarem um quadro de cronicidade nessa população de professores.

Mesmo diante da elevada sintomatologia musculoesquelética entre os entrevistados, os resultados mostraram baixos índices de incapacidade funcional e procura por profissionais da saúde por conta dos referidos sintomas, corroborando com os resultados encontrados por Calixto *et al.*¹², que embora tenham encontrado expressiva ocorrência de sintomas na população estudada, apontam que a incapacidade funcional e a procura por profissionais de saúde foram negadas pela maioria dos participantes.

Contrariamente, por sua vez, os resultados encontrados por Melo, Caixeta e Caixeta¹⁹, apontaram incapacidade funcional em 96,3% e procura por profissional em 96% dos entrevistados, mostrando que a ocorrência de sintomas interfere diretamente na vida e atividade laboral.

Considerando, porém a concordância entre o presente estudo e o de Calixto *et al.*¹² é possível inferir que a desproporção observada entre a frequência de sintomas musculoesqueléticos relatados e a procura por profissionais de saúde para seu diagnóstico e adequado manejo terapêutico deva-se, ao menos em parte, aos transtornos resultantes do afastamento do professor da sala de aula, mesmo que por um dia, dada a necessidade de

reposição de aulas, de tal modo contribuindo para a decisão de adiamento da busca por tratamento¹⁵ ou até mesmo para que as manifestações agudas dos sintomas sejam ignoradas, inclusive pelo fato de já haver uma acomodação do indivíduo com o mecanismo da dor, de modo a conseguir conviver com ela e realizar suas atividades normalmente, buscando ajuda apenas em situações mais graves, após a instalação de um estágio crônico de adoecimento ou diante da interferência direta na sua atividade ocupacional^{12,21}.

Sob outro ponto de vista, Isosaki *et al.*²² supõem que isso ocorre devido a utilização de estratégias como a automedicação, procurando ajuda somente diante do agravamento do quadro. Entretanto, de acordo com Barro, Dellani e Ortiz¹⁵ o professor que negligencia suas necessidades de saúde acaba adquirindo uma postura de insatisfação, desânimo, queixosa e conformista. E os seus sintomas podem evoluir para acometimentos mais graves, como microlesões em tendões e estruturas articulares, assumindo caráter crônico e gerando incapacidades e aumento dos gastos com o tratamento de saúde^{12,21}.

Com relação à SB, o presente estudo constatou que ela esteve presente na totalidade da amostra estudada. Resultado muito diferente do encontrado por Gonçalves *et al.*²³, em estudo realizado com professores médicos, o qual identificou a SB em 50% deles e confronta com o estudo de Contrim e Wagner²⁴, ambos também com professores universitários, os quais demonstram baixa prevalência da síndrome, presente em somente 10,8% dos participantes do segundo estudo, enquanto 67,5% deles estavam no estágio considerado limítrofe, ou seja, com risco de desenvolver a SB.

Embora esta prevalência varie muito, pois depende dos instrumentos utilizados e os valores adotados como referência, além de não haver um consenso na literatura sobre a análise do diagnóstico da SB, os resultados obtidos no presente estudo chamam atenção, pois é uma prevalência muito alta, não encontrada em outros estudos com professores. Para tal pesquisa, preferiu-se utilizar o questionário MBI-GS para a identificação da SB, pois este a define como uma crise na sua relação com o trabalho como um todo e não necessariamente com as pessoas, pacientes ou alunos no trabalho ou escola, como é feito pelas outras escalas que identificam a SB²⁵.

Dessa forma, esses resultados com a MBI-GS apontam que todos os participantes deste estudo se demonstraram insatisfeitos com

o seu trabalho. Como fator possivelmente influente nestes achados considera-se o fato de ser frequente, entre professores do ensino superior, a necessidade de conciliar as atividades de sala de aula com atividades administrativas, de pesquisa e de extensão, tornando a atividade de docência extremamente desgastante, afetando assim a qualidade de vida desses profissionais²³. Além disso, as características e a forma de organização da universidade investigada podem exercer bastante influência nos resultados, pois a ocorrência da SB depende muito do contexto de trabalho, da realidade da instituição (se é pública ou privada), das diferentes atribuições, desafios, demandas e condições salariais²⁴.

Com relação às dimensões da SB, encontrou-se alto nível de exaustão emocional na maioria nos voluntários, corroborando outros estudos realizados com professores^{4,23,24}. O que demonstra que a atividade de docência está causando certo desânimo e sensação de esgotamento nos professores deste estudo.

