



Empirical Articles

Aspetos da Vida Universitária e a Síndrome de Burnout

Aspects of University Life and Burnout Syndrome

Paula Cristina Jordani^a, Miriane Lucindo Zucoloto^a, Fernanda Salloume Sampaio Bonafé^a, João Maroco^b, Juliana Alvares Duarte Bonini Campos^{**a}

[a] Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP – Universidade Estadual Paulista, São Paulo, Brasil. [b] ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.

Resumo

Objetivo: Estimar a prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes de Odontologia de uma universidade pública e comparar os scores médios obtidos em cada dimensão do Inventário de Burnout de Oldenburg (OLBI-S) segundo as variáveis sociodemográficas de interesse. Participaram 235 estudantes. **Métodos:** As características psicométricas do OLBI-S foram estimadas. A comparação dos scores médios de Exaustão e Distanciamento foi realizada pelo teste t de Student e Análise de Variância (ANOVA). **Resultados:** Dos participantes 72,8% eram mulheres e a média de idade foi de 21,0±1,8 anos. Após a remoção de três itens, o OLBI-S apresentou adequada validade fatorial e confiabilidade. Dos estudantes, 61,7% apresentaram a Síndrome de Burnout, 22,1% Exaustão e 4,7% Distanciamento. Observou-se maior score médio de Distanciamento nos estudantes que não escolheram o curso de Odontologia como primeira opção e que consideraram os professores incompetentes/razoáveis. Aqueles cujas expectativas iniciais foram frustradas, com desempenho ruim no curso, que já consumiram medicação devido aos estudos e que já pensaram em desistir do curso apresentaram maiores scores médios tanto de Exaustão quanto de Distanciamento. **Conclusão:** A prevalência da Síndrome de Burnout é alta com relação significativa com variáveis sociodemográficas.

Palavras-chave: esgotamento profissional, odontologia, saúde pública

Abstract

Aim: To estimate the prevalence of Burnout Syndrome in dental students, from a public university, and compare the mean scores obtained in each dimension of the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI-S), according to the sociodemographic variables of interest. A total of 235 students participated in the study. **Methods:** The psychometric characteristics of OLBI-S were estimated. The comparison of Exhaustion and Disengagement mean scores was performed, using the Student's t test and Analysis of Variance (ANOVA). **Results:** A total of 72.8% of the participants were women and the mean age was 21.0 ± 1.8 years. After the removal of three items, OLBI showed adequate factorial validity and reliability. Of the surveyed students, 61.7% had Burnout Syndrome, 22.1% Exhaustion and 4.7% Disengagement. A higher Disengagement mean score was observed for students who did not chose the Dentistry course as their first choice, and who consider teachers to be incompetent/reasonable. Those whose initial expectations were frustrated, with poor course performance, who already used medication due to their study load, and who thought about quitting the course, had higher mean scores of both Exhaustion and Disengagement. **Conclusion:** There is a high prevalence of Burnout Syndrome, with a significant relation to sociodemographic variables.

Keywords: professional fatigue, dentistry, public health

Psychology, Community & Health, 2012, Vol. 1(3), 246–256, doi:10.5964/pch.v1i3.17

Received: 2012-04-09. Accepted: 2012-06-27. Published: 2012-11-30.

*Corresponding author at: Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP – Universidade Estadual Paulista, Rua Humaitá n. 1680, Centro – Araraquara (SP), Brasil, email: jucampos@foar.unesp.br



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Introdução

A Síndrome de Burnout é uma reação à tensão emocional crônica ocasionada pelo trabalho que de acordo com [Maslach e Jackson \(1981\)](#) é composta por três dimensões: exaustão emocional, desumanização e reduzida realização no trabalho.

[Cebrià-Andreu \(2005\)](#) considera que esta Síndrome representa uma importante questão de saúde pública, o que é também enfatizado por [Salanova e Llorens \(2008\)](#), que afirmam que o burnout é um dos agravos ocupacionais de caráter psicossocial mais importantes na sociedade atual.

