



BURNOUT E EDUCAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR NA SAÚDE: ANÁLISES, MODELOS E POSSIBILIDADES

ENSAIO TEÓRICO

AMORIM, Ericka Holmes¹, RAMALHO, Juliana Paiva Góes², DESIDÉRIO, Bárbara Monique Alves³, SOUZA, Luciana Ferreira de⁴, MENESES, Uberlândia Islândia Barbosa Dantas de⁵, BRANDÃO, Miriam de Andrade⁶, NASCIMENTO, Nathalia Claudino do⁷, FONSECA, Leila de Cássia Tavares da⁸, NASCIMENTO, João Agnaldo do⁹, SANTOS, Sergio Ribeiro dos¹⁰

AMORIM, Ericka Holmes. *et al.* **Burnout e educação no ensino superior na saúde: análises, modelos e possibilidades.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 08, Ed. 05, Vol. 01, pp. 71-81. Maio de 2023. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/burnout-e-educacao>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/burnout-e-educacao

RESUMO

O professor é responsável por desempenhar um importante papel no processo de ensino-aprendizagem, sendo ele o principal autor do conhecimento social. Contudo, o seu trabalho é desenvolvido em meio aos diversos fatores que podem desencadear o estresse e, conseqüentemente, o adoecimento. Nesse intuito, esta pesquisa visa refletir, teoricamente, sobre modelos de decisão que permitam auxiliar na avaliação do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação sobre o adoecimento de docentes no ensino superior pela Síndrome de Burnout. Estudo da modalidade ensaio teórico, oriundo de uma tese de doutorado em uma universidade pública, no estado da Paraíba, no qual a coleta de dados ocorreu entre os meses de março a outubro do ano de 2018, a partir da leitura de artigos relacionados ao tema. Os resultados apontaram que existe a necessidade de cuidar dos profissionais docentes na área da saúde, desde a identificação dos sintomas até o tratamento da doença e, ainda, mediante as vertentes exploradas, percebe-se que a atuação do docente é exaustiva e não possui suporte para a prevenção do Síndrome de Burnout. Logo, considera-se essencial que os métodos para a tomada de decisão tenham a capacidade de responder às suas necessidades de uso com



eficácia, eficiência e viabilidade, além de auxiliar na avaliação e no cuidado ao adoecimento de docentes no ensino superior pela Síndrome de Burnout.

Palavras-chave: Esgotamento profissional, Tecnologia da Informação e comunicação, Educação em enfermagem, Educação Superior, Síndrome de Burnout.

1. INTRODUÇÃO

Apresenta-se, neste texto, um ensaio teórico, originado a partir de leituras relacionadas ao tema durante a construção de uma tese de doutorado. No decorrer da leitura, serão trabalhadas algumas vertentes sobre a Síndrome de Burnout no contexto de docentes na área da saúde, analisando modelos de decisão que corroborem para isto.

Continuamente, o ato de ensinar, ao longo da história, é tido como uma profissão referencial, por ser fonte de conhecimento e preparação do cidadão para a vida. No entanto, a prática docente, na cultura brasileira, possui um significado ambíguo. Por um lado, é visto como uma realização pessoal e contentamento, por outro como fonte de renda, sustento familiar e amparo pessoal. O professor carrega consigo o desempenho da sua função como um modelo vocacional, deixando isso superar a sua identidade de profissional. Por isso, acaba sofrendo consequências relacionadas a sua remuneração, passando a ser considerada apenas um atributo de custo-benefício, e não o pagamento pelas suas funções desenvolvidas (BENEVIDES-PEREIRA, 2012).

O professor é responsável por desempenhar um importante papel no processo de ensino-aprendizagem, sendo ele o principal autor do conhecimento social. Contudo, o seu trabalho é desenvolvido em meio aos diversos fatores que podem desencadear o estresse e, conseqüentemente, o adoecimento. Acerca disso, estudos apresentam que o processo de modernismo e os avanços tecnológicos acarretam mudanças na realização do trabalho e no perfil do trabalhador, uma vez que este necessita se adaptar às novas formas de tecnologias, o que aumenta o



seu ritmo, obrigações e responsabilidades com o trabalho (FERREIRA *et al.*, 2013; ANDRADE; CARDOSO, 2012; LIMA; BARRETO; LIMA, 2007). Diante desta problemática, os autores elencaram alguns conceitos que são pertinentes ao tema, relacionados à docência na área da saúde, construindo juntos possibilidades estratégias e enfrentamentos, bem como modelos de decisão que possam contribuir para isto. Sendo assim, o objetivo do estudo é refletir teoricamente sobre modelos de decisão que permitam auxiliar na avaliação do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação sobre o adoecimento de docentes no ensino superior pela Síndrome de *Burnout*.

