

Avaliação da Síndrome de *Burnout* entre estudantes do último ano de um curso de medicina do Brasil

Evaluation of Burnout Syndrome in senior students from a brazilian medical school

Monique Sâmara Freire Máximo Prado¹; Nathalia Marques Norte¹; Iracema Gonzaga Moura de Carvalho¹; Ivone Félix de Sousa²; Rogério José de Almeida^{1,3}.

RESUMO

Introdução: Estudantes de medicina estão cada vez mais suscetíveis ao desenvolvimento de agravos relacionados à saúde mental. Um importante agravo que deve ser investigado durante a formação médica é a Síndrome de *Burnout*. Sintomas próprios da síndrome, como a exaustão emocional, muitas das vezes não são reconhecidos com tal, podendo agravar o quadro já instalado no estudante. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência da Síndrome de *Burnout* no período de formação profissional dos graduandos do último ano de um curso de medicina. **Casuística e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa realizada por meio de questionário sociodemográfico e pelo Instrumento de avaliação de *Burnout* “Maslach Burnout Inventory for students (MBI-SS)”, aplicados aos acadêmicos do último ano de um curso de medicina da cidade de Goiânia, Goiás, Brasil. Foi confeccionado um banco de dados, sendo realizadas análises descritivas, teste t de Student e o teste de análise de variância (ANOVA). **Resultados:** Foram pesquisados 81 estudantes do último ano do curso de medicina, sendo 42% do sexo masculino e 58% do sexo feminino. Um total de 67,9% tinha idade entre 21 e 25 anos, eram solteiros (95,1%), com baixo envolvimento religioso (38,3%) e praticavam atividade física regularmente (71,6%). Os escores da escala MBI-SS foram respectivamente: exaustão emocional (4,21±1,063), descrença (3,02±1,402) e satisfação pessoal (4,28±0,885). As análises demonstraram que aqueles que participaram de iniciação científica tiveram uma melhor satisfação pessoal (4,73±0,78) e menor escore em relação à descrença (3,43±1,27). Aqueles que tiveram experiência de doença grave pessoal apresentaram escore mais alto em exaustão (4,50±0,71). **Conclusão:** Os alunos pesquisados não apresentaram escores que indicam a ocorrência da Síndrome de *Burnout*. Os escores apresentaram-se moderados em exaustão emocional e descrença, mas altos em satisfação pessoal, não caracterizando assim a síndrome neste grupo de alunos. Diante da relevância dos resultados apresentados, é importante que as instituições de ensino voltem sua atenção à questão da prevalência da Síndrome de *Burnout* em acadêmicos de medicina.

Descritores: Educação médica; Estudantes de medicina; Esgotamento Profissional.

ABSTRACT

Introduction: Medical students are increasingly susceptible to the development of mental health problems. An important issue that must be investigated during medical training is *Burnout Syndrome*. Symptoms typical of the syndrome, such as emotional exhaustion, are often not recognized with such, and may aggravate the picture already installed in the student. **Objective:** To evaluate the *Burnout Syndrome* occurrence in the final-year medical undergraduate students during their period of professional training. **Patients and Methods:** This is a cross-sectional, analytical study with a quantitative approach using a sociodemographic questionnaire and the *Burnout Assessment Instrument* “Maslach Burnout Inventory for students (MBI-SS)”, applied to the final-year medical undergraduate students in the city of Goiânia, Goiás, Brazil. A database was prepared, descriptive analyzes, Student’s t-test and analysis of variance (ANOVA) were performed. **Results:** Study sample was composed of 81 final-year medical undergraduate students, 42% male and 58% female. Age of the interviewed students ranged from 21 to 25 years (67.9%), 95.1% were single, 38.3% had low religious involvement, and 71.6% were engaged in regular physical activity. MBI-SS scores were: emotional exhaustion (4.21 ± 1.063), disbelief (3.02 ± 1.402), and personal satisfaction (4.28 ± 0.885). The analyzes showed that students who participated in scientific initiation had a better personal satisfaction (4.73 ± 0.78) and a lower score about disbelief (3.43 ± 1.27). Students who had experience of severe personal disease had a higher score on exhaustion (4.50 ± 0.71). **Conclusion:** The students did not present scores indicating the *burnout syndrome* occurrence. The scores were moderated in Emotional Exhaustion and Disbelief, but high in Personal Satisfaction. Thus, we could not characterize the syndrome in this group of students. Given the relevance of the presented results, it is important that the institutions of education turn their attention to the question of the prevalence of the *Burnout Syndrome* among medical students.

Descriptors: Education; Medical; Students; Medical; Burnout; Professional.