Originalmente, burnout restringia-se apenas a profissionais de “relação de ajuda” ou do tipo assistencialista, sendo este conceito posteriormente expandido a todos os tipos de profissões e grupos ocupacionais entre os quais incluem-se os estudantes. De acordo com [Schaufeli, Martínez, Pinto, Salanova, e Bakker \(2002\)](#) o burnout em estudantes também é constituído por três dimensões sendo a exaustão emocional, caracterizada pelo sentimento de estar exausto em virtude das exigências do estudo, a desumanização, entendida como o desenvolvimento de uma atitude cínica e distanciada com relação ao estudo e a baixa eficácia profissional, caracterizada pela percepção de estar a ser incompetente como estudante.

Estudos da literatura ([Dahlin, Joneborg, & Runeson, 2007](#); [Humphris et al., 2002](#); [Martinez, Aytés, & Escoda, 2008](#); [Maroco & Tecedor, 2009](#); [Pena & Reis, 1997](#); [Ried, Motycka, Mobley, & Meldrum, 2006](#); [Sofola & Jeboda, 2006](#); [Willcock, Daly, Tennant, & Allard, 2004](#)) têm apontado os fatores que podem tornar os estudantes vulneráveis ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout e citam entre eles as pressões sociais e profissionais referentes ao financiamento dos estudos, aproveitamento escolar, relacionamento com professores e colegas, e a incerteza em relação ao futuro profissional.

De acordo com [Carlotto, Nakamura, e Câmara \(2006\)](#) esta situação pode ser mais alarmante entre os estudantes da área de saúde, uma vez que, além dos stressores típicos do ensino, estes atuam diretamente com pacientes/utentes.

Embora a Síndrome de Burnout caracterize um problema social de extrema relevância, entre os estudantes de Odontologia esta foi pouco explorada ([Humphris et al., 2002](#); [Martinez et al., 2008](#); [Pöhlmann, Jonas, Ruf, & Harzer, 2005](#); [Preciado-Serrano & Vázquez-Göni, 2010](#); [Sofola & Jeboda, 2006](#)).

Assim, frente ao exposto e à escassez de estudos de prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes da área da saúde, realizou-se este trabalho com o objetivo de estimar a prevalência da síndrome em estudantes de Odontologia e sua relação com fatores sociodemográficos.

Método

Participantes

Todos os estudantes matriculados na Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP ($n = 375$), no ano de 2009, foram convidados a participar do estudo. Participaram apenas aqueles que concordaram com os Termos do Consentimento Livre e Esclarecido ($n = 235$).

Variáveis de Estudo

Para caracterização da amostra foram levantadas informações sociodemográficas como género, idade, ano do curso, procurou apoio académico por parte de professores particulares, ordem de preferência do curso, expectativas iniciais em relação ao curso, classificação do seu desempenho, dos professores e das condições materiais da faculdade, com quem vive, quem financia seus estudos, se já precisou tomar algum tipo de medicação devido aos estudos e se já pensou em desistir do curso.

A Síndrome de Burnout foi avaliada utilizando-se a versão em português para estudantes do Inventário de Burnout de Oldenburg (OLBI-S) (Campos, Zucoloto, Bonafé, Jordani, & Maroco, 2011).

Este instrumento foi originalmente proposto por Demerouti et al. (2001) em alemão e é constituído por 16 afirmações, com respostas em escala tipo Likert de quatro pontos. As afirmações estão divididas em duas dimensões, “Exaustão” e “Distanciamento”, sendo que quatro itens de cada dimensão são afirmações positivas e quatro negativas.

Análise das Propriedades Psicométricas

Avaliou-se a sensibilidade psicométrica dos itens componentes do OLBI-S por meio das medidas de resumo. Realizou-se análise fatorial confirmatória para estudo da validade de constructo das escalas. Como índices de qualidade de ajustamento utilizou-se o χ^2/gf , CFI, GFI e RMSEA. A validade convergente dos fatores foi avaliada pela variância extraída média (VEM) e a validade discriminante por análise correlacional, seguindo proposta de Fornell e Larcker (1981) e Maroco (2010). A confiabilidade foi avaliada por meio da confiabilidade composta (CC) e pelo coeficiente alfa de Cronbach padronizado (α).

