

# Avaliação da autopercepção da qualidade de vida do Cirurgião-Dentista da rede pública

*Assessing self-perception of quality of life among dentists working at public health*

*Autopercepción de calidad de vida entre los odontólogos que trabajan en establecimiento de los servicios públicos de salud*

Layanne Freitas **Domiciano**<sup>1</sup>  
 Saygo **Tomo**<sup>1</sup>  
 Luciana Estevam **Simonato**<sup>2</sup>  
 Kawhan Felipe Alves de **Lima**<sup>1</sup>  
 Nagib Pezati **Boer**<sup>3</sup>  
 Adriana Sales **Cunha-Correia**<sup>4</sup>  
 Daniela Pereira **Lima**<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico(a) de Graduação, Faculdade de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), Fernandópolis, SP, Brasil.

<sup>2</sup>Professora Mestre, Disciplina de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), Fernandópolis, SP, Brasil

<sup>3</sup>Coordenador do Curso de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), Fernandópolis, SP, Brasil.

<sup>4</sup>Professora Doutora da Disciplina de Pacientes Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), Fernandópolis, SP, Brasil

<sup>5</sup>Professora Doutora da Disciplina de Clínica Odontológica Integrada da Faculdade de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), Fernandópolis, SP, Brasil

## Resumo

**Objetivo:** O presente estudo teve por objetivo avaliar a auto-percepção da qualidade de vida de cirurgiões dentistas que atendem ao serviço público de saúde do município de Iturama – MG. **Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada através de questionário auto-aplicado proposto pela Organização Mundial da Saúde para avaliar a qualidade de vida (WHOQOL-Bref), contendo 26 perguntas das quais 24 são divididas em quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). A amostra foi constituída de 8 cirurgiões dentistas do quadro permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Iturama – MG. Os dados foram tabulados e foi realizada análise estatística descritiva dos resultados obtidos. **Resultados:** 87,50% dos cirurgiões dentistas entrevistados consideraram a própria qualidade de vida como boa, e também se demonstraram satisfeitos com a própria saúde (62,50). A avaliação dos voluntários em relação ao domínio meio ambiente foi baixa (39,75%), bem como em relação ao retorno financeiro (53,92%). Apesar de se demonstrarem satisfeitos com a própria saúde, a maioria dos entrevistados afirmou necessitar de algum tratamento para que consiga realizar suas atividades. **Conclusão:** Apesar de autoavaliarem a qualidade de vida de forma satisfatória, os voluntários demonstraram insatisfação indireta em relação a aspectos que podem exercer influencia negativa em suas vidas.

**Descritores:** Qualidade de Vida; Odontólogos; Percepção.

## Abstract

**Objective:** The aim of the present study was to evaluate the self-perception of the quality of life of dentists surgeons of the public service from the city of Iturama-MG. **Materials and methods:** The sample was conducted through self-administered questionnaire proposed by the World Health Organization to assess quality of life (WHOQOL-Bref). The sample consisted of eight dentists from the permanent staff of the Municipal Health Iturama - MG, the data were tabulated and descriptive statistical analysis of the results was performed. **Results:** 87.50% of dentists surveyed considered their own quality of life as good, and also demonstrated themselves satisfied with their own health (62,50%). The evaluation of volunteers in relation to the environment was low (39.75%) and also for the financial return (53.92%). Although they demonstrate satisfied with their health, the majority of respondents stated need any treatment so that you can carry out their activities. **Conclusion:** Although self assess quality of life in a satisfactory way, the volunteers demonstrated indirect dissatisfaction with aspects that can exert negative influences in their lives.