Contribuição dos autores: MSFMP, NMN, IGMC, IFS, RJA delineamento do projeto, coleta de dados, tabulação dos dados, redação do manuscrito.

Contato para correspondência: Rogério José de Almeida

E-mail: rogeriopucgo@gmail.com

Conflito de interesses: Não

Financiamento: Não há

Recebido: 16/05/2018
Aprovado: 20/02/2019



INTRODUÇÃO

O aspecto de saúde psíquica dos indivíduos é evidente nos dias atuais, em que as pessoas estão repletas de inquietudes, dúvidas e ansiedade, acarretando prejuízos psíquicos e doenças psicossomáticas. A saúde social reflete as respostas diante dos ajustes de exigências do contexto em que se vive. É o comportamento individual perante uma comunidade com todos os valores morais e éticos inseridos¹.

Nesses termos, a ideia de saúde só se torna completa se observado além da questão física, em todos os aspectos biopsicossociais e espirituais de cada pessoa. Em decorrência da sua importância e complexidade, o conceito de saúde deve ser estendido também àqueles profissionais e estudantes que oferecem atendimento nessa área². Estudos vêm indicando situações de risco que podem comprometer a saúde de acadêmicos e de profissionais da área da saúde^{3,4}. Entre essas situações estão a pressão sofrida por estudantes de medicina, foco do presente estudo, como horário integral de estudos, estresse pelo alto rendimento, carga horária extensa, poucas horas de sono e descanso, hábito alimentar insatisfatório, falta de tempo para lazer e atividade física. Além disso, a área da saúde proporciona ao estudante uma proximidade maior com a dor, a morte, a vida e o morrer^{5,6}.

Nesse sentido, os estudantes de medicina estão predispostos ao surgimento de doenças como depressão, síndrome do pânico, fadiga, insônia ou hipersonia, dificuldade de concentração, prejuízo na memória. Além dessas doenças há uma crescente preocupação com relação ao uso de substâncias sedativas, estimulantes, abuso de álcool e drogas nessa população^{6,7}.

Um dos agravos relacionado a esta predisposição é a Síndrome de *Burnout*. Esta passou a ser investigada entre estudantes universitários como consequência do processo de adaptação às novas situações. Caracteriza-se como um grupo de manifestações representadas pela tríade: exaustão emocional, descrença/despersonalização e reduzida realização profissional entre indivíduos que trabalham diretamente com pessoas⁸.

A Síndrome de *Burnout* pode ocorrer ainda na fase acadêmica. Entretanto, as manifestações entre os profissionais não possuem as mesmas características que entre os estudantes, uma vez que cada um deles está exposto a um diferente contexto. Os estudantes não têm as responsabilidades dos profissionais, ainda que passem por relações semelhantes de treinamento durante a graduação. Por outro lado, precisam adaptar-se a um novo modo de vida, em determinados casos, tendo recém-concluído o ensino médio, por vezes terão que residir sozinhos, assumindo, ainda, responsabilidades importantes como estudar, realizar provas teóricas e práticas, e ainda frequentar as aulas e os estágios⁹.

A investigação que vem sendo feita sobre a Síndrome de *Burnout* entre universitários nos últimos anos amplia seu conceito, confirmando-se a sua existência no meio estudantil. Desse modo, a síndrome entre estudantes compreende a exaustão emocional, neste cenário, traduzida pelo sentimento de cansaço extremo em resposta às intensas exigências do estudo, a despersonalização que se percebe como o desenvolvimento de uma atitude cética e distanciada no âmbito dos estudos e ainda o sentimento de baixa eficácia profissional, assinalada pela percepção de estarem sendo ineficazes em seu papel acadêmico^{3,4}.

A decisão inicial da opção por um curso de graduação, muitas vezes frágil, sem suficiente reflexão e conhecimento, pode repercutir em falsas expectativas em relação ao curso que, quando não atendidas, contribuem para o desenvolvimento de sentimentos de

decepção, desmotivação, perda do entusiasmo e frustração. Essas condições podem conduzir o estudante a situações crônicas de estresse, que podem levá-lo ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Por conseguinte, poderão ocorrer também repercussões no seu futuro profissional, para o contexto e relações de trabalho, aos diferentes sujeitos com quem interage e ao cuidado prestado⁹.

A integração entre a instituição e o estudante de medicina nesse processo depende de dados científicos que possibilitem avaliar a realidade no que diz respeito à Síndrome de *Burnout*. Diante disso, este estudo justifica-se por viabilizar a obtenção de dados relevantes sobre o fenômeno, levando em conta as peculiaridades da população investigada. Vislumbra-se a possibilidade de elaboração de estratégias que possam auxiliar na identificação das experiências difíceis vivenciadas durante a formação acadêmica, permitindo a busca direcionada por soluções para os conflitos que possam desencadear a síndrome em acadêmicos de medicina.