Análise Estatística

Os dados referentes às características sociodemográficas e às respostas a cada item do inventário foram apurados. Para classificação dos indivíduos quanto ao estado de burnout seguiu-se a proposta de Peterson, Demerouti, Bergström, Åsberg, e Nygren (2008), que afirmam que scores médios $\geq 2,25$ na dimensão Exaustão e $\geq 2,10$ na dimensão Distanciamento devem ser considerados altos.

Para comparação dos scores médios de Exaustão e Distanciamento segundo as variáveis sociodemográficas de interesse, realizou-se teste t Student e Análise de Variância (ANOVA) seguida pelo teste post-hoc de Tukey. Os pressupostos foram avaliados com os testes de Kolmogorov-Smirnov e de Levene, não se observando violações severas destes pressupostos que comprometessem a validade das conclusões estatísticas. O nível de significância adotado para tomada de decisão foi de 5%.

Aspetos Éticos

Todos os questionários foram anónimos e a participação dos estudantes foi voluntária. A realização deste estudo foi aprovada pelo Comité de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia (protocolo n.06/09).

Resultados

Participaram do estudo 235 estudantes sendo 171 (72,77%) mulheres. A média de idade foi de $21,02 \pm 1,78$ anos. A distribuição ($n(\%)$) das respostas dadas a cada questão do OLBI-S encontra-se na Tabela 1.

Tabela 1
 Distribuição (n(%)) das Respostas Dadas Pelos Participantes a Cada Questão do OLBÍ-S. Araraquara, 2009.

OLBÍ-S	Resposta (n(%))		
	Discordo completamente	Discordo	Concordo completamente
q1. Há dias em que me sinto cansado ainda mesmo de chegar à escola	17 (7,23)	50 (21,28)	104 (44,26)
q2. Depois da aula preciso de mais tempo para relaxar e sentir-me melhor do que precisava antigamente	7 (2,98)	69 (29,36)	107 (45,53)
q3. Consigo suportar muito bem as pressões dos meus estudos ^a	11 (4,68)	73 (31,06)	136 (57,87)
q4. Durante os meus estudos, sinto-me emocionalmente esgotado	16 (6,81)	91 (38,72)	86 (36,60)
q5. Depois das tarefas escolares, tenho geralmente energia para as minhas atividades de lazer ^a	21 (8,94)	80 (34,04)	112 (47,66)
q6. Quando estudo, sinto-me geralmente com energia ^a	39 (16,60)	155 (65,96)	38 (16,17)
q7. Depois dos meus estudos sinto-me cansado e sem energia	12 (5,11)	59 (25,11)	127 (54,04)
q8. De uma forma geral, consigo administrar bem a quantidade de trabalho que tenho ^a	16 (6,81)	53 (22,55)	147 (62,55)
q9. Encontro com frequência casos novos e interessantes nos meus estudos ^a	9 (3,83)	59 (25,11)	130 (55,32)
q10. Cada vez falo com mais e mais frequência de forma negativa sobre os meus estudos	72 (30,64)	113 (48,09)	38 (16,17)
q11. Ultimamente tenho pensado menos nos meus estudos e o faço as tarefas escolares de forma quase mecânica	31 (13,19)	132 (56,17)	58 (24,68)
q12. Considero que os meus estudos são um desafio positivo ^a	8 (3,40)	18 (7,66)	146 (62,13)
q13. Com o passar do tempo sinto-me desligado dos meus estudos	35 (14,89)	130 (55,32)	55 (23,40)
q14. Este é o único curso que me imagino fazendo ^a	46 (19,57)	91 (38,72)	50 (21,28)
q15. Sinto-me cada vez mais empenhado nos meus estudos ^a	10 (4,26)	98 (41,70)	108 (45,96)
q16. Às vezes sinto-me farto das minhas tarefas escolares	5 (2,13)	40 (17,02)	137 (58,30)

^aquestões com scores atribuídos em ordem inversa

Chama atenção a grande quantidade de estudantes que se sentem cansados antes mesmo de chegar à escola, que precisam de mais tempo para relaxar depois da aula, que se sentem cansados e sem energia após os estudos e fartos das tarefas escolares.