**Descriptors:** Quality of Life; Dentists; Perception.

## Resumen

**Objetivo:** Este estudio tuvo como objetivo evaluar la autopercepción de calidad de vida entre los odontólogos que trabajan en establecimiento de los servicios públicos de salud en la ciudad de Iturama - MG. **Métodos:** El estudio se llevó a cabo a través de un cuestionario autoadministrado propuesto por la Organización Mundial de la Salud para evaluar la calidad de vida (WHOQOL-Bref), con 26 preguntas de las cuales 24 están divididos en cuatro dominios (relaciones sociales, psicológicas, físicas y el medio ambiente). La muestra consistió en 8 dentistas de *establecimiento de los servicios públicos de salud* de la ciudad de Iturama – MG. Los datos se trazan y llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo de los resultados. **Resultados:** 87.50% de los odontólogos consideran la calidad de vida como buena, y también mostraron satisfechos con su salud (62,50%). La evaluación de los voluntarios para el ambiente de campo fue bajo (39,75%) y en relación con la rentabilidad financiera (53,92%). Aunque muestran satisfechos con su salud, la mayoría de los encuestados dijeron que necesitan algún tipo de tratamiento para que pueda llevar a cabo sus actividades. **Conclusión:** Aunque su percepción de la calidad de vida se muestre satisfactoria, los voluntarios mostraron insatisfacción indirecta con aspectos que puedan ejercer influencia negativa en sus vidas.

**Descritores:** Calidad de Vida; Odontólogo; Percepción.

## INTRODUÇÃO

Devido ao fato de estarem inseridos em relações de trabalhos capitalísticos, os cirurgiões dentistas acabam sofrendo interferências de suas relações, de modo com que a jornada de trabalho assuma o papel central de suas vidas<sup>1</sup>.

Quando o trabalho a ser realizado apresenta-se de modo sem sentido, burocratizado, repleto de normas, rotinas ou cheio de exigências, o estilo de vida de cada um pode ser afetado, fazendo com que novas doenças de manifestem, ou com que aquelas já existentes se agravem<sup>2,3</sup>.

A literatura é pertinente ao afirmar que o cirurgião dentista encontra-se exposto a uma grande quantidade de riscos ocupacionais<sup>4,5</sup>. Estudo como o de Oliveira<sup>6</sup> tem demonstrado que complicações relacionadas ao estresse psicológico são as mais relatadas pelos profissionais da saúde, como por exemplo: aumento dos batimentos cardíacos e consequentemente elevação momentânea da pressão arterial, derrame cerebral, ruptura de aneurismas ou mesmo parada cardíaca, além de distúrbios posturais, dores na coluna cervical, enxaquecas constantes, depressão, fibromialgias, distúrbios da atividade sexual, agravamento de alergias, insuficiências respiratórias, envelhecimento precoce e até mesmo câncer<sup>2,7-10</sup>.

Autores como Vieira<sup>11</sup>, Garbin et al.<sup>4</sup> e Murtomaa et al.<sup>5</sup> têm salientado a alta prevalência de *Burnout* entre essa classe de profissionais, o que pode resultar em baixa satisfação profissional ocasionando na queda da produtividade e na qualidade dos serviços prestados.

Souza<sup>12</sup> relata ainda, que para evitar males futuros é importante que o profissional passe a compreender melhor o processo e o ambiente de trabalho, com o objetivo de exercer um controle adequado para o desenvolvimento de suas atividades laborais, evitando assim males futuros.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1995 definiu a qualidade de vida como a percepção do

indivíduo, de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações<sup>13</sup>. Entretanto, Slade<sup>14</sup>, considera o termo qualidade de vida como vago, apenas podendo ser valorado de forma pessoal. O autor cita ainda, a definição desenvolvida pelo Centro para a Promoção de Saúde de Toronto: “qualidade de vida diz respeito ao grau em que uma pessoa desfruta as importantes possibilidades da vida” e afirma que esta definição pode ser simplificada de forma coerente para a prática e teoria da promoção de saúde como: “quão boa é sua vida para você?”.

Atualmente esta variável tem sido pesquisada, especialmente com relação a doenças crônicas e efeitos de medicamentos<sup>9,15,16</sup>. Estudo realizado por Carvalho et al.<sup>17</sup> relatam que em função do aumento dos riscos laborais e da competitividade no mercado de trabalho, a qualidade de vida do cirurgião dentista tem piorado. No entanto, poucos estudos foram em populações específicas, como é o caso dos agentes comunitários de saúde<sup>18</sup>, profissionais da área da saúde<sup>19</sup> e cirurgiões dentistas brasileiros<sup>20</sup>.