O foco de análise da problematização empreendida situa-se na avaliação de *Burnout* em estudantes de medicina e teve como objetivo avaliar a ocorrência da Síndrome de *Burnout* no último ano da formação profissional dos graduandos de um curso de medicina.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com delineamento descritivo, utilizando abordagem quantitativa e delineamento analítico. Este é um método de pesquisa que descreve a situação de uma população em um momento definido, possibilitando a primeira análise de uma situação¹⁰.

A pesquisa foi realizada por meio de questionários aplicados aos acadêmicos do último ano de um curso de medicina, localizado na cidade de Goiânia, Goiás, Brasil. Foram incluídos no estudo os acadêmicos que se encontravam nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Medicina, no período de março a junho de 2017. Foram incluídos na pesquisa todos os alunos devidamente matriculados no 11º e 12º semestres do curso de medicina e que tinham frequência às atividades do referido curso. Não foram pesquisados aqueles que estavam com a matrícula trancada ou com algum tipo de licença.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram utilizados os seguintes instrumentos: questionário sociodemográfico e *Maslach Burnout Inventory for students* (MBI-SS). O questionário sociodemográfico identificou dados sociais, demográficos e acadêmicos, permitindo a caracterização dos sujeitos, ao abordar as seguintes variáveis: idade, sexo, estado civil, filhos, ocupação atual, com quem reside, ano de ingresso no curso, série cursada, satisfação com o curso, experiência profissional na área da saúde, possuir outro curso superior, prática de atividades de lazer e intenção de abandonar o curso.

O segundo instrumento utilizado foi o questionário para avaliar a Síndrome de *Burnout* em estudantes MBI-SS. Este instrumento é o mais utilizado para avaliar a Síndrome de *Burnout* e é composto por três subescalas: exaustão emocional, descrença e satisfação pessoal. É aplicado exclusivamente para a avaliação da síndrome, não levando em consideração os elementos antecedentes e as consequências resultantes de seu processo⁸.

O MBI-SS foi respondido por meio de uma escala tipo Likert de sete pontos, utilizando-se 0 para "nunca" e 6 para "todos os dias". Avalia índices de *Burnout* com os escores de cada dimensão. Altos escores em exaustão emocional e descrença e baixos escores em eficácia profissional (esta subescala é inversa) indicam a existência da Síndrome de *Burnout*³.

A construção desta escala partiu inicialmente de duas dimensões, sendo que a terceira dimensão, eficácia profissional, surgiu após estudo desenvolvido com centenas de pessoas de uma ampla gama de profissionais. Foi adaptado e validado no Brasil com uma pequena adaptação para que ficasse em consonância com o novo acordo ortográfico fixado entre os países de língua portuguesa¹¹.

O atual panorama dos estudos sobre *Burnout* em estudantes revela que o MBI-SS é uma escala válida e fidedigna nos diferentes contextos nos quais a síndrome tem sido estudada¹¹. Estudos já evidenciaram que a versão brasileira do MBI-SS apresenta os requisitos necessários quanto à consistência interna e à validade fatorial para ser amplamente utilizada na avaliação da Síndrome de *Burnout* em estudantes universitários¹².

Após a aplicação dos instrumentos, foi confeccionado um banco de dados utilizando o *software* IBM SPSS Statistics 18. Por meio deste, foram realizadas análises descritivas das variáveis referentes ao tema em estudo, utilizando-se frequência, porcentagem, média e desvio padrão. Os testes utilizados para avaliar a existência ou não de diferença estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) entre amostras independentes e múltiplas variáveis, foram o teste *t* de *Student* e o teste de análise de variância (ANOVA) acrescentada uma complementação pelo teste de Scheffé. Todos os itens do questionário sociodemográfico foram categorizados e descritos por meio da frequência, porcentagem e mediana, com exceção da idade, que foi tratada como variável escalar e, portanto, foram descritos frequência, porcentagem, média e desvio padrão.

A pesquisa foi registrada na Plataforma Brasil do Ministério da Saúde sob protocolo CAAE: 62557216.2.0000.0037, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, com o parecer nº 1.908.433.