Na [Tabela 2](#) encontram-se as medidas de resumo para a avaliação da sensibilidade psicométrica dos itens componentes do OLBI-S.

Tabela 2

Medidas de Resumo Para Avaliação da Sensibilidade Psicométrica dos Itens Componentes do OLBI-S. Araraquara, 2009.

	Média	Mediana	Desvio-padrão	Curtose	Assimetria
it1	2,91	3,00	0,88	-0,44	-0,48
it2	2,87	3,00	0,79	-0,64	-0,13
it3	2,34	2,00	0,67	0,19	0,43
it4	2,66	3,00	0,85	-0,73	0,05
it5	2,43	2,00	0,78	-0,33	0,22
it6	2,98	3,00	0,62	0,71	-0,32
it7	2,80	3,00	0,76	-0,04	-0,36
it8	2,28	2,00	0,71	0,55	0,70
it9	2,17	2,00	0,73	0,00	0,32
it10	1,96	2,00	0,82	0,00	0,64
it11	2,23	2,00	0,75	0,10	0,44
it12	1,88	2,00	0,68	1,54	0,81
it13	2,21	2,00	0,77	0,05	0,46
it14	2,57	3,00	1,02	-1,07	-0,23
it15	2,42	2,00	0,70	-0,26	-0,05
it16	3,01	3,00	0,69	0,24	-0,40

Todos os itens apresentaram valores de assimetria e curtose próximos aos valores da distribuição normal ($Sk = 0$; $Ku = 0$).

O ajustamento inicial da estrutura bi-fatorial do OLBI-S apontou a existência de itens com pesos fatoriais (λ) abaixo de 0,45 assim, para obter um adequado ajustamento do OLBI-S foi necessário excluir os itens 8, 9 e 14. Deve-se ressaltar o fato dos itens excluídos apresentarem respostas com a escala invertida. Após a remoção, o ajustamento bi-fatorial pode ser considerado adequado ([Figura 1](#)).

Observou-se limitada validade convergente (Exaustão: VEM = 0,35; CC = 0,79; Distanciamento: VEM = 0,40; CC = 0,79) e adequada validade discriminante ($\rho^2 = 0,33$).

A consistência interna do OLBI-S foi adequada (Exaustão: $\alpha = 0,79$; Distanciamento: $\alpha = 0,78$).

Dos participantes, 27 (11,5%) não apresentaram nenhum sintoma relacionado à Síndrome, 52 (22,1%) apresentaram apenas alto nível de Exaustão, 11 (4,7%) apenas alto nível de distanciamento e 145 (61,7%) apresentaram a Síndrome.

A comparação do score médio dos participantes nas dimensões Exaustão e Distanciamento segundo as variáveis de interesse encontra-se na [Tabela 3](#).