Tendo em vista a carência de estudos sobre qualidade de vida de cirurgiões-dentistas e as mudanças ocorridas no mundo do trabalho odontológico que podem influenciá-la, o objetivo da presente pesquisa foi conhecer a percepção dos profissionais que atuam no serviço público municipal a respeito do tema.

## MATERIAL E MÉTODO

Foi realizado um estudo de caráter transversal tipo inquérito, por conveniência. A população alvo deste estudo foi constituída de cirurgiões dentistas do quadro permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Iturama, MG.

Foram excluídos os profissionais que não estavam em atividade no período de coleta de dados, ou seja, inativos, de férias ou afastados (licenças

médica, maternidade, prêmio e por interesse particular) e os que se recusaram a participar do estudo. Assim, a população estudada foi constituída por cirurgiões-dentistas, que estavam em atividades clínicas e educativas no momento da aplicação do instrumento de pesquisa, se fazendo necessário em alguns casos mais de uma visita do pesquisador.

Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado, validado, autoaplicado, proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), na sua versão abreviada: WHOQL-Bref,<sup>21</sup>, com 26 perguntas das quais 24 são distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Cada domínio é representado por várias facetas e suas questões foram formuladas para uma escala de respostas do tipo Likert, com escala de *intensidade* (nada – extremamente), *capacidade* (nada – completamente), *freqüência* (nunca – sempre) e *avaliação* (muito insatisfeito – muito satisfeito; muito ruim – muito bom), perfazendo configuração expressa na Tabela 1.

**Tabela 1.** Domínios e facetas do instrumento WHOQOL.BREF. Iturama - MG, 2014.

DOMÍNIOS	FACETAS
Domínio I Domínio físico	1. Dor e desconforto 2. Energia e fadiga 3. Sono e repouso 4. Mobilidade 5. Atividades da vida cotidiana 6. Dependência de medicação ou tratamentos 7. Capacidade de trabalho
Domínio II Domínio psicológico	8. Sentimentos positivos 9. Pensar, aprender, memória concentração. 10. Autoestima 11. Imagem corporal e aparência 12. Sentimentos negativos 13. Espiritualidade/religião/crenças pessoais
Domínio III Relações sociais	14. Relações pessoais 15. Suporte (Apoio) social 16. Atividade sexual
Domínio IV Meio-Ambiente	17. Segurança física e proteção 18. Ambiente no lar 19. Recursos financeiros

Os instrumentos para a coleta dos dados da pesquisa não foram identificados e somente serão aplicados após o recolhimento da assinatura voluntária

do termo de consentimento livre e esclarecido pelos cirurgiões dentistas.

Após a coleta dos dados, os questionários foram digitados em planilha eletrônica, proposta por Pedrosa et al. (2009)<sup>22</sup>, onde foi realizada a estatística descritiva (medidas de tendência central e dispersão) referentes à caracterização da amostra e os escores de cada domínio do WHOQL-Bref.

O WHOQL não prevê conceitualidade que se possa utilizar do escore global de qualidade de vida, então é calculado o escore de cada domínio. O valor mínimo de cada domínio é zero e o valor máximo 20,00. O escore de cada domínio é obtido numa escala positiva, isto é, quanto mais alto o escore melhor a qualidade de vida naquele domínio. A freqüência dos escores de cada domínio do WHOQL-Bref apresentou distribuição simétrica.

Esta pesquisa seguiu os princípios éticos presentes na Declaração de Helsinque e no Conselho Nacional de Saúde. Os protocolos de pesquisa foram avaliados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Camilo Castelo Branco, Brasil, CAAE: 31767514.8.0000.5494.