RESULTADOS

A pesquisa englobou 81 acadêmicos regularmente matriculados no curso de medicina da PUC Goiás, com a participação de 36 (44,4%) do 11º período e 45 (55,6%) do 12º período. Dos participantes, a maioria (67,9%) estava na faixa etária entre 21 a 25 anos de idade. Foram entrevistados 34 (42%) homens e 47 (58%) mulheres, com a taxa de solteiros de 95,1%, possuíam religião (97,5%), tinham bolsa de estudo (67,9%), tiveram experiência com doença grave na família (70,4%) e tiveram experiência com doença grave pessoal (12,3%) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas de estudantes do último ano de um curso de medicina (n=81) de Goiânia, Goiás, Brasil, 2017.

Variáveis	Categorias	N	%
Período do curso	11º período	36	44,4
	12º período	45	55,6
Idade	21 a 25 anos	55	67,9
	26 a 30 anos	21	25,9
	31 a 32 anos	5	6,2
Gênero	Masculino	34	42,0
	Feminino	47	58,0
Estado civil	Solteiro	77	95,1
	Casado	4	4,9
Religião	Católica	40	49,4
	Evangélica	11	13,6
	Espírita	15	18,5
	Nenhuma	2	2,5
Possui bolsa de estudo	Outras	13	16,0
	Sim	26	32,1

continua...

... continuação

	Não	55	67,9
Experiência com doença grave na família	Sim	57	70,4
	Não	24	29,6
Experiência com doença grave pessoal	Sim	10	12,3
	Não	71	87,7
Já participou de estágios extracurriculares	Sim	68	84,0
	Não	13	16,0
Já participou de iniciação científica	Sim	30	37,0
	Não	51	63,0
Já participou de ações de extensão	Sim	65	80,2
	Não	16	19,8
Prática atividade física e/ou artística	Sim	58	71,6
	Não	23	28,4
Principal motivo da escolha do curso	Aptidão vocacional	48	59,3
	Contribuir a sociedade	9	11,1
	Mercado de trabalho	8	9,9
	Influência de familiares	12	14,8
	Outras	4	4,9

Observou-se que 84% já participaram de atividades extracurriculares, 37% já participou de iniciação científica, 80,2% participou de atividades de extensão e 71,6% praticavam atividade física ou artística regularmente. Em relação ao motivo de escolha pela medicina 59,3% afirmou ser por aptidão pessoal e vocacional, 14,8% por influência de familiares, 11,1% para contribuir com a sociedade, 9,9% devido ao mercado de trabalho e 4,9% por outros motivos (Tabela 1).

Para a avaliação dos níveis de *Burnout*, avaliou-se primeiramente a existência de diferença estatisticamente significativa em relação aos alunos conforme os dois períodos investigados. Entretanto, os grupos se mostraram homogêneos, sem diferença significativa. Assim, prosseguiu-se com as análises com os dois períodos juntos.

Os escores das dimensões (exaustão emocional, descrença e satisfação pessoal) que compõem a escala MBI-SS no conjunto dos dois períodos investigados são apresentados na tabela 2 a seguir.

Tabela 2. Análise das dimensões da escala de *Burnout* (MBI-SS) em estudantes do último ano de um curso de medicina (n=81) de Goiânia, Goiás, Brasil, 2017.

Dimensões	Média ± DP	Mínimo	Máximo
Exaustão emocional	4,2±1,06	1	6
Descrença	3,0±1,06	0	6
Satisfação pessoal	4,3±1,06	2	6

DP, desvio padrão.

No entanto, quando se avaliam as facetas que compõem as dimensões da escala MBI-SS, observou-se que algumas delas apresentaram escores que indicam uma tendência em direção ao estado de *Burnout*, especificamente em que os estudantes responderam que "Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho aula" e "Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de aula" (Tabela 3).

Os resultados que apresentaram diferença significativa foram em relação aos estudantes que participaram de iniciação científica que tiveram uma melhor satisfação pessoal ($4,7 \pm 0,78$, $p = 0,01$) e menor descrença ($3,4 \pm 1,27$, $p = 0,03$). De forma limítrofe, aqueles que tiveram experiência com doença grave pessoal ($4,5 \pm 0,71$, $p = 0,07$), bem como aqueles que possuíam bolsa de estudos ($4,5 \pm 1,07$, $p = 0,06$) apresentaram escore mais alto em exaustão (Tabela 4).

Tabela 3. Dimensões e facetas da escala de Burnout (MBI-SS) em estudantes do último ano de um curso de medicina (n=81) de Goiânia, Goiás, Brasil, 2017.