2. DOCÊNCIA NA SAÚDE: DESAFIOS, ESTRATÉGIAS E ENFRENTAMENTOS RELACIONADOS AO BURNOUT

Nesse sentido, o trabalho do professor tem superado as expectativas de apenas participar da construção da aprendizagem do aluno. Ampliaram-se suas atuações, além das que são exigidas na sala de aula, uma vez que passaram a participar de planejamentos, orientações e elaboração de projetos. Além disso, a baixa remuneração levou o docente a buscar outras alternativas, como lecionar em mais de uma instituição, acumulando uma carga excessiva de trabalho, comprometendo a sua vida familiar e descanso (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO 2005; BENEVIDES-PEREIRA, 2012).

Giannini *et al.* (2012), salientam que as exigências e busca de alternativas para suprir as necessidades pessoais têm levado os docentes a não demonstrar o cansaço, irritação, insatisfação quanto a sobrecarga de trabalho. Ainda afirmam que esse cansaço excessivo compromete a sua vida social, tornando-o mais suscetível a desenvolver doenças como o estresse e a SB. As atividades realizadas pelo trabalhador podem desenvolver a exaustão emocional e transtornos, caracterizada pelo estresse crônico. Atualmente, uma das principais causas do abandono do trabalho docente está relacionada aos agravos mentais (ANDRADE; CARDOSO, 2012).



Sob o mesmo ponto de vista, um estudo realizado com professores, dentre os anos de 1990 a 2009, identificou que as principais causas do *burnout* em docentes são ocasionadas pela carga horária excessiva de trabalho (SANTOS; SOBRINHO, 2011). No mesmo sentido, em relação à valorização pessoal, uma pesquisa com 193 docentes universitários identificou que a sobrecarga pode aumentar o nível do estresse, assim como, desenvolver os sentimentos de incompetência, exaustão e diminuição da personalidade (NAVARRO; MAS; LÓPEZ, 2010).

Corral-Mulato e Bueno (2009) realizaram uma pesquisa entre professores de enfermagem de uma instituição de ensino superior do interior paulista. A amostra foi composta por 13 profissionais que relataram trabalhar 40 horas semanais ou mais, sendo na universidade, nos níveis de mestrado e doutorado, desenvolvendo atividades de orientações, extensão, além das funções administrativas. Os participantes atuavam na área do ensino com a temática Educação em Saúde com ênfase em enfermagem. Foi constatado que 85% dos profissionais entrevistados conheciam a Síndrome de *Burnout*, porém quando abordados sobre os sinais e sintomas da doença, apenas 69% assinalaram apresentar os sintomas, os demais não identificaram característica da síndrome.

Semelhantemente, em pesquisa realizada por Lemos (2007), numa Universidade Pública da Bahia, cujo objetivo era de analisar as relações interpessoais, condições de trabalho e organização dos profissionais docentes, com foco na alienação e autonomia no trabalho, foi constatado por meio dos relatos dos profissionais entrevistados, que era impossível atenderem a todas as expectativas e funções quanto docentes, salientando ser necessário ocupar seu lazer e horários extras, resultando em um desgaste físico e psíquico e no acometimento de doenças.

Certamente que, dentre os papéis assumidos pelo docente de enfermagem estão os que se consolidam, de acordo com as exigências institucionais. O professor da instituição pública participa de comissões, é cobrado quanto à produção científica e publicação de artigos em periódicos, além de desenvolver trabalhos para eventos,



de contribuir para programas de pós-graduação como orientadores, em busca do aperfeiçoamento da sua produtividade. Nas instituições privadas, o docente de enfermagem desenvolve atividades em sala de aula, passando o conhecimento teórico em grande parte da sua carga horária, é convocado para reuniões extraclasse, além de ser responsável por orientações em trabalhos de conclusão de curso (MERIGHI *et al.*, 2011).

