

Original**Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través mbi – versión estudiantes***Burnout in brazilian dental students: assessment mbi – student survey***Cléa Adas Saliba Garbin, Nemre Adas Saliba, Renata Reis dos Santos, Rosana Leal do Prado, Artênio José Isper Garbin***Facultad de Odontología de Araçatuba – UNESP. Brasil*

Recibido: 25-09-12

Aceptado: 14-11-12

Correspondencia

Renata Reis dos Santos

Facultad de Odontología de Araçatuba – UNESP

Rua José Bonifácio, 1193

16011010 Vila Mendocça – Araçatuba-SP. Brasil

Tfno: 55 (18) 3636-3249

Correo electrónico: renatar.santos@yahoo.com.br

Resumen

La odontología se ha configurado como una profesión estresante en todas las fases de la carrera. El objetivo de este trabajo fue averiguar la presencia y nivel del síndrome de Burnout en estudiantes, comparando al inicio y fin de la graduación y verificar la correlación entre las sub-escalas y el conjunto de variables socio-demográficas. Fue realizado un estudio exploratorio, descriptivo y transversal con una muestra de 174 estudiantes de diferentes períodos del curso, utilizándose dos instrumentos, uno con preguntas socio-demográficas y el MBI-SS. De los 174 estudiantes participantes del estudio, 112 (64.37%) eran del sexo femenino y 62 (35.63%) del sexo masculino. No hubo diferencia significativa entre las dimensiones de Burnout y el género ($p>0.05$). Hubo correlación entre agotamiento emocional ($p<0.01$), incredulidad ($p<0.05$), eficacia profesional ($p<0,01$) y el año en que el alumno está matriculado en el curso, siendo que graduandos en el período pre-clínico presentaron media más elevada en los dos primeros ítems de la escala y media inferior en el tercer ítem en relación a aquellos que actúan en la clínica. El nivel de agotamiento emocional se mostró significativo. La correlación entre los tres niveles de burnout y el período pre-clínico es un hecho que debe ser observado.

*Med Segur Trab (Internet) 2012; 58 (229) 327-334***Palabras clave:** *Estudiantes de Odontología; Agotamiento profesional; Estrés Psicológico; Empleos en Salud.*

Abstract

The Dentistry is considerably stressful profession in all career phases. The aim of this study was verify the presence and level of Burnout syndrome in students, to compare it in the beginning and in the end of graduation course and verify the correlation among subscales and group of social and demographic variables. Was performed study an exploratory, descriptive and cross-sectional that with the sample by 174 students coursing different periods. It was used two instrument one with social and demographic questions and MBI-SS. Among 174 students participants of study, 112 (64.37%) were girls and 62 (35.63%) were boys. There was no significant difference between dimensions of Burnout and the gender ($p < 0.05$), professional efficacy ($p < 0.01$) and the period whose the students were coursing. The undergraduates that are in preclinical period showed average ehiger in the two first item of scale average lower in the third item in relation to those that exercise clinically the dentistry. The level of emotional exhausting had significance. There was correlation among three levels of Burnout and the preclinical period is a fact that should be observed.

Med Segur Trab (Internet) 2012; 58 (229) 327-334

Key words: *Students, Dental; Burnout, Professional; Stress Psychological; Students, Health Occupations.*

INTRODUCCIÓN

La profesión de cirujano-dentista es considerada extremadamente estresante^{1,2}. Esta condición es una realidad en todas las fases de la carrera odontológica, incluyendo el período de graduación³. Humpris et al. (2002)⁴ afirmaron que estudiantes de odontología sufren considerable angustia, mientras que Guthrie et al. (1998)⁵ encontraron en su estudio, un porcentual de 36% de estudiantes presentando altos niveles de estrés. En circunstancias extremas, niveles altos de estrés pueden conducir a un estado llamado “burnout”⁴.

En una de sus descripciones más aceptadas, *Burnout* (SB) fue denominado como un síndrome que envuelve agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización profesional, acometiendo individuos que de alguna forma trabajan con otras personas⁶. El uso de este término fue aplicado por Freudenberger (1974)⁷, psicoanalista norteamericano que observó una serie de manifestaciones de agotamiento en psicoterapeutas de una clínica y utilizó esta expresión en el intento de explicar el proceso de deterioración en los cuidados profesionales a sus pacientes⁷.