Itens por dimensões	Média ± DP	Min	Max
Exaustão Emocional			
1. Sinto-me emocionalmente esgotado pelos meus estudos	4,2±1,41	1	6
4. Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho aula	4,6±1,26	1	6
6. Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de aula	4,5±1,25	1	6
8. Estudar e frequentar as aulas são, para mim, um grande esforço	3,5±1,44	0	6
12. Sinto-me consumido pelos meus estudos	4,2±1,43	1	6
Descrença			
2. Eu questiono o sentido e a importância de meus estudos	3,1±1,97	0	6
9. Tenho me tornado menos interessado nos estudos desde que entrei nesta universidade	2,7±1,75	0	6
10. Tenho me tornado menos interessado nos meus estudos	2,7±1,66	0	6
14. Tenho estado mais descrente do meu potencial e da utilidade dos meus estudos	3,5±1,62	0	6
Satisfação Pessoal			
3. Tenho aprendido muitas coisas interessantes no decorrer dos meus estudos	5,2±0,91	2	6
5. Durante as aulas, sinto-me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz	4,3±1,11	0	6
7. Sinto-me estimulado quando concluo com êxito a minha meta de estudos	4,5±1,28	2	6
11. Considero-me um bom estudante	3,9±1,45	0	6
13. Posso resolver os problemas que surgem nos meus estudos	3,9±1,31	0	6
15. Acredito que eu seja eficaz na contribuição das aulas que frequento	3,8±1,19	1	6

DP, desvio padrão.

Tabela 4. Escores das dimensões da escala de Burnout (MBI-SS) em comparação com às variáveis sociodemográficas em estudantes do último ano de um curso de medicina (n=81) de Goiânia, Goiás, Brasil, 2017.

Variáveis	N	Dimensões do Burnout		
		Exaustão (M ± DP)	Satisfação pessoal (M ± DP)	Descrença (M ± DP)
Cursando qual módulo**				
11º	36	4,6±1,08	4,7±0,93	3,5±1,38
12º	45	4,3±1,18	4,6±1,03	3,4±1,45
p-valor		0,69	0,52	0,91
Gênero**				
Masculino	34	4,2±1,19	4,4±0,96	3,2±1,36
Feminino	47	4,6±1,08	4,8±0,97	3,6±1,44
p-valor		0,76	0,89	0,34
Tem bolsa de estudo**				
Sim	26	4,5±1,07	4,5±0,95	3,7±1,50
Não	55	4,4±1,76	4,7±0,10	3,4±1,38
p-valor		0,06	0,91	0,72
Experiência doença grave família**				
Sim	57	4,6±1,03	4,6±1,02	3,6±1,39
Não	24	3,9±1,25	4,8±0,87	3,0±1,43
p-valor		0,68	0,11	0,78
Experiência doença grave pessoal**				
Sim	10	4,5±0,71	4,3±0,67	3,5±1,18
Não	71	4,4±1,19	4,7±1,01	3,4±1,45
p-valor		0,07	0,13	0,20
Participou estágio extracurricular**				
Sim	69	4,4±1,10	4,6±1,01	3,4±1,46
Não	13	4,2±1,39	4,8±0,83	3,6±1,19
p-valor		0,62	0,17	0,42
Participou de Iniciação científica**				
Sim	30	4,8±1,10	4,7±0,78	3,7±1,63
Não	51	4,2±1,11	4,6±1,08	3,4±1,27
p-valor		0,47	0,01	0,03
Participou de Iniciação extensão**				
Sim	65	4,5±1,08	4,6±1,00	3,6±1,39
Não	16	3,9±1,29	4,9±0,89	2,9±1,41
p-valor		0,80	0,25	0,86
Prática atividade física**				
Sim	58	4,3±1,05	4,7±0,94	3,3±1,38
Não	23	4,6±1,12	4,6±1,08	3,6±1,50
p-valor		0,97	0,54	0,70
Escolha profissional**				
Aptidão/Vocação	48	4,6±1,04	4,6±0,96	3,6±1,46
Outros motivos	33	4,1±1,21	4,7±1,02	3,2±1,35
p-valor		0,93	0,90	0,42

** Teste t de Student para amostras independentes; M, média; DP, desvio padrão.

DISCUSSÃO

O presente estudo identificou um perfil bem delineado do estudante de medicina do último ano. A maioria do sexo feminino, na faixa etária dos 21 a 25 anos, solteira, que tinha alguma religião, bolsa de estudo, experiência com doença grave na família, que participou de atividades de extensão durante o curso e que escolheu a medicina por aptidão vocacional.

No que se refere ao perfil de estudantes acometidos por *Burnout* em outros cursos na área de saúde, uma pesquisa realizada entre acadêmicos de enfermagem verificou que a ocorrência é maior em discentes do sexo feminino e solteiros. Destaca-se que o predomínio de mulheres nos cursos de enfermagem é um fato já evidenciado em diferentes pesquisas, atribuindo-se a esse fato a maior prevalência de mulheres com *Burnout*¹³.