Além disso, nas universidades, o professor enfrenta a responsabilidade de formar profissionais que vão desempenhar suas funções na sociedade e muitos deles terão sob sua competência a vida das pessoas. Por outro lado, o professor enfrenta um ambiente de competitividade e egocentrismo, cada um buscando capacitar e atualizar seus conhecimentos, tornando-se raro o convívio e a troca de ideias entre os colegas de trabalho (SERVILHA, 2012).

Nesse sentido, o trabalho do enfermeiro docente, encontra-se submerso num ambiente de estresse que é considerado um dos principais precursores da síndrome de *burnout*. O professor, assim como, o enfermeiro, policiais, agentes penitenciários, dentre outros profissionais, possuem uma predisposição para desenvolver a SB, principalmente pelo fato de atuarem diretamente com outras pessoas. Podendo ocorrer quando os valores pessoais do profissional são esquecidos, não proporcionam os retornos previstos diante determinada profissão, ou quando as estratégias de enfrentamento das dificuldades encontradas no trabalho são escassas, favorecendo ainda mais o estresse profissional (DALAGASPERINA; MONTEIRO, 2014; CODO; VASQUEZ-MENEZES, 1999).

Logo, as intervenções ou estratégias de enfrentamento podem diminuir os problemas vivenciados no ambiente de trabalho, oferecer suporte aos trabalhadores, proporcionar melhor condição de vida e, conseqüentemente, melhor satisfação pessoal e profissional (MORENO *et al.*, 2011). Nem sempre os fatores estressores levam o profissional a desenvolver a SB. A autora afirma ainda que cada indivíduo reage de forma diferente às condições de estresse no local de



trabalho, podendo formular estratégias individuais de defesa, e diminuir a susceptibilidade para a ocorrência da doença. Assim, as situações desagradáveis e adversas no trabalho vão somar a vida do docente como experiência e maturidade, servindo como estratégias de enfrentamento na vida profissional.

Sendo assim, a formulação de estratégias proporciona ao docente de enfermagem uma melhor convivência no ambiente de trabalho, conforto e bem-estar dentro da instituição e na sua vida pessoal. As intervenções realizadas são elaboradas, de acordo com cada profissional, sendo elas: individuais ou organizacionais. Quanto às intervenções individuais, o docente deve agir em processo defensivo frente aos efeitos do estresse, buscando hábitos que contribuam para o seu equilíbrio psíquico e físico. As estratégias organizacionais definem o modo entre instituição e trabalhador como uma adequação à flexibilidade. Dessa forma, a maneira como o trabalho é desenvolvido necessita ser revisto com ações modificadoras do ambiente, mudando as condições de trabalho e facilitando o convívio entre profissionais e chefias. Os pesquisadores ainda relatam sobre as estratégias combinadas ou coletivas, que consistem nas mudanças individuais e na organização, juntas objetivando o equilíbrio psíquico no local de trabalho (MORENO *et al.*, 2011).

Fleury e Macêdo (2012), observaram outro método de estratégia de enfrentamento das dificuldades no trabalho docente, refere-se à discussão coletiva como uma intervenção relacionada ao bem-estar do professor. Esse espaço em que os docentes podem interagir entre si, possibilitará mobilização quanto à organização do trabalho, promoção de mudanças que assegurem a redução do mal-estar, favorecendo a melhoria da tristeza, angústia, sentimento de culpa quanto ao baixo desempenho das suas funções. Além disso, os laços de solidariedade, companheirismo e interação poderão ser reativados, através do enfrentamento das dificuldades, sobretudo, fortalecendo a identidade do docente como profissional e restaurando sua saúde mental.



3. PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO E OS MÉTODOS ESTATÍSTICOS PARA O ENSINO SUPERIOR NA ENFERMAGEM

Antes de tudo, esclarecemos que o conceito de estatística pode ser entendido como um conjunto de técnicas e métodos que envolvem todas as etapas de uma pesquisa científica, a começar pelo seu planejamento, levantamento de dados, aplicação de questionários ou entrevistas e a organização desse processo. Assim, utiliza-se a máxima quantidade de informações possíveis, realizando o processamento, a organização, a análise e a interpretação destas, com o intuito de explicar o fenômeno estudado (IGNÁCIO, 2010).