El *Burnout* se considera como “respuesta al estrés laboral crónico generado a partir del contacto directo y excesivo con otros seres humanos, particularmente cuando ellos están preocupados o con problemas”⁸. Además hay autores que lo consideran como una consecuencia del tedio ocupacional y sus correspondientes secuelas emocionales, derivadas de las características internas y externas del trabajo⁹.

La predisposición al *Burnout*, en general se interrelaciona a las siguientes características: individuo competente, altamente responsable, de grande energía y que se mete de lleno en su trabajo; tiene una alta necesidad de vencer, obtener éxito y ser reconocido profesionalmente; posee dificultad en decir no a las demandas del trabajo, agenda siempre llena; muchas veces su pensamiento es polifacético, ocupándose de varias cosas al mismo tiempo; muestra dificultad de relajar sin cierto sentimiento de culpa; es impaciente con retrasos e interrupciones; tiene una personalidad del tipo emocional. Tales características son comunes entre los individuos que trabajan en profesiones humanitarias¹⁰.

Dentro de las profesiones que requieren un contacto con las personas de manera continua, donde frecuentemente hay una carga afectiva entre quien presta ayuda y el ayudado, hay una mayor susceptibilidad en el desenvolvimiento del síndrome. Algunas de esas profesiones son: enfermería, servicio social, medicina (psiquiatría), psicología, profesiones policiales, educación (profesores), terapia ocupacional y odontología entre otras⁸.

De acuerdo con Faber (1984)¹⁰, el estrés tiene efectos positivos y negativos para la vida, sin embargo *burnout* es siempre negativo, ya que el primero puede desaparecer después de un período adecuado de descanso o reposo, pero el segundo no se revierte ni con vacaciones.

Existen estudios mostrando evidencias sugestivas que los cirujanos-dentistas sufren un alto nivel de estrés relacionado al trabajo, que nos causa efectos psicológicos profundos, donde el *burnout* y la depresión presentan síntomas comunes¹¹⁻¹⁴.

El carácter poco saludable desencadenado por la odontología, en el cual se está sujeto a una serie de factores de estrés^{15,16}. La debida atención a estos factores puede proporcionar un progreso en relación a evitar la insatisfacción, y factores de estrés típicos para estudiantes de odontología son la gran cantidad de pruebas y la disminución de tiempo para el descanso¹⁷.

La ampliación del concepto de SB, que alcanza también a los estudiantes, es decir, individuos en una actividad pre-profesional, aunque ya tenga emergido en algunas investigaciones, fue propuesto con rigor y soporte empírico por Schaufeli et al. (2002)¹⁸ y también engloba las tres dimensiones citadas anteriormente: *Agotamiento Emocional (EE)*,

caracterizada por el sentimiento de estar cansado en virtud de los requerimientos del estudio; Despersonalización (DE), entendida como el desenvolvimiento de una actitud cínica y distanciada con relación al estudio y *Eficacia Profesional* (EP), caracterizada por la percepción de incompetencia frente al estudio¹⁹.

Debido a esa experiencia precoz con el estrés y la posibilidad de desenvolver un ambiente de trabajo más equilibrado, este estudio tiene por objetivo averiguar la presencia y nivel del síndrome de Burnout en estudiantes del curso de odontología, comparando al inicio y fin de la graduación y verificar la correlación entre las sub-escalas del síndrome y conjunto de variables socio-demográficas, a través de la utilización del instrumento "Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS)". Tal instrumento puede ser utilizado para evaluar la posibilidad que el estudiante desenvuelva Burnout, pero no para el diagnóstico, sin el empleo de cualquier otro criterio clínico²⁰.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio tuvo carácter exploratorio, descriptivo y transversal. Fueron convidados a participar todos los alumnos regularmente matriculados en el 2.º año integral y nocturno (período pre-clínico), 4.º año integral y 5.º año nocturno (alumnos en actividad clínica) del curso de Odontología de la Universidad Estadual Paulista, campus de Araçatuba, estado de São Paulo, Brasil. La participación fue voluntaria, después de firmar el término de consentimiento libre y esclarecido, garantizando el anonimato de los graduandos. Este estudio fue aprobado por el comité de ética en pesquisa de la Universidad Estadual Paulista.