Identificou-se nos estudantes pesquisados que nas três dimensões da escala MBI-SS os escores demonstraram alta "Exaustão", baixa "Descrença" e alta "Satisfação pessoal". Tais dados não correspondem ao estado de *Burnout*. Entretanto, chama a atenção o escore alto acerca da exaustão. Esta dimensão que compõe a síndrome é consequência da redução dos recursos emocionais internos, causada por demandas interpessoais¹⁴. A Síndrome pode gerar situações de esgotamento físico e mental, falta de energia, contato frio e impessoal com pacientes, atitudes de cinismo, ironia e indiferença, insatisfação com o trabalho, baixa autoestima, desmotivação e desejo de abandonar o cargo. Seu desenvolvimento decorre da cronificação de um estado prolongado de estresse, quando o indivíduo já não dispõe de mecanismos de defesa suficientes para enfrentar as situações adversas do cotidiano¹⁴.

Os dois escores mais altos dos estudantes pesquisados se referem a "sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho aula" e "sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de aula". Esse aspecto da exaustão tem plena relação com o aparecimento de distúrbios do sono. A desregulação do sono é causadora de prejuízos para a saúde do estudante⁶. Uma crescente frustração também está associada ao esgotamento individual, que são características da Síndrome de *Burnout*, gerando implicações no desempenho acadêmico. A detecção precoce pode gerar intervenções preventivas e melhores resultados na formação profissional das classes com maior risco de desenvolvimento da síndrome¹².

Mesmo com a alta carga horária que o estudante de medicina tem que cumprir, verificou-se neste estudo que a maioria também participa de atividades extracurriculares e de extensão. Assim, é importante salientar que além do período dedicado "extraclasse" há também a necessidade de estudos diários, contribuindo com o componente estressor já que há pouco tempo para atividades de lazer e descanso. Soma-se a esse aspecto o fato desses acadêmicos, assim como outros acadêmicos da área da saúde, terem contato direto com pessoas doentes, tornando-se mais predispostos ao desgaste físico e mental¹⁵.

O fato do estudante de medicina ter que realizar múltiplas tarefas em pouco tempo e assumir muitas responsabilidades são componentes que configuram o esgotamento favorecendo o surgimento de transtornos psiquiátricos. O que chama atenção na presente pesquisa é o fato de que os alunos que participaram de atividade de iniciação científica tiveram melhor escore na dimensão satisfação pessoal ($4,73 \pm 0,78$) e menor descrença ($3,43 \pm 1,27$) apesar da maior predisposição ao *Burnout* em estudantes com maiores responsabilidades inerentes ao curso de medicina¹⁵.

Uma pesquisa identificou que o próprio internato médico é componente negativo na formação profissional contribuindo para

um desempenho profissional ineficaz e outras consequências como depressão, abuso de drogas e até mesmo suicídio¹⁶. As consequências do acometimento de um estudante de medicina pela Síndrome são vivenciadas por todos que o cercam, pois, a desumanização/despersonalização, posteriormente denominada "cinismo" é marcada por uma atitude de distanciamento emocional com colegas e pacientes/clientes. Os contatos tendem a se tornar impessoais, desprovidos de afetividade, desumanos. No processo de se preparar para exercer suas ações com competência técnica, dialógica, política e de enfrentar situações de sofrimento, os acadêmicos podem ser influenciados, tanto para a humanização de seu trabalho, quanto para a banalização⁴.

Os estudantes que referiram experiência de doença grave pessoal obtiveram escores mais altos de exaustão. Este fato aponta para a importante influência do contexto de vida pessoal sobre a realidade profissional dos acadêmicos de medicina. Por outro lado, o baixo nível de descrença e o alto nível de satisfação pessoal demonstram que, mesmo diante da exaustão, os envolvidos conseguem encontrar mecanismos de superação positivos para lidar com os percalços cotidianos, mantendo os recursos emocionais internos, de modo a não atingirem o limiar de esgotamento que poderia culminar no desenvolvimento da síndrome. Já os níveis de exaustão podem ser explicados, dentre outros fatos, pela extensa carga horária à qual os estudantes de medicina são submetidos.

Uma pesquisa sobre fatores relacionados ao estresse no internato médico evidenciou que a maioria das respostas dos alunos indicava cansaço físico e extensa carga horária como pontos potenciais de estresse¹⁷. Pode-se correlacionar tais resultados ao considerável índice de exaustão emocional observado no presente estudo. Em pesquisa com alunos do sexto ano de Medicina da Faculdade de Medicina da USP, os acadêmicos referiram boa qualidade de vida (68%). Entretanto, apresentaram quadros de ansiedade, depressão e prejuízo na vida social¹⁸.