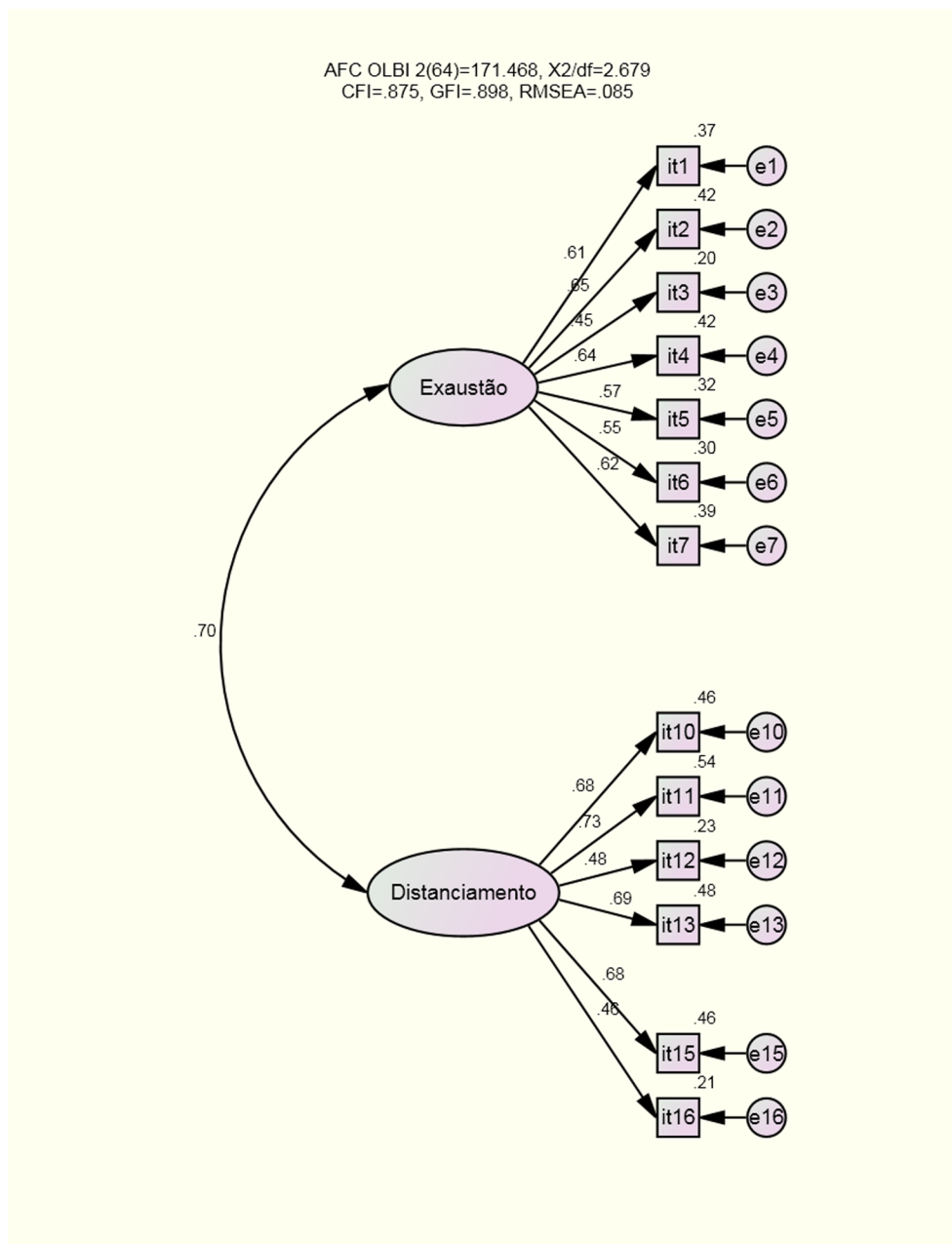


Figura 1. Estrutura fatorial do Inventário de Burnout de Oldenburg para estudantes (OLBI-S) na amostra ($\chi^2/df = 2,679$; CFI = 0,875; GFI = 0,898; RMSEA = 0,085).

Observou-se maior distanciamento nos estudantes que não escolheram o curso de Odontologia como primeira opção e que consideram os professores incompetentes/razoáveis. Aqueles cujas expectativas iniciais foram frustradas, com um mau desempenho no curso, que já consumiram medicação devido aos estudos e que já pensaram em desistir do curso apresentaram maiores scores médios tanto de Exaustão quanto de Distanciamento.

Tabela 3

Score Médio das Dimensões Exaustão e Distanciamento Segundo as Variáveis de Interesse. Araraquara, 2009.