Com relação à dimensão despersonalização, o presente estudo verificou que a maioria dos professores investigados possui baixo nível de despersonalização, confrontando com os resultados encontrados por Gonçalves *et al.*²³, que apontam alto nível de despersonalização em 25% dos professores e difere do estudo de Sinott *et al.*²⁶, que encontraram despersonalização moderada em grande parte dos professores (40,4%)

Esse resultado revela que apesar dos professores desse estudo apresentarem alta exaustão emocional, o que pode influenciar diretamente no surgimento da despersonalização, no entanto, a integração social e o entusiasmo pelo trabalho ainda não estavam completamente comprometidos nessa população. Ribeiro *et al.*²⁷ afirmam que baixa despersonalização pode ocorrer quando existe um esforço por parte dos professores que procuram dar sentido ao cotidiano, usar a criatividade e reinventar as ações para natureza do trabalho como forma de preservar a sua saúde e evitar o distanciamento.

Embora encontrada uma SB recorrente e um alto nível de exaustão emocional na maioria dos professores do presente estudo, os resultados apontaram também alto nível de eficácia profissional entre os participantes, sendo esta a dimensão predominante entre as que compõem o *burnout* neste grupo. Esse resultado é semelhante ao obtido por Ruiz e Silva²⁸, que encontraram realização profissional em 85,5% dos participantes.

Vale ressaltar que essa dimensão difere das outras, pois por se tratar de uma escala positiva, maiores valores indicam melhor desempenho e expectativa no trabalho. Logo, sugere-se que mesmo diante dos diversos fatores estressantes e desgastantes decorrentes do exercício profissional, os professores do presente estudo sentem que contribuem de modo eficaz para com o trabalho deles. Carlotto e Câmara²⁹ sugerem que quando os docentes universitários investem na sua carreira e obtêm maior experiência com isso, apresentam maiores índices de realização com o trabalho, pois acham que podem contribuir melhor para com a instituição.

O presente estudo mostrou ainda correlação entre a ocorrência dos sintomas e as três dimensões do *burnout* nos professores investigados, corroborando com o estudo de Gholami *et al.*³⁰, o referido estudo mostrou que mudanças nos níveis de *burnout*, sintomas depressivos e ansiedade aumentam em 2,09 vezes o risco de aumento da dor em indivíduos saudáveis, não sendo possível encontrar causalidade reversa, isto é, que o aumento da dor eleve os níveis de *burnout*. Dessa forma, tais resultados se mostram extremamente importantes para a literatura, uma vez que evidenciam aspectos psicológicos e emocionais como um fator causal de distúrbios osteomusculares.

Considerações finais

Os dados obtidos no presente estudo permitem afirmar que a população estudada apresentou alta prevalência de sintomas de origem musculoesquelética autorrelatados nos últimos 12 meses, sendo a coluna vertebral, em particular a região lombar, e os ombros, os segmentos mais acometidos.

Na mesma amostra, a Síndrome de *burnout* foi diagnosticada na totalidade de participantes do estudo, onde a grande maioria apresentou escore correspondente a nível alto da síndrome, e sendo a dimensão exaustão emocional a que apresentou escores mais altos, denotando maiores níveis de alteração. Ainda de acordo com tais resultados, pode-se afirmar que houve correlação entre a prevalência de Síndrome de *burnout* e a presença de sintomas musculoesqueléticos autorrelatados.

Referências

1. Mango MSM, Carilho MK, Drabovski B, Joucoski E, Garcia MC, Gomes ARS. Análise dos sintomas osteomusculares de professores do ensino fundamental em Matinhos (PR). *Fisioter. Mov.* 2012; 25 (4): 785-794. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/LTyfPM4VDfgvSBJ3wNMnGgk/?lang=pt&format=pdf>
2. Hirschle ALT, Gondim SMG. Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. *Ciênc. saúde coletiva* 2020; 25 (7): 2721- 2736. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/estresse-e-bemestar-no-trabalho-uma-revisao-de-literatura/17003?id=17003>
3. Silva ORM. O estresse ocupacional e a síndrome de burnout em enfermeiros em um contexto capitalista pós-moderno. *DESAFIOS: Rev. Interd. da Univ. Fed. do TO*, 2011; 1(1): 300-316. Disponível em: <https://sumarios.org/artigo/o-estresse-ocupacional-e-s%C3%ADndrome-de-burnout-em-enfermeiros-em-um-contexto-capitalista-p%C3%B3s>
4. Carlotto MS, Palazzo LS. Síndrome de *Burnout* e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cad. Saúde Pública.* 2006; 22(5): 1017-26. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/26430283_Sindrome_de_burnout_e_fatores_associados_um_estudo_epidemiologico_com_professores
5. Trigo TR. Validade fatorial do Marlash Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI – HSS) em uma amostra Brasileira de auxiliares de enfermagem de um hospital universitário: influência da depressão [dissertação]. Faculdade de Medicina de São Paulo: São Paulo; 2010. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-26052011-123120/pt-br.php#:~:text=Nossos%20resultados%20indicam%20que%20a,com%20e%20sem%20depress%C3%A3o%20separadamente.>
6. Carlotto MS, Moraes MG. Síndrome de *burnout* e fatores associados em professores de escolas públicas e privadas. *Bol. Acad. Paulista de Psicologia.* 2010; 30(79): 329-342. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/kyyFwZLMGHSNpBC5gpNr4r/abstract/?lang=pt>
7. Pereira EF, Teixeira CS, Santos A, Lopes AS, Merino EAD. Qualidade de vida e saúde dos professores de educação básica: discussão do tema e revisão de investigações. *R. bras. Ciênc. e Mov.* 2009; 17(2): 100-107. Disponível em:

<file:///C:/Users/luzie/Downloads/1035-Texto%20do%20artigo-9378-1-10-20111023.pdf>

8. Pinheiro FA, Tróccoli TB, Carvalho CV. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. Rev. Saúde Pública. 2002; 36(3): 307-12. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/CnkzdkBPgkDg4j4Mz6c9nPw/abstract/?lang=pt#:~:text=RESULTADOS%3A%20Os%20resultados%20mostraram%20concord%C3%A2ncia,%C3%A0%20pr%C3%A1tica%20de%20atividade%20f%C3%ADsica.>

9. Papp H. Adaptação para o português do *Maslach Burnout Inventory – General Survey* (Inventário *Maslach de Burnout – População Geral*) [dissertação]. Universidade do Vale do Itajaí: Itajaí, 2007. Disponível em:

<https://docplayer.com.br/37043354-Universidade-do-vale-do-itajai-centro-de-educacao-de-ciencias-da-saude-curso-de-psicologia-heloisa-papp.html>

10. Mclaurine DA. A Correlational Study of Job Burnout and Organizational commitment Among Correctional Officers [dissertação]. School of Psychology: Capella University, 2008. Disponível em:

<https://www.proquest.com/openview/0be6f017a6855dc19a6a614b966c2fe7/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>

11. Schuster MS, Dias VV, Battistella. Burnout e justiça organizacional: um estudo em servidores públicos federais. RAIMED. 2014; 4(3): 330-342. Disponível em:

<https://seer.atitus.edu.br/index.php/raimed/article/view/601>

12. Calixto MF, Garcia PA, Rodrigues DS, Tavares PH, Almeida PHTQ. Prevalência de sintomas osteomusculares e suas relações com o desempenho ocupacional entre professores do ensino médio público. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. 2015; 23(3): 533-542. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/282841920_Prevalencia_de_sintomas_osteomusculares_e_suas_relacoes_com_o_desempenho_occupacional_entre_professores_do_ensino_medio_publico/link/573f489d08ae298602e8f167/download

13. Lima Júnior JP, Silva TFA. Análise da sintomatologia de distúrbios osteomusculares em docentes da Universidade de Pernambuco – Campus Petrolina. Rev. Dor. 2014;15(4):276-80. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rdor/a/LGrt3T6v6yVSjtCV9447Q3F/?lang=pt#:~:text=RESULTADOS%3A,dist%C3%BARbios%20osteomusculares%20relacionados%20ao%20trabalho.>

14. Fernandes IF, Nabarrette M, Carneiro DPA, Bianco VC. Prevalência de sintomas de distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho autorreferido por estudantes e professores de Odontologia. RSD [Internet]. 2021;10(7):e51210716891. Disponível em:

<file:///C:/Users/luzie/Downloads/16891-Article-215047-1-10-20210630.pdf>

15. Endrigo Ruppel da Rocha R, Munaro V, Bianchi RA, Possamai A, Medeiros TS de, Bridi D. Distúrbios musculoesqueléticos em docentes da educação básica brasileira: uma revisão sistemática. CLIUM [Internet]. 2022;22(4):743-56. Disponível em:

<https://cliium.org/index.php/edicoes/article/view/307/236>

16. Vitta A, Conti MHS, Trize DM, Quintino NM, Palma R, Simeão SFAP. Sintomas Musculoesqueléticos em motoristas de ônibus: prevalência e fatores associados. Fisioter. Mov. 2013; 26 (4): 863-871. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/fm/a/YS6MZYtwjGzL4PzMG64hpP/?lang=pt#:~:text=Pode%2Dse%20concluir%20que%20a,ao%20trabalho%20e%20baixa%20escolaridade.>