El cuestionario utilizado como instrumento de esta pesquisa estaba constituido por dos partes. La primera conteniendo preguntas sobre datos socio-demográficos, buscando identificar el perfil de los estudiantes. En la segunda parte se utilizó un instrumento adaptado denominado MBI-SS. Éste consistía en 15 preguntas sub-divididas en tres grupos: Agotamiento Emocional (5 ítems); Incredulidad (4 ítems) y Eficacia Profesional (6 ítems). Todos los ítems son evaluados por la frecuencia, variando de 0 a 6, siendo 0 (nunca), 1 (una vez al año o menos), 2 (una vez al mes o menos), 3 (algunas veces al mes), 4 (una vez por semana), 5 (algunas veces por semana) y 6 (todos los días).

Inicialmente el instrumento tenía 16 preguntas. Después del proceso de validación en una muestra de 1.661 estudiantes de universidades de España, Portugal y Holanda, fue excluida una de las preguntas, pasando el instrumento a constituirse de 15 ítems¹⁸. El MBI-SS es utilizado exclusivamente para la evaluación del síndrome, no considerando elementos antecedentes y las consecuencias resultantes de su proceso. El evalúa índices de la SB de acuerdo con los puntajes de cada dimensión, siendo que altos puntajes en agotamiento emocional e incredulidad y bajos puntajes en eficacia profesional (esta sub-escala es inversa) indican alto nivel de burnout¹⁸.

Los datos fueron analizados con el auxilio del programa estadístico BioEstat 5.0²¹ Inicialmente fueron realizados análisis descriptivos y enseguida se realizó análisis inferencial, a través del test de correlación de Pearson, test t de student y ANOVA. Fue realizado el cálculo de las medias (m) de cada sub-escala del MBI y su desvío padrón (s²) para averiguar el nivel global del síndrome de *burnout* de los alumnos participantes.

RESULTADOS

Participaron del estudio 174 estudiantes, de los cuales pertenecen al 2.º año integral 66 (37.93%), al 2.º año nocturno 16 (9.20%), al 4.º año integral 27 (15.52%) y al 5.º año nocturno 65 (37.36%). Cabe señalar que el número de ingresantes en el curso es diferenciado de acuerdo con el período. Mientras que en el período integral hay anualmente 80 ingresantes, en el curso nocturno ese número se reduce para 30 alumnos.

La **Tabla I** muestra la correlación entre las variables socio-demográficas y las dimensiones del síndrome de burnout. De los 174 estudiantes participantes del estudio, 112 (64.37%) eran del género femenino y 62 (35.63%) del género masculino. No hubo diferencia significativa entre las dimensiones de la SB y el género ($p > 0.05$). Sin embargo, hubo correlación entre agotamiento emocional ($p < 0.01$), incredulidad ($p < 0.05$), eficacia profesional ($p < 0,01$) y el año en que el alumno está matriculado en el curso, siendo que alumnos de pre-grado en el período pre-clínico (2.º año integral y nocturno) presentaron una media más alta en los dos primeros ítems de la escala (EE, DE) y una media inferior en el tercer ítem (EP) en relación a aquellos que ya actúan en la clínica (4.º año integral y 5.º año nocturno).

Tabla I. Características sociodemográficas de los 174 estudiantes de odontología con porcentaje y promedio (y desviación estándar) de las puntuaciones de las subescalas del burnout

VARIABLES	AGOTAMIENTO EMOCIONAL					INCREULIDAD			EFICACIA PROFESIONAL		
	N	%	MEDIA	dp	P	MEDIA	dp	p	MEDIA	Dp00000	p
GÉNERO											
♀	112	64.37	3.44	1.09	0.5336	1.42	1.07	0.3842	4.61	0.74	0.8701
♂	62	35.63	3.30	1.55		1.60	1.40		4.59	0.87	
DEDICACIÓN EXCLUSIVA											
Sí	143	83.63	3.40	1.23	0.4183	1.46	1.1964	0.7245	4.6	0.807	0.7660
No	28	16.37	3.19	1.46		1.55	1.1305		4.6489	0.7197	
NIÑOS											
Sí	5	2.87	2.96	1.31	0.4492	1.70	1.47	0.6804	4.57	0.73	0.9131
No	169	97.13	3.40	1.27		1.47	1.19		4.61	0.79	
FONDOS DEL CURSO											
Sí	21	12.07	3.29	1.46	0.7008	1.42	0.98	0.7931	4.46	0.79	0.3729
No	153	87.93	3.40	1.25		1.49	1.23		4.62	0.79	
PIENSA EN DESISTIR											
Sí	9	5.17	3.89	1.41	0.2251	2.58	1.73	0.0818	4.17	0.88	0.0887
No	165	94.83	3.36	1.26		1.42	1.14		4.63	0.78	
CON QUIÉN RESIDEN											
Familia	37	21.26	3.03	1.43		1.50	1.17		4.69	0.78	
República	102	58.62	3.53	1.21	0.1704	1.50	1.20	0.7606	4.60	0.79	0.7609
Pensão	15	8.62	3.56	1.33		1.63	1.44		4.43	0.86	
Otro	20	11.49	3.19	1.17		1.23	1.12		4.61	0.79	
AÑO DEL CURSO											
2.º Año Int.	66	37.93	4.03	1.04		1.71	1.36		4.51	0.73	
4.º Año Int.	65	37.36	3.12	1.06		1.12	1.02		4.88	0.81	
2.º Año Not.	16	9.20	3.54	1.55	<0.0001*	1.98	1.05	0.0102*	4.05	0.63	0.0007*
5.º Año Not.	27	15.52	2.37	1.27		1.50	1.06		4.50	0.73	