Variável	n	Média±desvio-padrão			
		Exaustão	p	Distanciamento	p
Sexo					
Masculino	64	2,61±0,54		2,32±0,50	
Feminino	171	2,75±0,49	0,07	2,27±0,52	0,47
Ano					
1º	43	2,91±0,46		2,39±0,48	
2º	56	2,58±0,50		2,25±0,44	
3º	56	2,62±0,55		2,22±0,54	
4º	76	2,75±0,47	0,05	2,28±0,55	0,40
Você recorreu a professores particulares (explicadores/tutores)?					
Não	198	2,69±0,51		2,28±0,50	
Sim	37	2,82±0,50	0,15	2,31±0,58	0,70
Ordem de preferência pelo curso no vestibular:					
1ª opção	168	2,68±0,50		2,21±0,47	
Outras	66	2,79±0,52	0,15	2,47±0,58	0,01*
Em relação a suas expectativas iniciais este curso é:					
Pior	17	3,28±0,41 ^a		2,76±0,57 ^a	
Igual	50	2,81±0,48 ^b		2,51±0,42 ^a	
Melhor	168	2,62±0,48 ^c	0,01*	2,17±0,48 ^b	0,01*
Como você classificaria seu desempenho no curso:					
Ruim/regular	52	2,96±0,51 ^a		2,57±0,54 ^a	
Bom	169	2,65±0,49 ^b		2,23±0,47 ^b	
Excelente	14	2,58±0,37 ^b	0,01*	1,82±0,40 ^c	0,01*
Em termos gerais, como classifica os seus professores?					
Incompetentes/razoáveis	25	2,85±0,50		2,58±0,58	
Competentes	209	2,69±0,51	0,14	2,25±0,49	0,01*
Em termos gerais, como classifica as condições materiais da faculdade?					
Más/razoáveis	35	2,80±0,57		2,41±0,64	
Boas	199	2,70±0,49	0,28	2,26±0,48	0,10
Com quem você vive:					
Sozinho	61	2,73±0,54		2,24±0,63	
Família	55	2,71±0,54		2,26±0,51	
Amigos	116	2,70±0,48	0,92	2,32±0,45	0,54
Quem financia seus estudos (na maior parte):					
Família	219	2,71±0,50		2,28±0,51	
Bolsa	8	2,93±0,60	0,24	2,52±0,70	0,25
Já precisou tomar medicação devido aos estudos?					
Não	142	2,60±0,47		2,20±0,45	
Sim	91	2,88±0,52	0,01*	2,41±0,58	0,01*
Já pensou em desistir do curso?					
Não	139	2,59±0,47		2,13±0,48	
Sim	94	2,89±0,51	0,01*	2,51±0,48	0,01*

*diferença estatística significativa para $\alpha = 0,05$; a,b,c = letras iguais indicam similaridade estatística

Discussão

A realização deste estudo visa contribuir com a identificação da presença de burnout entre estudantes de Odontologia e sua relação com fatores sociodemográficos, vislumbrando subsidiar a construção de estratégias de prevenção e enfrentamento que possam melhorar a qualidade de vida e o futuro profissional dessa população.

Para a realização deste tipo de estudo é imprescindível a avaliação da qualidade dos dados coletados e, para isso, é necessária a caracterização psicométrica do instrumento utilizado. Apesar disso, na literatura poucos são os estudos que expõem informações suficientes para sustentar a confiabilidade e a validade dos dados apresentados. Na [Tabela 2](#) e na [Figura 1](#) pode-se observar as etapas realizadas no processo de caracterização psicométrica do OLBI-S e notou-se que, para assegurar a adequada qualidade dos dados na amostra avaliada, foi necessária a remoção de três itens da escala original, o que possibilitou que o OLBI-S apresentasse ajustamento fatorial e consistência interna adequados.

A comparação direta das respostas dos estudantes a cada questão do OLBI-S ([Tabela 1](#)) com a literatura fica dificultada pelo fato de não ter sido encontrado um trabalho investigando a Síndrome de Burnout em estudantes de Odontologia que utilizasse o Inventário de Oldenburg (OLBI).

A prevalência da Síndrome de Burnout verificada entre os estudantes de Odontologia foi alta. [Preciado-Serrano e Vázquez-Gõni \(2010\)](#) também verificaram a alta prevalência de burnout entre estudantes de Odontologia e atribuíram este fato aos exames acadêmicos, à instabilidade financeira e à etapa de desenvolvimento em que se encontram. Por outro lado, [Carlotto et al. \(2006\)](#) e [Martinez et al. \(2008\)](#) encontraram uma baixa prevalência da Síndrome entre estudantes da área de saúde e valores elevados de Exaustão Emocional, o que segundo o modelo processual de burnout de [Maslach e Jackson \(1981\)](#) é o primeiro indicativo de desenvolvimento de burnout no futuro.