## RESULTADOS

Do total de 09 cirurgiões-dentistas do quadro permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Iturama, MG, em 2014, que estavam inseridos na Estratégia Saúde da Família (ESF) e nas Escolas Municipais de Educação Infantil, 88,88% (n=8) estavam presentes durante as visitas de realização da coleta do instrumento de dados e consentiram participar do estudo. A população em estudo apresentou idade média de 46,5 anos. Pôde-se observar predominância de sujeitos do gênero masculino, representado por 62,50% (n=5) dos participantes, com uma maior concentração de idade entre 35 até 50 anos 50.00% (n=4) (Tabela 2).

O questionário utilizado no estudo estimula os participantes a avaliarem a própria qualidade de vida, logo, quando perguntados como os mesmos avaliam

sua própria qualidade de vida, a maioria (62,5%) considerou como sendo boa, e quando perguntados sobre a satisfação com a própria saúde, a maioria se demonstrou satisfeito (62,5%) (Tabela 3).

**Tabela 2.** Distribuição da amostra, segundo variáveis demográficas de cirurgiões-dentistas da rede pública, Iturama, MG, 2014

Variável	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	5	62,50
Feminino	3	37,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
<b>Faixa etária</b>		
Até 25 anos	0	00,00
De 25 até 35 anos	2	25,00
De 35 até 50 anos	4	50,00
Mais de 50 anos	2	25,00
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>

**Tabela 3.** Distribuição da amostra de cirurgiões-dentistas, de acordo com a autopercepção da qualidade de vida e a satisfação com a sua própria saúde; Iturama, MG, 2014.

Variável	n	%
<b>Autopercepção da qualidade de vida</b>		
Boa	7	87,50
Nem ruim/Nem boa	1	12,50
Ruim	0	00,00
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
<b>Satisfação com a própria saúde</b>		
Satisfeito	5	62,50
Nem satisfeito/Nem insatisfeito	2	25,00
Insatisfeito	1	12,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>

A tabela 4 apresenta os valores dos domínios de qualidade de vida considerando suas medidas de tendência central e dispersão, onde se destaca a menor pontuação do domínio Meio Ambiente, com a média de escore correspondente a 15,75.

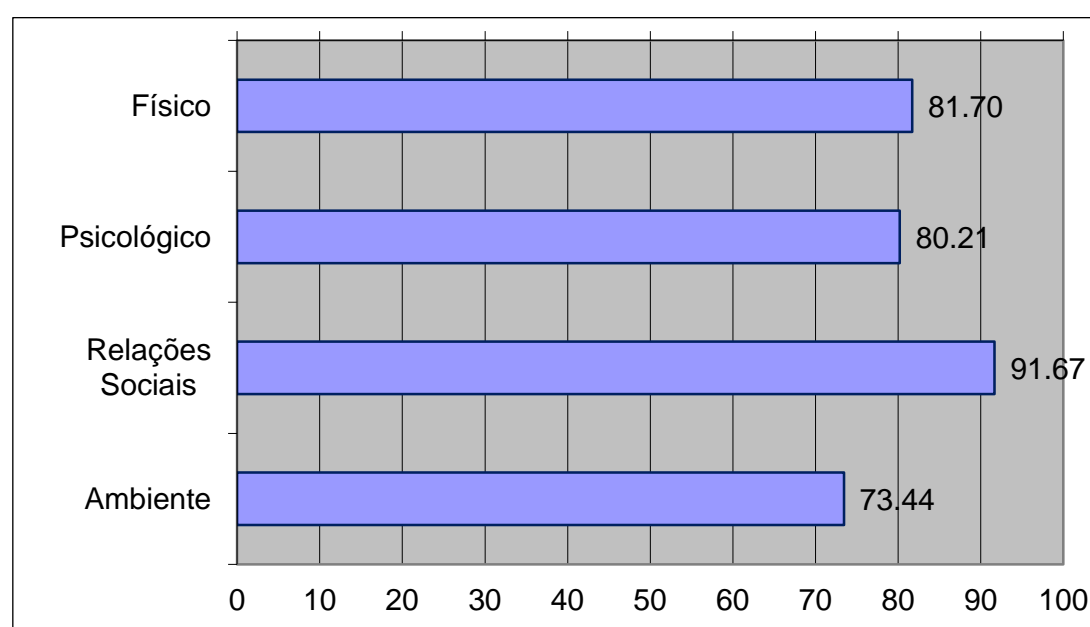
**Tabela 4.** Medidas de tendência central e dispersão dos escores dos domínios do WHOQL-Bref em cirurgiões-dentistas, Iturama, MG, 2014.