Outro conceito a ser considerado para a estatística é a ciência que coleta, organiza, analisa e interpreta dados para a tomada de decisão. Pode ser dividida em duas ramificações: 1) a estatística descritiva, que pode ser definida como o ramo da estatística que envolve a organização, o resumo e a representação dos dados por meio de gráficos, tabelas e outros; 2) a estatística inferencial, conceituada como o ramo da estatística que envolve o uso de uma amostra para chegar a conclusões sobre uma determinada população, considerando a probabilidade como uma ferramenta básica para este ramo (LARSON; FARBER, 2010).

Com isso, observa-se que as ferramentas estatísticas vêm sendo cada vez mais utilizadas para o processo de tomada de decisão em suas mais variadas aplicações, desde estudos científicos até decisões em relação às estruturas organizacionais, tecnológicas, formas de administração de riscos entre outras.

Por sua vez, a tomada de decisão não se refere meramente ao ato final da escolha entre alternativas possíveis, mas ao processo decisório como um todo, considerado complexo e composto por um conjunto de etapas ou fases seguidas pelo decisor para escolher a ação (SANTOS; PONTE, 1998). No contexto da educação em saúde, esse decisor pode ser o reitor de uma universidade, o coordenador de um



curso, ou ainda, o próprio professor, que é o responsável pela formação com qualidade.

Nesse contexto, um modelo de decisão se trata de um elemento de apoio no processo decisório definido como uma representação simples de um sistema ou situação. Quando elaborado adequadamente, pode melhorar a compreensão sobre determinada situação e também orientar práticas que tragam a melhor decisão possível (SANDERSON; GRUEN, 2006).

Assim também pode ser entendido como um sistema de auxílio com funções e informações que aumentem a sua efetividade, subsidiando todo o processo de tomada de decisão. Para isto, esses sistemas podem combinar recursos intelectuais e estatísticos com as capacidades do computador, a fim de melhorar a qualidade das decisões por parte de quem as toma (TURBAN; ARONSON; LIANG, 2006).

Da mesma forma, alguns autores afirmam que os modelos de apoio à decisão representam um expoente da tecnologia e, por isso, têm sido utilizados em diversos setores, como no setor bancário, de telecomunicações, de administração, setor farmacêutico, de *marketing*, setor esportivo, de alimentos e da educação, de modo a oferecer melhores respostas às suas funções e de agregarem qualidade nos relacionamentos dentro da organização. É notório que na última década, a informação disponível acerca da tomada de decisões explodiu e a perspectiva é que continue assim no futuro (SCAFF; LIMA; ALMEIDA, 2005; HAIR JÚNIOR *et al.*, 2009).

Logo, os instrumentos responsáveis por auxiliar na tomada de decisão sistemática levam a rápida circulação da informação e do conhecimento dentro da organização de trabalho, conferindo agilidade nos processos decisórios e a escolha da melhor opção dentre as possíveis decisões. Então, para se construir um modelo de decisão, são selecionadas variáveis relevantes e suas possíveis interações para com o estudo de determinado problema (SANTOS; PONTE, 1998).



Enfim, a tomada de decisão para Moraes (2009), caracteriza-se como o processo de escolher uma ação dentre várias possíveis, com a finalidade de obter a solução de um problema ou prevenção deste. Para isso, existem vários modelos de apoio à decisão, os quais representam de forma simplificada a realidade, para facilitar a interpretação de estruturas complexas, por meio das etapas do processo.

Em um modelo descrito por Chiavenato (2004), a tomada de decisão é realizada seguindo-se sete etapas: 1- Percepção da situação que envolve algum problema; 2 - Análise e definições do problema; 3 - Definição dos objetivos; 4 - Procura de alternativas de solução ou de cursos de ação; 5 - Escolha da alternativa mais adequada ao alcance dos objetivos; 6 - Avaliação e comparação das alternativas, e; 7 - Implementação da alternativa escolhida.

Além disso, as decisões podem ser classificadas em programadas e não programadas. As decisões programadas são caracterizadas pela rotina e repetitividade, resolvem problemas que foram enfrentados anteriormente. As decisões não programadas estão ligadas às variáveis dinâmicas e problemas enfrentados pela primeira vez, necessitando assim, de um processo de análises sucessivas (MAXIMIANO, 2009; CHIAVENATO, 2004).