Contudo, deve-se enfatizar que as diferenças encontradas na literatura, referente à prevalência da Síndrome, podem ser atribuídas aos diferentes instrumentos e pontos de corte utilizados nos trabalhos. O ponto de corte adotado neste estudo, apesar de recomendado por [Peterson et al. \(2008\)](#) encontra-se próximo ao percentil 50 da escala de resposta detetando, portanto, um número muito elevado de indivíduos. Apesar de a literatura não apresentar claramente o melhor ponto de corte, quando da utilização de diversos instrumentos de rastreamento da Síndrome de Burnout (2007), para o Inventário de Burnout de Maslach (MBI) e para o Inventário de Burnout de Copenhagen (CBI) os autores têm sugerido a utilização do percentil 66 e 75, respetivamente, como ponto de corte ([Maslach, Jackson, & Leiter, 1996](#); [Kristensen, Borritz, Villadsen, & Christensen, 2005](#)) e portanto, a comparação da prevalência obtida nesse estudo com a literatura deve ser cautelosa. Assim, sugere-se que a avaliação dos níveis de *Burnout* não deva ficar restrita aos dados de prevalência, mas, deve-se considerar os scores médios obtidos nas duas dimensões do instrumento.

Em estudo anterior, os pesquisadores ([Campos et al., 2011](#)) já haviam alertado para a diferença dos dados de prevalência resultante dos diferentes inventários. Assim, sugere-se que para determinação com maior precisão da prevalência da Síndrome na população deve-se ou associar pelo menos dois métodos de rastreamento ou utilizar aquele que apresente as melhores propriedades psicométricas para a amostra de estudo.

Entretanto, entende-se que mesmo diante dessa constatação, a realização de estudos de associação entre a Síndrome de Burnout e as variáveis sociodemográficas é necessário para uma atuação preventiva junto à comunidade acadêmica.

Pode-se notar maiores scores médios de Exaustão e Distanciamento quando da frustração das expectativas iniciais do aluno em relação ao curso e quando este já pensou em desistir do curso, o que vai ao encontro dos resultados de [Carlotto et al. \(2006\)](#). Os autores sugerem que o estudante, ao estar descontente com seu curso, sente-se pouco eficaz na realização das suas atividades e a desistência acaba por ser uma consequência do processo da síndrome.

Os estudantes que relataram um mau desempenho no curso apresentaram altos scores médios de Exaustão e Distanciamento, corroborando com [Yang \(2004\)](#) que afirma que aqueles estudantes emocionalmente exaustos, frustrados e sobrecarregados têm tendência para o fracasso acadêmico.

Em relação à escolha do curso de Odontologia, aqueles estudantes que não escolheram o curso como primeira opção apresentaram maior score médio de Distanciamento, o que pode ser atribuído a maior insatisfação e incerteza em relação ao futuro quando comparado com aqueles que estavam seguros quanto à escolha de Odontologia como carreira profissional ([Sofola & Jeboda, 2006](#)). Os estudantes que consideram seus professores incompetentes ou razoáveis também apresentaram maior score médio de Distanciamento, o que de acordo com [Carlotto e Palazzo \(2006\)](#) deve ser considerado um fator importante, uma vez que, a falta de reciprocidade na relação alunos/professores é uma variável que se associa com burnout.

A relação significativa encontrada entre o uso de medicação e Exaustão e Distanciamento pode sugerir que essa conduta seja uma consequência relacionada ao desenvolvimento da síndrome, porém a considerar que este estudo apresenta corte transversal essa sugestão deve ser interpretada cautelosamente visto que não é possível estabelecer relações causais.

Concluindo, verificou-se que a prevalência da Síndrome de Burnout entre os estudantes de Odontologia foi alta, apresentando maiores scores médios de Distanciamento aqueles estudantes que não escolheram o curso de Odontologia como primeira opção e que consideraram os professores incompetentes/razoáveis. Aqueles cujas expectativas iniciais foram frustradas, com um mau desempenho no curso, que já consumiram medicação devido aos estudos e que já pensaram em desistir do curso apresentaram maiores scores médios tanto de Exaustão quanto de Distanciamento.

Financiamento

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP processo: 2010/16399-1.