Há escassos trabalhos na literatura científica que investigaram a prevalência de *Burnout* em estudantes de medicina. Em um estudo que analisou a qualidade de vida, sonolência diurna e *Burnout* em médicos residentes, observou-se que 76% apresentavam índices patológicos na escala de sonolência, sendo que os maiores escores de sonolência diurna foram encontrados em residentes do sexo feminino. O grupo de residentes também apresentou alto nível de exaustão emocional e despersonalização e moderado nível de realização pessoal¹⁴. Tais dados demonstram que ao optar pela profissão médica, o indivíduo passa a apresentar tendências consideráveis a desenvolver *Burnout* ainda durante a formação profissional, desde o contexto da graduação até a especialização.

Um estudo realizado com uma população de graduandos em enfermagem de uma universidade pública brasileira evidenciou que os estudantes da amostra pesquisada não apresentaram a Síndrome de *Burnout*. No entanto, apresentaram médias elevadas quando pesquisado o fator exaustão emocional, o que pode constituir um indicativo de início do desenvolvimento da síndrome. Foi identificada ainda a associação entre a intenção de desistir do curso e os fatores descrença e eficácia profissional, o que requer ações de acompanhamento direcionadas ao fortalecimento da identidade com a profissão e às necessidades de acadêmicos que se encontravam em situação de questionamento quanto à sua escolha profissional⁴.

De modo geral, a ocorrência da Síndrome de *Burnout* mostra importante relação entre o esgotamento dos recursos emocionais internos e o contexto social no qual o indivíduo está inserido, por meio da análise de variáveis como gênero, estado civil, renda familiar, prática de atividade física, dentre outras. Os resultados apresentados em uma pesquisa demonstraram que nos acadêmicos do curso de

medicina o comprometimento emocional variou de acordo com a série, sendo que o primeiro ano foi o mais afetado¹⁹.

Embora avaliem as situações da formação acadêmica como estressantes, a satisfação com o curso e o interesse em não abandonar podem ter levado os alunos a utilizarem diferentes estratégias de enfrentamento do estresse. Quanto a isso, estudos afirmaram que algumas pessoas dispõem todos os esforços necessários para atingir seus objetivos, o que pode levar à exaustão emocional¹³.

A formação acadêmica em medicina pode ser avaliada como componente importante para o desenvolvimento de patologias como estresse, ansiedade e a Síndrome de *Burnout*. Características estressoras como a grande quantidade de atividades e a carga horária elevada, principalmente durante o internato médico, são preponderantes no curso de medicina, bem como a convivência com o sofrimento humano, provas e exames, experiência do contato com a morte, medo de contrair doenças, dilemas éticos, longas jornadas de plantões, escolha da especialidade, preocupação em não ser aprovado nas provas de residência médica, conflitos entre dever e lazer, entre outros¹⁷.

Pesquisadores identificaram que o uso de estratégias de enfrentamento ao estresse no decorrer das atividades são importantes meios para auxiliar na adaptação e minimizar as suas consequências na saúde dos estudantes em geral. Vale a pena ressaltar que se os fatores estressores estiverem presentes de maneira intensa, mesmo utilizando-se de mecanismos de enfrentamento há um alto risco para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*²⁰.

Portanto, visando o estabelecimento para enfrentar situações que ocasionam desgaste e com isso evitar o desenvolvimento da síndrome, é importante identificar os fatores estressores; para isso se faz necessária a assistência emocional ao estudante durante sua formação. A atenuação de ansiedades, conflitos e preocupações contribui para seu crescimento como pessoa e para a maturidade ao enfrentar situações de dificuldades inerentes ao indivíduo. As vivências durante a formação acadêmica podem ser avaliadas como estressoras pelos estudantes e as estratégias utilizadas para enfrentar os desafios podem diminuir o desgaste e evitar graves consequências, tais como a Síndrome de *Burnout*²⁰.

CONCLUSÃO

Os estudantes de medicina pesquisados apresentaram escores que indicaram uma discreta tendência ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Os escores apresentaram-se moderados em exaustão emocional e descrença, mas altos em satisfação pessoal, não caracterizando assim a Síndrome de *Burnout* no grupo investigado.

Ficou evidenciado que os estudantes que participaram de iniciação científica tiveram uma melhor satisfação pessoal e menor descrença. De forma limitrofe, aqueles que tiveram experiência com doença grave pessoal apresentaram escore mais alto em exaustão.