DOMÍNIO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
Físico	17,07	2,25	13,20	14,29	20,00	5,71
Psicológico	16,83	1,11	6,61	15,33	18,67	3,33
Relações Sociais	18,67	1,59	8,54	16,00	20,00	4,00
Meio Ambiente	15,75	1,79	11,38	12,50	18,00	5,50
Autoavaliação da qualidade de vida	17,25	2,60	15,10	12,00	20,00	8,00
<b>TOTAL</b>	<b>16,81</b>	<b>1,64</b>	<b>9,75</b>	<b>14,00</b>	<b>18,77</b>	<b>4,77</b>

Os demais domínios apresentaram valores variando médias de percentuais entre 16,83 a 18,67.

Os maiores valores de qualidade de vida foram

encontrados foram nos domínios: relações sociais com 91,67 pontos e físico com 81,70 pontos. (Gráfico 1).



**Gráfico 1.** Valores de qualidade de vida dos domínios do WHOQL-Bref em cirurgiões-dentistas. Iturama, MG, 2014.

A tabela 5 apresenta a mediana de pontuação de cada questão do WHOQL-Bref, onde pode-se observar os menores valores nas questões referentes à dor física com 2,00 pontos e necessidade de tratamento médico com 2,00 pontos.

O gráfico 2 apresenta a pontuação das facetas do instrumento WHOQOL-Bref, onde pode-se observar os menores valores nas facetas de ambiente físico com 65,63 pontos e recursos financeiros com 56,25 pontos.

**Tabela 5.** Distribuição das medianas da pontuação e desvio padrão do instrumento WHOQOL- Bref por questão. Iturama, MG, 2014.

QUESTÕES – WHOQOL.Bref	ÍNDICE WHOQOL MÉDIA (DP)
1 – Como você avaliaria sua qualidade de vida?	4,13 (0,64)
2 – Quão satisfeito (a) você está com sua saúde?	4,50 (0,76)
3 – Em que medida você acha que sua dor (física) o impede de você fazer o que precisa?	2,00 (0,93)
4 - O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar a sua vida diária?	2,00 (0,76)
5 - O quanto você aproveita a vida?	3,88 (0,35)
6 - Em que medida você acha que sua vida tem sentido?	4,38 (0,74)
7 - O quanto você consegue se concentrar?	4,00 (0,00)
8 - Quão seguro (a) você se sente em sua vida diária?	3,88 (0,64)
9 - Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	3,63 (0,74)
10 - Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	4,00 (0,53)
11 - Você é capaz de aceitar sua aparência física?	4,25 (0,46)
12 - Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	3,25 (1,04)
13 - Quão disponíveis estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	3,75 (0,46)
14 - Em que medida você tem oportunidades de atividades de lazer?	3,25 (0,89)
15 - Quão bem você é capaz de se locomover?	4,50 (0,76)
16- Quão satisfeito (a) você está com a sua energia para seu dia-a-dia?	4,13 (1,36)
17- Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de desempenhar atividades do dia-a-dia?	4,50 (0,76)
18- Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de trabalho?	4,75 (0,46)
19- Quão satisfeito (a) você está consigo mesmo (a)?	4,63 (0,52)
20- Quão satisfeito (a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, colegas)?	4,63 (0,52)
21- Quão satisfeito (a) você está com sua vida sexual?	4,63 (0,52)
22- Quão satisfeito (a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	4,75 (0,46)
23- Quão satisfeito (a) você está com as condições de local onde mora?	4,63 (0,52)
24- Quão satisfeito (a) você está com seu acesso aos serviços de saúde?	4,38 (0,52)
25- Quão satisfeito (a) você está com seu meio de transporte?	4,75 (0,46)
26- Com que frequência você tem sentimentos negativos (mau humor, ansiedade, depressão)?	1,88 (0,35)