4. CONCLUSÃO

Vivemos uma época em que lecionar sem o uso de metodologias diferenciadas e sem tecnologia não se enquadra mais nas necessidades do alunado, que exige do professor o máximo de produtividade e eficiência. Por outro lado, é notório que o cenário laboral vai se modificando e se adequando às novas demandas. Logo, o resultado posto por esse trabalho vem confirmar a tese de que a existência de novos fatores preditores e as características presentes no trabalho acarretam no adoecimento docente pela SB, além disso, foi possível confirmar que as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) se configuram como uma dessas novas características.



Logo, considera-se essencial que os métodos para a tomada de decisão tenham a capacidade de responder às suas necessidades de uso com eficácia, eficiência e viabilidade. Nesse intuito, esta pesquisa visa refletir teoricamente sobre modelos de decisão que permitam auxiliar na avaliação do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação sobre o adoecimento de docentes no ensino superior pela Síndrome de Burnout, tendo em vista as novas configurações do trabalho docente, as exigências de capacitação e mercado de trabalho, que acabam sobrecarregando de atividades os professores.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, P. S.; CARDOSO, T. A. O. Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a síndrome de burnout. **Rev. Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 129-140, 2012.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Considerações sobre a síndrome de burnout e seu impacto no ensino. **Bol. Psicol.** São Paulo, v. 62, n. 137, p. 137-155, 2012.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Campus, 2004.

CODO, W.; VASQUES-MENEZES, I. O que é burnout? In: CODO, W. (Org.). **Educação**: carinho e trabalho. Burnout: a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação. p. 237-253. Petrópolis: Vozes, 1999.

CORRAL-MULATO, S.; BUENO, S. M. V. Docentes em enfermagem e a Síndrome de Burnout: educando para a saúde. **CuidArte Enfermagem**. São Paulo, v. 3, n. 2, p. 99-104, 2009.

DALAGASPERINA, P.; MONTEIRO, J. K. Preditores da síndrome de burnout em docentes do ensino privado. **Psico USF**. Bragança Paulista, v. 19, n. 2, p. 265-275, 2014.

FERREIRA, J. B.; SILVA, K. R.; SOUZA, A. S.; ALMEIDA, C. P.; MORAIS, K. C. S. Síndrome de burnout em docentes de uma instituição de ensino superior. **Rev. Pesquisa em Fisioterapia**. Salvador, v. 7, n. 2, p. 233-243, 2017.

FLEURY, A. R. D.; MACÊDO, K. B. O mal estar docente para além da modernidade: uma análise psicodinâmica. **Rev. Amazônica**. Pará, v. 9, n. 2, p. 217-238, 2012.



GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa**. São Paulo, v. 31, n. 2, p. 189-199, 2005.

GIANNINI, S. P. P.; LATORRE, M. R. D. O.; FERREIRA, L. P. Distúrbio de voz e estresse no trabalho docente: um estudo caso-controle. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 2115-2124, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v28n11/11.pdf>. Acesso em: 11 maio 2023.

HAIR JÚNIOR, J. F.; BLACK, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L.; SANT'ANNA, M. A. G. A. S. **Análise multivariada de dados**. 6ª Ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

IGNÁCIO, S. A. **Importância da estatística para o processo de conhecimento e tomada de decisão**. Curitiba, PR: IPARDES, 2010.

LARSON, R.; FARBER, B. **Estatística aplicada**. 4ª Ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010.

LEMOS, D. V. S. **Alienação no trabalho docente: o professor no centro das contradições**. 2007. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Universidade Federal da Bahia. Bahia, 2007.

LIMA, P. G.; BARRETO, E. M. G.; LIMA, R. R. Formação docente: uma reflexão necessária. **Rev. Educação Educere et Educare**, Paraná, v. 2, n. 4, p. 91-101, 2007. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/educereeteducare/article/view/1657>. Acesso em: 11 maio 2023.