* Correlación nivel significativo de 5%

La **Tabla II** muestra la correlación entre la edad de los graduandos, el número de pasantías realizadas, el número de disciplinas en que están matriculados y las tres dimensiones de la SB. Presenta correlación significativa entre edad y agotamiento emocional (-0.3976, $p < 0,01$) y entre el número de disciplinas en que está matriculado y agotamiento emocional (0.1954, $p < 0,05$).

Tabla II . Correlación entre la edad, el número de etapas, el número de cursos tomados por los estudiantes de odontología y las tres subescalas de agotamiento

	n	AE	I	EP
Idade	174	-0.3976*	-0.0123	-0.0133
Número de Estágios	80	0.0601	0.1289	-0.0159
Número de Disciplinas	166	0.1954**	-0.1205	0.1717**

Legenda: EE: Exaustão Emocional; DE: Descrença; EP: Eficácia Profissional

* Correlação significativa ao nível de 1%

** Correlação significativa ao nível de 5%

La **Tabla III** presenta la media y desvío padrón de las tres dimensiones de la SB – Agotamiento Emocional (3.3862), Incredulidad (1.4813) y Eficacia Profesional (4.6042) y sus respectivos desvío-padrón, representando EE moderada, DE baja, y EP elevada.

Tabla III. Promedio y desviación estándar de las tres subescalas de burnout

	N	MEDIA	DP
Agotamiento Emocional	174	3.3862	1.2721
Incredulidad		1.4813	1.1988
Eficacia Profesional		4.6042	0.7902

Score: 0 a 6

DISCUSIÓN

El motivo de la elección del instrumento de evaluación MBI-SS fue realizado dentro de varios aspectos, por el hecho de haber sido elaborado y validado en diversos países para investigación de la SB en estudiantes, concordando con Galán et al (2011)²², la comparación de nuestros resultados con otros estudios no es una tarea fácil, debido a la variedad de instrumentos utilizados, la poca utilización del instrumento escogido en las investigaciones con estudiantes de odontología y la definición de criterios para determinar la presencia del síndrome de *burnout*.

Al contrario de cualquier dificultad, en los últimos años ha sido notoria la feminización de la profesión odontológica^{23,24}, lo que corrobora con nuestros resultados a nivel de pregrado. Esta transición puede ser percibida cuando observamos los datos de Gietzelt (1997)²⁵, los cuales señalan que 44.4% de los estudiantes en el primer año del curso de odontología en Sydney son del género femenino. En un estudio realizado en Newcastle, New South Wales, también Australia, con estudiantes que iniciaron el curso en el año 2005, el resultado fue que 94% de los estudiantes ingresantes son del género femenino²³. En Brasil, en estudio realizado en Goiás, señala que 64.9% de los egresos entre 1988 y 2007 son mujeres²⁴.

El estudio de Martínez et al (2008)²⁶, realizado con estudiantes de la Universidad de Barcelona, encontró que los hombres son más susceptibles al *burnout* que las mujeres y sugirió como una posible causa del hecho que las mujeres son más propensas a buscar ayuda de colegas y apoyo familiar. Nuestro estudio no encontró diferencia significativa entre los géneros, hecho que confirma los resultados de Galán et al. (2011)²² entre estudiantes de medicina españoles. Sin embargo, tanto las mujeres como los hombres presentaron medias moderadas -3:44 y 3:30, respectivamente, en la pregunta por agotamiento emocional investigación, lo que nos lleva a inferir que ambos géneros se sienten emocionalmente agotados “algunas veces al mes o más”.