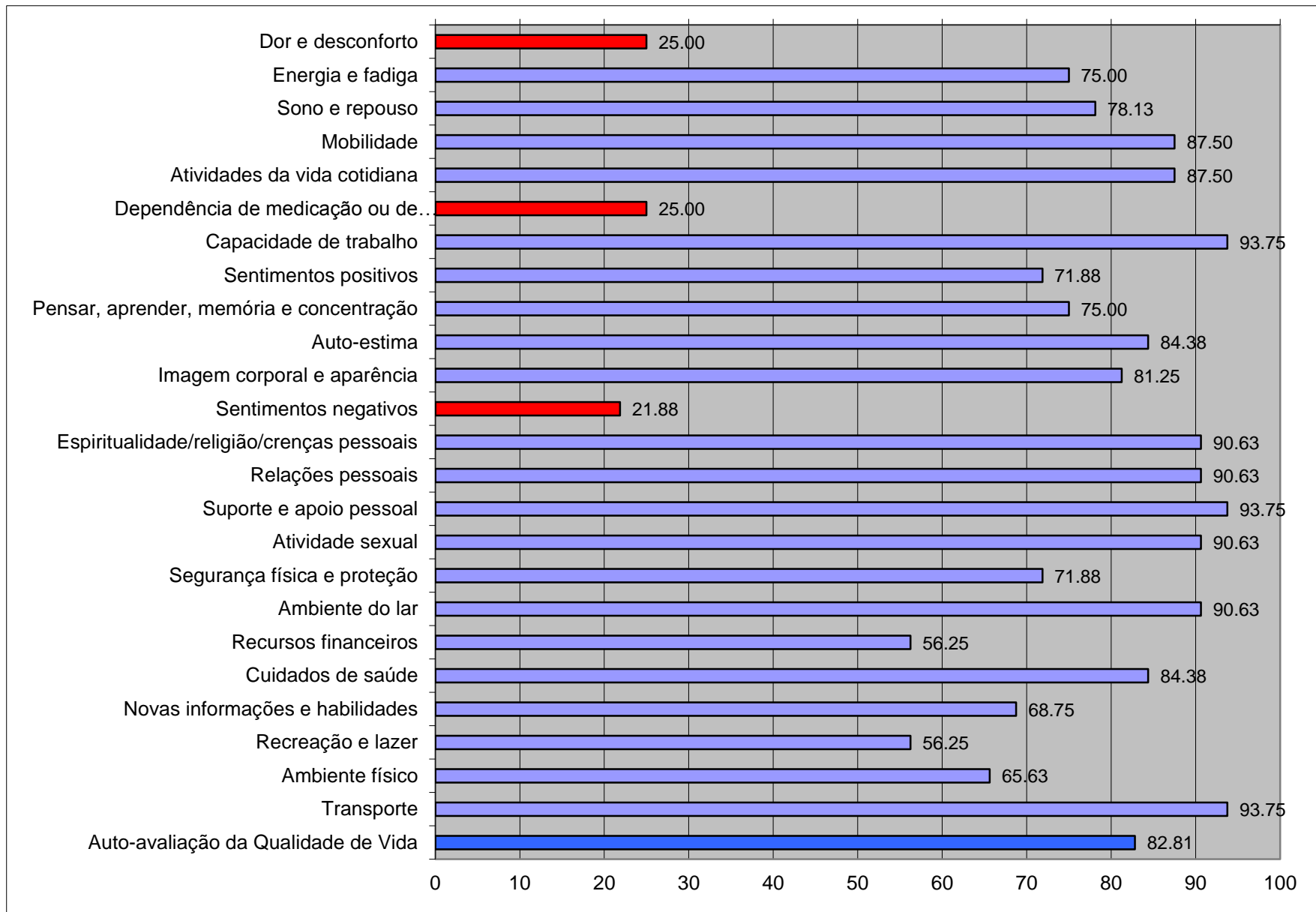


Gráfico 2- Pontuação das facetas do instrumento WHOQOL-Bref. Iturama, MG, 2014.