MAXIMIANO, A. C. A. **Introdução à administração**. 7ª Ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MERIGHI, M. A. B.; JESUS, M. C. P.; DOMINGOS, S. R. F.; OLIVEIRA, D. M.; BAPTISTA, P. C. P. Ser docente de enfermagem, mulher e mãe: desvelando a vivência sob a luz da fenomenologia social. **Rev. Latino-Am. Enferm.** São Paulo, v. 19, n. 1, p. 1-8, 2011.

MORAES, R. M. Modelos inteligentes de tomada de decisão. In: **IX Encontro Regional de Matemática Aplicada e Computacional**. João Pessoa, 2009.

MORENO, F. N.; GIL, G. P.; HADDAD, M. C. L.; VANNUCHI, M. T. O. Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. **Rev. Enferm UERJ**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 140-145, 2011.

NAVARRO, M. L. A.; MAS, M. B.; LÓPEZ, A. Working conditions, burnout and stress symptoms in university professors: validating a structural model of the mediating



effect of perceived personal competence. **Spanish Journal of Psychology**. United Kingdom, v. 13, n. 1, p. 284-296, 2010.

SANDERSON, C.; GREN, R. **Analytical models for decision-making: understanding public health**. 1^a Ed. New York: Open University Press, 2006.

SANTOS, A. A.; SOBRINHO, C. L. N. Revisão sistemática da prevalência de burnout em professores do ensino fundamental e médio. **Rev. Baiana de Saúde Pública**. Bahia, v. 35, n. 2, p. 299-319, 2011.

SANTOS, E. S.; PONTE, V. Modelo de decisão em gestão econômica. **Caderno de Estudos**. São Paulo, v. 10, n. 19, p. 43-56, 1998.

SCAFF, V. P.; LIMA, R. S.; ALMEIDA, D. A. Sistemas de informação como ferramenta de apoio à decisão na logística. In: **XII Simpósio de Engenharia e Produção**. Bauru, 2005.

SERVILHA, E. A. M. Estresse em professores universitários na área de fonoaudiologia. **Rev. de Ciências Médicas**, Campinas, v. 14, n. 1, p. 43, 52, 2012.

TURBAN, E.; ARONSON, J. E.; LIANG, T. **Decision support systems and intelligent systems**. 7^a Ed. Índia: Pearson Education, 2006.

Enviado: 08 de março, 2023.

Aprovado: 31 de março, 2023.

¹ Enfermeira graduada pela UFPB. Doutora em Modelos de Decisão e Saúde (PPGMDS/UFPB). Professora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). ORCID: 0000-0003-2763-3652. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3306493943555133>.

² Mestre em Enfermagem pela UFPB. Especialista em Naturologia e Saúde Coletiva. ORCID: 0000-0002-1298-249X. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1535329381115836>.

³ Graduação em Psicologia. Especialista em Neuropsicologia. ORCID: 0009-0008-7435-0747. Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6321878965739431>.

⁴ Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Professora do Centro Universitário de João Pessoa -UNIPÊ. Mestra em Modelos de Decisão e Saúde pela UFPB. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente do Departamento de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco. ORCID: 0000-0002-5998-1216. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4983565589054032>.

⁵ Doutoranda em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco. Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Especialista



em Saúde coletiva pela Universidade Federal da Bahia. ORCID: 0000-0002-8095-7085. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5684674941395214>.

⁶ Graduação em Medicina; Docente na Escola Multicampi de Ciências Médicas / Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM / UFRN). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). ORCID: 0000-0002-8464-3067. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5088827999290969>.

⁷ Enfermeira. Especialista em Obstetrícia. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. ORCID: 0000-0001-6655-9884. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5299426464732429>.

⁸ Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bacharel em Direito pela Faculdades de Ensino Superior da Paraíba. Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. ORCID: 0000-0001-9897-4804. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8485735604107239>.

⁹ Orientador. Graduação em Engenharia Mecânica pela UFPB em 1978, Mestrado em Estatística pela UFPE em 1983 e Doutor em Estatística pela USP em 1994. 40 anos de prática de consultoria Estatística. Professor do Departamento de Estatística da UFPB desde 1978. Coordenador da pós-graduação do PPGMDS/UFPB de 2014 a 2018, com atuação em Modelos Estatísticos Aplicados na Saúde. ORCID: 0000-0002-7314-4844. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6866270928240455>.

¹⁰ Orientador. Professor Titular do Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba. ORCID: 0000-0002-7835-3151. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2057116013573850>.