En nuestros resultados tanto hombres como mujeres relataron alta realización (eficacia) profesional (**Tabla I**), factor éste considerado como positivo para el no

desenvolvimiento de la SB. Sin embargo, estudio brasileño de Moimaz et al.²⁷ señaló que las mujeres están más satisfechas con la profesión, discordando de Ayers et al.²⁸, en estudio neozelandés, el cual concluyó que los hombres están más realizados profesionalmente que las mujeres en el desempeño de la odontología.

La relación existente entre la variable demográfica edad, indicando que cuanto más joven el alumno, mayor índice de Agotamiento Emocional, corrobora con los estudios de Cherniss (1980)²⁹ que entiende que jóvenes presentan mayores niveles de SB debido a dificultad que poseen para discernir al respecto de lo que pueden o no hacer, tornándolos susceptibles a frustraciones profesionales.

Aún en ese aspecto, se observó que alumnos en período pre-clínico presentaron índices en las tres dimensiones de *burnout* superiores a estudiantes en los últimos años de graduación. El contacto precoz con el paciente ha probado ser un factor protector en relación al estrés, pues ayuda en la transferencia del conocimiento científico a través de la práctica clínica¹⁷. Concordando con este resultado, Humphris et al. (2002)⁴ encontraron que el contacto con el paciente ha demostrado disminución en los niveles de angustia de los estudiantes. Otro factor que puede contribuir con la elevación del estrés es el hecho de que en los primeros años de facultad de odontología la carga teórica de conocimiento es muy grande, con la presencia de muchas pruebas. Características personales, fobia de pruebas, disminución de la autoconfianza y las grandes diferencias entre expectativa y realidad cuando confrontados, han probado ser agentes estresantes para estudiantes de odontología³.

Los resultados de nuestro trabajo en relación a las tres dimensiones de la SB, no sugieren la presencia del síndrome en los alumnos de pre-grado de odontología de acuerdo con los criterios propuestos por Schaufeli et al. (2002)¹⁸. Eso porque, según los autores, la sugestividad de presencia de este síndrome está relacionado a altos puntajes de Agotamiento emocional e Incredulidad y bajos puntajes de Eficacia profesional, hecho que no fue encontrado en esta investigación. Encontramos una media de las puntuaciones de EE, bajos de incredulidad y medios/altos de Eficacia profesional. Sin embargo cabe aquí una señal de alerta, una vez que los altos índices de EP pueden estar realizando la contención de las otras dos dimensiones, visto que el índice de EE ya se presenta moderado, pudiendo ser indicativo futuro de SB¹⁹.

VARIABLES como tipo de vivienda (con quién vive), costo del curso, hijos, dedicación exclusiva al estudio y la voluntad de abandonar la facultad, no demostraron asociación significativa con las dimensiones de la SB. Sin embargo, Humphris et al. (2002)⁴ sugirieron en su investigación que estudiantes de odontología que residen en casa durante la graduación, aparentan ganar cierta protección contra el estrés.