## DISCUSSÃO

Devido à competitividade do mercado de trabalho e ao aumento dos riscos laborais, a qualidade de vida dos cirurgiões dentistas tem piorado ao longo dos anos. O presente estudo avaliou a qualidade de vida de cirurgiões dentistas do quadro permanente da Secretaria Municipal da Saúde do município de Iturama – MG.

Em contradição com outros estudos<sup>20,23</sup>, que salientaram a tendência a feminilização no meio odontológico, a participação de sujeitos do gênero masculino foi predominante no presente estudo (62,50%). A prevalência de idade foi de 35 a 40 anos (50%), superior ao relatado por Rovida<sup>23</sup>, que em estudo realizado dentre cirurgiões-dentistas da rede

pública do município do Araçatuba – SP, a maioria dos voluntários se encontrava com idades entre 25 e 35 anos de idade, no entanto, nossos resultados demonstraram compatibilidade com estudo realizado por Nunes<sup>20</sup>, que obtiveram prevalência de idade numa média de 41 anos.

O questionário utilizado no estudo induz o entrevistado a avaliar diretamente sua qualidade de vida, portando, quando estimulados a qualificar a própria qualidade de vida, 87,50% considerou a própria qualidade de vida como boa, e demonstraram estar satisfeitos com a própria saúde (62,50%). Estes resultados corroboram com os resultados de Yarid<sup>24</sup> e Nunes<sup>20</sup>, que obtiveram resultados que demonstram

que os cirurgiões dentistas se encontram satisfeitos com a própria qualidade de vida e também com a própria saúde.

Nossos resultados apresentam uma média de tendência central e dispersão baixa em relação aos domínios Meio Ambiente e Psicológico, 15,75 e 16,83 respectivamente, ao contrário dos resultados de Rovida<sup>23</sup>, que demonstrou uma média mais baixa em relação ao domínio físico. De qualquer forma, bem como nos resultados de Nunes<sup>20</sup>, os entrevistados no presente estudo se demonstraram satisfeitos em relação as suas relações sociais.

A maioria dos cirurgiões dentistas entrevistados demonstrou insatisfação em relação ao ambiente físico em que realizam suas funções (65,63 pontos) e também em relação ao retorno financeiro que recebem (56,25 pontos), resultados que condizem também com estudo realizado por Rovida<sup>23</sup>. Outros pontos negativos em relação a pontuação das facetas do instrumento, foram em relação a dor e desconforto (25,00), dependência de medicação ou tratamento (25,00) e sentimentos negativos (21,00), o que mostra que apesar de considerarem a própria qualidade de vida como boa, os entrevistados reconhecem que existem inconvenientes em suas vidas, que os levam a necessitar de auxílio medicamentoso ou outro tipo de tratamento para que possam continuar a exercer suas funções. Estes resultados contradizem os resultados apresentados por Rovida<sup>23</sup>, que demonstrou pontuações altas nesses aspectos.

## CONCLUSÃO

- Os cirurgiões dentistas entrevistados se demonstraram satisfeitos com a própria qualidade de vida, bem como com a própria saúde.
- O ambiente físico e o retorno financeiro são aspectos negativos nas vidas dos cirurgiões dentistas que atendem no serviço público de saúde entrevistados no presente estudo.

- A maioria dos entrevistados necessita de algum tratamento, em função de dores e desconfortos físicos e sentimentos negativos.