Diante da relevância dos resultados apresentados, é importante que as instituições de ensino voltem sua atenção à questão da prevalência da Síndrome de *Burnout* em acadêmicos de medicina, uma vez que as experiências às quais essa população é submetida, especialmente as

que têm proximidade com o sofrimento e com a morte, parecem ter grande contribuição no surgimento da exaustão emocional, que pode culminar no distanciamento dos estudos e no conflito interno sobre a própria eficácia profissional.

É fundamental que as instituições se dediquem a valorizar e analisar as manifestações da síndrome apresentadas pelos estudantes. Ao identificar as situações problemáticas vivenciadas pelos estudantes e realizar intervenções nesse contexto, conseqüentemente, as instituições desempenharão um papel ativo na redução do desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* e de suas conseqüências.

REFERÊNCIAS

- Costa AP, Poles K, Silva AE. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. *Interface*. 2016;20(50):1041-52. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0774>.
- Tostes JG, Campos FP, Pereira LGR. Consumo de álcool e outras drogas em uma Faculdade de Medicina do Sul de Minas Gerais. *Rev Ciênc Saúde*. 2016;6(2):16-24.
- Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Ramos AM, Silveira RS, Barlem ELD, Ernandes CM. Manifestações da Síndrome de Burnout entre estudantes de graduação em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(3):754-62.
- Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira RS, Vidal DAS. Síndrome de Burnout entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública. *Rev Latinoam Enferm*. 2014;22(6):934-41. DOI: 10.1590/0104-1169.3254.2498.
- Moura IH, Nobre RS, Cortez RMA, Campelo V, Macêdo SF, Silva ARV. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(2):e55291. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55291>.
- Ribeiro CRF, Silva YMGP, Oliveira SMC. O impacto da qualidade do sono na formação médica. *Rev Soc Bras Clin Med*. 2014;12(1):8-14.
- Bambi LNS, Baraldi S, Guilhem D, Pompeu RB, Campos ACO. Percepção sobre qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013;34(2):125-32. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000200016>.
- Carlotto MS, Câmara SG. Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. *Psicol Estud*. 2004;9(3):499-505.
- Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Bordignon SS, Barlem ELD, Lunardi Filho WD, Silveira RS, et al. Opção e evasão de um curso de graduação em enfermagem: percepção de estudantes evadidos. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012;33(2):132-8.
- Aragão J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. *Praxis*. 2011;3(6):59-62. DOI: <https://doi.org/10.25119/praxis-3-6-566>.
- Carlotto MS, Câmara SG. Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. *Psico-USF*. 2006;11(2):167-73.
- Campos JADB, Jordani PC, Zucoloto ML, Bonafé FSS, Maroco J. Burnout in dental students: effectiveness of different methods. *Rev Odontol UNESP*. 2013;42(5):324-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-25772013000500002>.
- Silva RM, Lopes LFD, Costa ALS, Silva GAV, Silva GSA, Guido LA. Profile of nursing students with hardiness personality or Burnout syndrome. *J Nurs UFPE*. 2017;11(1):1606-15. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i4a15256p1606-1615-2017>.
- Asaiag PE, Perotta B, Martins MA, Tempiski P. Avaliação da qualidade de vida, sonolência diurna e burnout em médicos residentes. *Rev Bras Educ Méd*. 2010;34(3):422-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000300012>.
- Parra-Valencia E, Urra-Canales A. La vida del estudiante de medicina. *Rev Cient Cienc Med*. 2017;20(1):51-2.
- Suca-Saavedra R, López-Huamanrayme E. Síndrome de burnout en internos de medicina del Perú: ¿es un problema muy prevalente? *Rev Neuropsiquiatr*. 2016;79(1):69-70.
- Querido IA, Naghettini AV, Orsini MRCA, Bartholomeu D, Montiel JM. Fatores associados ao estresse no internato médico. *Rev Bras Educ Med*. 2016;40(4):565-73. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e00072015>.
- Leão Pereira PBOS. Bem-estar e busca de ajuda: um estudo junto a alunos de Medicina ao final do curso [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2010.
- Mori MO, Valente TC, Nascimento LFC. Síndrome de Burnout e rendimento acadêmico em estudantes da primeira à quarta série de um curso de graduação em medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2012;36(4):536-40. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022012000600013>.
- Sanches GF, Vale BC, Pereira SS, Almeida CC, Preto VA, Sailer GC. Síndrome de Burnout entre concluintes de graduação em enfermagem. *J Nurs UFPE*. 2017;11(1):31-9. DOI: 10.5205/ruol.9978-88449-6-1101201705