CONCLUSIÓN

Los alumnos de pre-grado de odontología participantes del estudio no presentan el síndrome de *burnout*, llevando en consideración la presencia concomitante de las tres dimensiones –agotamiento emocional, despersonalización y Eficacia profesional–. Sin embargo, el nivel de agotamiento emocional se mostró significativo, lo que puede sugerir en el futuro el desenvolvimiento del síndrome. La correlación entre los tres niveles de la SB y el período pre-clínico es un hecho que debe ser observado, tanto para la adecuación de la carga de actividades, como para la prevención precoz del estrés ocupacional. Finalmente, debido a la variedad de metodologías utilizadas para el estudio del síndrome de *burnout*, así como la falta de criterios para medición de sus sub-escalas cuando se utiliza el instrumento MBI-SS, además de la limitación en la determinación de factores causales relacionados al SB, más estudios son necesarios para la confirmación de los hallazgos del presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cooper CL, Watts J, Baglioni AJ, Kelly M. Occupational stress amongst general practice dentists. *J Occup Psychol* 1998; 61(2):163-174.
2. Wilson RF, Coward PY, Capewell J, Laidler TL, Rigby AC, Shaw TJ. Perceived sources of occupational stress in general dental practitioners. *Br Dent J* 1998; 184(10):499-502.
3. Pöhlmann K, Jonas I, Ruf S, Harzer W. Stress, burnout and health in the clinical period of dental education. *Eur J Dent Educ* 2005; 9(2): 78-84.
4. Humphris G, Blinkhorn A, Freeman R, Gorter R, Hoad-Reddick G, Murtomaa H, O'Sullivan R, Splieth C. Psychological stress in undergraduate dental students: baseline results from seven European dental schools. *Eur J Dent Educ* 2002; 6(1):22-29.
5. Guthrie E, Black D, Bagalkote H, Shaw C, Campbell M, Creed F. Psychological stress and burnout in medical students: a five year prospective longitudinal study. *J R Soc Med* 1998; 91(5):237-243.
6. Maslach C. Burnout: a multidimensional perspective. In: Schaufeli WB, Maslach C, Marck T. *Professional burnout: recent developments in theory and research*. Taylor & Francis, New York, 1993.
7. Freudenberg HJ. "Staff burnout". *J Soc Issues* 1974; 30(1):159-165.
8. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav* 1981; 2(2):99-113.
9. Pines A, Aronson E, Kafry D. *Burnout: from tedium to personal growth*. New York: free press, 1981.
10. Farber BA. Stress and burnout in suburban teachers. *J Educ Res* 1984; 77(6):325-31.
11. Cooper CL, Sloan SJ, Williams S. *Occupational Stress Indicator*. Windsor, England: NFER- Nelson, 1988
12. Murtomaa H, Haavio- Mannila E, Kandolin I. Burnout and its causes in Finnish dentists. *Communit Dent Oral Epidemiol* 1989; 18(4): 208-12.
13. Osborne D, Croucher. Levels of burnout in general dental practitioners in the south-east of England. *Br Dent J* 1994; 177(10):372-77.
14. Campos JADB, Jordani PC, Zucoloto ML, Bonafe FSS, Maroco J. Burnout syndrome among dental students. *Rev Bras Epidemiol* 2012; 15(1):155-65.
15. Wasoski RL. Stress, professional burnout and dentistry. *J Okla Dent Assoc* 1995; 86(2): 28-30.
16. Rada RE, Johnsos-Leong C. Stress, burnout, anxiety and depression among dentists. *J Am Dent Assoc* 2004; 135(6):788-794.
17. Heath JR, McfarlaneTV, Umar MS. Perceived sources of stress in dental students. *Dent Updat* 1999; 26(3):94-100.
18. Schaufeli WB, Martinez IM, Pinto AM, Salanova M, Bakker AB. Burnout and engagement in university students. A Cross National Study. *J Cross Cult Psychol* 2002; 33(5): 464-481.
19. Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SG. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. *PSICO* 2006; 37(1):57-62.
20. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach burnout inventory*, 3rd ed. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, 1996.
21. Ayres M et al. *Bioestat 5.0 aplicações estatísticas nas áreas das ciências biológicas e médicas*. Belém, 2007.
22. Galán F, Sanmartín A, Polo J, Giner L. Burnout risk in medical students in Spain using the Maslach Burnout Inventory-Student Survey. *Int Arch Occup Environ Health* 2011; 84(4):453-9.
23. Wallace LG, Cockrell DJ, Taylor JA. The University of Newcastle's first cohort of Bachelor of Oral Health students: a social profile. *Aust Dent J* 2010; 55(4):436-40.
24. Nunes MF, Silva ET, Santos LB, Queiroz MG, Leles CR. Profiling alumni of a Brazilian public dental school. *Hum Resour Health* 2010; 8:20.
25. Gietzelt D Social profile of first-year dentistry students at the University of Sydney. *Aust Dent J*. 1997; 42(4):259-66.
26. Martínez AA, Aytés LB, Escoda CG. 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.
27. Moimaz SAS, Saliba NA, Blanco MRB. The women workforce in Dentistry in Araçatuba - SP. *J Appl Oral Sci* 2003; 11(4): 301-305.
28. Ayers KMS, Thomson WM, Rich AM, Newton T. Gender differences in dentists' working practices and job satisfaction. *J Dent* 2008; 36(5):343-350.
29. Cherniss C. *Professional Burnout in human service organizations*. New York: Praeger, 1980.