## REFERÊNCIAS

1. Melo CO, Gonsioroski EA, Leal MJR. Qualidade de vida dos cirurgiões-dentistas no distrito federal sob a ótica do mercado de trabalho. 1999. 93 f. Monografia (Especialização) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 1999.
2. Lopes MC, Regis-Filho GI. A motivação humana no trabalho: o desafio da gestão em serviços de saúde pública. Rev Adm. 2004;39(1):62-75.
3. Seligmann-Silva E, Bernardo ME, Maeno M, Kato M. O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. Rev bras saúde ocup. 2010;35(122):187-91.
4. Garbin CAS, Saliba O, Gonçalves PE. Síndrome de burnout: o estresse do cirurgião-dentista moderno. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2006;60:131-3.
5. Murtomaa H, Haavio-Manila E, Kandolin I. Burnout and its causes in finnish dentists. Community Dent Oral Epidemiol. 1990;18(4):208-12.
6. Oliveira MAV. Administrando o stress: com técnicas de programação neurolingüística. São Paulo: Ed. Gente, 1996. 133 p.
7. Barbosa SRCS. Subjetividade e complexidade social: contribuições ao estudo da depressão. Physis. 2006;16(2):317-50.
8. Lima ADF, Farias FLR. O trabalho do cirurgião-dentista e o estresse: considerações teóricas. Rev Bras Prom Saúde. 2005;18(1):50-54.
9. Nunes MF, Freire MC, Leles CR. Quality of life of public health service dental hygienists in Goiania, Brazil. Int J Dent Hyg. 2008;6:19-24.
10. Reibnitz-Júnior C. Egressos do curso de odontologia da UFSC e sua inserção no mercado

- de trabalho. Florianópolis, 2003. 95f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
11. Vieira I. Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. *Rev bras saúde ocup.* 2010;35(122):269-76.
  12. Souza HMMR. Ruído, o inimigo invisível: visão do cirurgião-dentista. *Rev Bras Odontol.* 1997;54:97-101.
  13. Bonicatto SC, Dew MA, Zaratiegui R, Lorenzo L, Pecina P. Adult outpatients with depression: worse quality of life than in other chronic medical diseases in Argentina. *Soc Sci Med.* 2001;52:911-9.
  14. Slade GD, Spencer AJ. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dent Health.* 1994;11(1):3-11.
  15. Fleck MP, Lima AFBS, Louzada S, Schestasky G, Henriques A, Borges VR et al. Associação entre sintomas depressivos e funcionamento social em cuidados primários à saúde. *Rev Saúde Pública.* 2002;36:431-8.
  16. Velarde-Jurado E, Ávila-Figueroa C. Consideraciones metodológicas para evaluar la calidad de vida. *Salud Publica Mex.* 2002;44:448-63.
  17. Carvalho FS, Maia Jr. AF, Carvalho CAP, Sales Peres A, Bastos JRM, Sales Peres SHC. Qualidade de vida do cirurgião-dentista. *Rev Odontol UNESP.* 2008;37(1):65-8.
  18. Ursine BL, Trelha CS, Nenes EFPA. O Agente Comunitário de Saúde na Estratégia de Saúde da Família: uma investigação das condições de trabalho e da qualidade de vida. *Rev bras saúde ocup.* 2010;35(122):327-39.
  19. Drutman J. Burnout o el “incendio” de los trabajadores de la salud. *Revista Virtual Odontología - Ejercicio Profesional.* 2001;2(18):100-5.
  20. Nunes MF, Freire MCM. Qualidade de vida de cirurgiões-dentistas que atuam em um serviço público. *Rev Saúde Pública.* 2006;40:1019-26.
  21. Moreno AB, Faerstein E, Werneck GL, Lopes CS, Chor D. Propriedades psicométricas do Instrumento abreviado de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde no Estudo Pró-Saúde. *Cad Saúde Pública.* 2006;22:2585-97.
  22. Pedroso B, Pilatti LA, Reis DR. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-100 utilizando o Microsoft Excel. *Rev Bras Qual Vida.* 2009;1(1):23-32.
  23. Rovida TAS, Saliba NA, Lima DP, Garbin CAS, Moimaz SAS. Qualidade de vida de cirurgiões-dentistas que atuam no serviço público. *Rev Bras Pesq Saúde.* 2013;15:21-8.
  24. Yarid SD, Nascimento CC, Alves GN, Almeida TYL. Qualidade de vida de cirurgiões-dentistas da cidade de Jequié – Bahia. *Rev UNINGÁ.* 2013;38:41-9.

### CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

### AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

**Daniela Pereira Lima**

Faculdade de Odontologia de Fernandópolis, Unicastelo  
dani.pl@hotmail.com

Submetido em 01/07/2014

Aceito em 15/07/2014