Referências

- Campos, J. A. D. B., Zucoloto, M. L., Bonafé, F. S. S., Jordani, P. C., & Maroco, J. (2011). Reliability and validity of self-reported burnout in college students: A cross randomized comparison of paper-and-pencil vs. online administration. *Computers in Human Behavior*, 27(5), 1875-1883. doi:10.1016/j.chb.2011.04.011
- Carlotto, M. S., Nakamura, A. P., & Câmara, S. G. (2006). Síndrome de burnout em estudantes universitários da área da Saúde. *PSICO*, 37, 57-62.

- Carlotto, M. S., & Palazzo, L. S. (2006). Síndrome de burnout e fatores associados: Um estudo epidemiológico com professores. *Cadernos de Saude Publica*, 22(5), 1017-1026. doi:10.1590/S0102-311X2006000500014
- Cebrià-Andreu, J. (2005). El síndrome de desgaste profesional como problema de salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 19(6), 470. doi:10.1157/13082793
- Dahlin, M., Joneborg, N., & Runeson, B. (2007). Performance-based self-esteem and burnout in a cross-sectional study of medical students. *Medical Teacher*, 29(1), 43-48. doi:10.1080/01421590601175309
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *The Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. doi:10.1037/0021-9010.86.3.499
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. doi:10.2307/3151312
- Humphris, G., Blinkhorn, A., Freeman, R., Gorter, R., Hoad-Reddick, G., Murtooma, H., . . . Splieth, C. (2002). Psychological stress in undergraduate dental students: Baseline results from seven European dental schools. *European Journal of Dental Education*, 6(1), 22-29. doi:10.1034/j.1600-0579.2002.060105.x
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work and Stress*, 19(3), 192-207. doi:10.1080/02678370500297720
- Maroco, J. (2010). *Análise de equações estruturais*. Lisboa: ReportNumber.
- Maroco, J., & Tecedor, M. (2009). Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portuguesas. *Psicologia Saúde e Doenças*, 10, 227-235.
- Martinez, A. A., Aytés, L. B., & Escoda, C. G. (2008). The burnout syndrome and associated personality disturbances: The study in three graduate programs in dentistry at the University of Barcelona. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, 13, E444-E450.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2, 99-113. doi:10.1002/job.4030020205
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory manual (3rd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Pena, L., & Reis, D. (1997). Student stress and quality of education. *Revista de Administração de Empresas*, 37(4), 16-27.
- Peterson, U., Demerouti, E., Bergström, G., Åsberg, M., & Nygren, Å. (2008). Work characteristics and sickness absence in burnout and non-burnout groups: A study of Swedish health care workers. *International Journal of Stress Management*, 15, 153-172. doi:10.1037/1072-5245.15.2.153
- Pöhlmann, K., Jonas, I., Ruf, S., & Harzer, W. (2005). Stress, burnout and health in the clinical period of dental education. *European Journal of Dental Education*, 9(2), 78-84. doi:10.1111/j.1600-0579.2004.00359.x
- Preciado-Serrano, M. L., & Vázquez-Göni, J. M. (2010). Perfil de estrés y síndrome de burnout en estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 48(1), 11-19.

- Ried, L. D., Motycka, C., Mobley, C., & Meldrum, M. (2006). Comparing self-reported burnout of pharmacy students on the founding campus with those at distance campuses. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 70(5), 114. doi:10.5688/aj7005114
- Salanova, M., & Llorens, S. (2008). Estado atual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 59-67.
- Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464-481. doi:10.1177/0022022102033005003
- Sofola, O. O., & Jeboda, S. O. (2006). Perceived sources of stress in Nigerian dental students. *European Journal of Dental Education*, 10(1), 20-23. doi:10.1111/j.1600-0579.2006.00391.x
- Willcock, S. M., Daly, M. G., Tennant, C. C., & Allard, B. J. (2004). Burnout and psychiatric morbidity in new medical graduates. *The Medical Journal of Australia*, 181(7), 357-360.
- Yang, H.-J. (2004). Factors affecting student burnout and academic achievement in multiple enrollment programs in Taiwan's technical-vocational colleges. *International Journal of Educational Development*, 24, 283-301. doi:10.1016/j.ijedudev.2003.12.001