17. de Araujo K, Maria Oliveira de Sant’anna L, Lira Barbosa R, Paula Rabelo Adail Farias K. Distúrbios osteomusculares relacionado ao trabalho em professores universitários. Revista Cathedral [Internet].2022;4(2):01-0. Disponível em:

<http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/458>

18. Sanchez HM, Gussatti N, Sanchez EGM, Barbosa MA. Incidência de dor musculoesquelética em docentes do ensino superior. Rev. Bras. Med. Trab. 2013; 11(2): 66-75. Disponível em:

<https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v11n2a04.pdf>

19. Melo EMN, Caixeta GF, Caixeta A. Prevalência de lesões osteomusculares em professores do ensino fundamental. Rev. Eletr. “Saúde CESUC”. 2010; 1(1):1-13. Disponível em:

http://www.portalcatalao.com/painel_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/3a6b6ce176f4da57f1572cbe041b87bd.pdf

20. Mota IL, Quadros Júnior MC, Munaro HLR, Vilela ABA. Sintomas osteomusculares de servidores de uma universidade pública brasileira: um estudo ergonômico. Rev. Bras. Promoç. Saúde. 2014; 27(3): 341-348. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/2710>

21. Fernandes MH, Rocha VM, Costa-Oliveira AGR. Fatores associados à prevalência de sintomas osteomusculares em professores. Rev.

- Salud. Publica. 2009; 11(2): 256- 67. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/fm/a/nft7s8Jy3fZncQ6Wv7JNHp/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Na%20rela%C3%A7%C3%A3o%20dos%20sintomas%20osteomusculares,%25%20de%20sintomas%20os%2D%20teomusculares>
22. Isosaki M, Cardoso E, Glina DMR, Alves ACDC, Rocha LE. Prevalência de sintomas osteomusculares entre trabalhadores de um Serviço de Nutrição Hospitalar em São Paulo, SP. Rev. Bras. Saúde Ocup. 2011; 36(124): 238-246. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbso/a/gSk7jwycrhPMQYFwtS7xDqS/abstract/?lang=pt>
23. Oliveira MTB, Martins AM, Justino MG, Oliveira JHG, Pisano S, Pessoa CG da S, Gomes RCRP, Silva VC da, Borges AKP. Síndrome de Burnout em professores universitários: revisão integrativa da literatura. REAS [Internet]. 2020;12(9):e3688. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio1120510#:~:text=A%20s%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20na,em%20anos%20de%20sfrimento%20emocional>.
24. Carvalhêdo TCS, Melo MCC de. Os professores e a síndrome de burnout. Rev. Expr. Catól. [Internet]. 2022;11(1):67-72. Disponível em:
<http://publicacoes.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/rec/article/view/12>
25. Schuster MS, Dias VV, Battistella. Burnout e justiça organizacional: um estudo em servidores públicos federais. RAIMED. 2014; 4(3): 330-342. Disponível em:
<https://seer.atitus.edu.br/index.php/raimed/article/view/601>
26. Sinott CE, Afonso MR, Ribeiro JAB. Síndrome de burnout: um estudo com professores de Educação Física. Artigos originais. 2014; 20 (2): 519-539. Disponível em:
<https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/43226>
27. Ribeiro DB, Prado JN da S, Trindade LES, Santos D da S, Neves JS, Oliveira G de A, Ribeiro MR, Bitencourt GM da S, Ribeiro TC, Fontoura MF. Mental health and quality of life of university professors. RSD [Internet]. 2022;11(15):e397111537193. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37193>
28. Ruiz LM, Silva NR. Indicadores de *burnout* em docentes de terapia ocupacional: um estudo piloto. Rev. Ter. Ocup. Univ. 2009; 20 (2): 101-109. Disponível em:
<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14063>
29. Carlotto MS Câmara SG. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. Psico-PUCRS, 2008. 39(2): 152-158. Disponível em:
<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1461>
30. Gholami T, Pahlavian AH, Akabarzadeh M, Motamedzade M, Moghadam RH, Jeihooni AK. Effects of nursing burnout syndrome on musculoskeletal disorders. Intern. Journal of Musc. Pain prev. 2016; 1(1): 35-39. Disponível em:
<https://ijmpp.modares.ac.ir/article-32-3180-en.html>

Endereço para Correspondência

Cecília do Socorro Sousa da Silva

Cidade Nova 4, we 25 num 131 -

Ananindeua/PA, Brasil

E-mail: cecilia.silva21@yahoo.com

Recebido em 04/02/2023

Aprovado em 05/06/2023

Publicado em 25/08/2023