

**AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM
ESTUDANTES DE MEDICINA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE
SAÚDE (FPS)**

**EVALUATION OF PREVALENCE OF BURNOUT SYNDROME IN
FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE (FPS)**

Recife

2019

Autor: Matheus Acioly Cavalcanti de Albuquerque

Endereço: Rua Dona Maria Carolina, 390, Boa Viagem Recife (PE). Faculdade Pernambucana de Saúde, Endereço : Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861 - Imbiribeira, Recife

Autor responsável pela troca de correspondência: fone (87) 99620-0198, email: matheus.aciolys@gmail.com

Maria Laura Alves dos Santos

Endereço: Rua Conselheiro Portela ,275, Espinheiro Recife (PE). Faculdade Pernambucana de Saúde, Endereço : Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861 - Imbiribeira, Recife

Assíria Maria Santana Santos

Endereço: Rua Antônio Valdevino da Costa, 280, Cordeiro, Recife (PE). Faculdade Pernambucana de Saúde, Endereço : Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861 - Imbiribeira, Recife

Orientador: Arturo de Pádua Walfrido Jordán

Endereço: Rua Aviador Severiano Lins, 150, Boa Viagem, Recife (PE). Faculdade Pernambucana de Saúde, Endereço : Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861 - Imbiribeira, Recife

RESUMO:

Introdução: Síndrome de Burnout configura-se como uma desordem psicológica composta por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. Vem apresentando destaque na classe médica, na qual os profissionais lidam com cargas de trabalho exaustivas e contato íntimo com pacientes, o que pode ser estressante. O presente projeto analisou a síndrome em alunos de medicina que apresentam estressores típicos da vida estudantil. **Objetivo:** Analisar a prevalência da Síndrome de Burnout (SB) em estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), correlacionando com seus fatores causais. **Método:** Estudo exploratório descritivo de corte transversal e natureza quantitativa. Coleta de dados realizada por questionário semiestruturado, adaptado do *Maslach Burnout Inventory- Student Survey* (MBI-SS). Após a coleta, dados foram organizados e armazenados em planilha eletrônica no EXCEL 2016 e, posteriormente, analisados estaticamente pelo Softwares SPSS 13.0 para Windows. A pesquisa foi aprovada pelo CEP da FPS sob o parecer 2.811.252 e seguiu as orientações das resoluções 466/12 e 510/16 do CONEP. **Resultado:** Foram realizadas 420 entrevistas. A maioria dos entrevistados foram mulheres e a faixa etária entre 18 e 25 anos representou 88% da amostra. Dos entrevistados, 9,5% apresentaram pontuação suficiente para indicar a síndrome, sendo que 11,8% das mulheres e 5,4% dos homens. A maioria possui uma religião, e a maior porcentagem pertencia ao espiritismo, com prevalência de 20,8% nesse grupo. **Conclusão:** observou-se que a porcentagem de SB nos alunos não foi significativa, sendo o sexo a única variável importante, onde mulheres representaram o dobro da porcentagem masculina. Em relação às dimensões desta síndrome, a exaustão emocional e a despersonalização revelaram maior relação com o ano de curso, onde foi mais prevalente nos dois últimos anos. Diante destes resultados, sugere-se o aprimoramento do apoio psicológico ao estudante e a sensibilização da comunidade acadêmica.

Palavras-chave: Esgotamento profissional; Estudantes de medicina; Estresse Psicológico

ABSTRACT:

Introduction: Burnout syndrome configured as a psychological disorder composed of emotional exhaustion, depersonalization and reduction of personal realization. It has featured prominently in the medical profession, which professionals deal with exhausting workloads and intimate contact with patients, which can be stressful. This project analyzes the syndrome in medical students that presents typical stressors of student life. **Objective:** To analyze the Burnout's Syndrome prevalence on the Faculdade Pernambucana de Saúde's Medicine School Students, correlating with its causal factors. **Method:** A descriptive cross-sectional exploratory study and quantitative nature. Data collected performed by a semi structured questionnaire, adapted from the Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS). The data was organized and stored on an Excel 2016's spreadsheet and analyzed statistically by the SPSS 13.0 Software for Windows. The survey was approved by the FPS CEP under opinion 2.811.252 and followed the guidelines of CONEP resolutions 466/12 and 510/16. **Result:** 420 interviews were conducted. Most of the respondents were women and the age range between 18 to 25 years old represented 88% of the sample. Of the respondents, 9,5% showed enough point to indicate the syndrome, being 11.8% of the women and 5.4% of men. Most have religion, with the biggest percentage belonging to Spiritism, with prevalence of 20,8% on

this group. **Conclusion:** It was observed that the Burnout's Syndrome's percentage on students was not significant, the gender being the only important variable, in which women represented double of the male percentage. Regarding the dimensions of this syndrome, the emotional exhaustion and the depersonalization revealed greater relation with the course's year, in which was more prevalent on the last two years. Before these results, its suggested the enhancement of the psychologic support to the student and the academic community's awareness.

Keyword: Psychological Stress, Medical Student, Professional Burnout

INTRODUÇÃO

Epicteto (55 e 135 d.C.) admitia que a vida cotidiana apresentava dificuldades nos mais variados graus e que a filosofia teria por função auxiliar. Seus preceitos para uma vida de qualidade consistiam em dominar os desejos, desempenhar as obrigações e aprender a pensar com clareza a respeito de si mesmo e de seu relacionamento com a comunidade, fundamentos da moderna psicologia de auto-gerência.¹

Diante dessa perspectiva, percebe-se, atualmente, um aumento considerável de problemas sociais e pessoais que acometem os integrantes da sociedade moderna, os quais vivem sob constantes situações de estresse. Nesse contexto, encontra-se a Síndrome de Burnout (SB), expressão inglesa utilizada para designar aquilo que deixou de funcionar por exaustão de energia.²

A literatura internacional afirma não existir uma definição única para a Síndrome de Burnout e o consenso é que seria uma resposta ao estresse laboral crônico, não devendo, contudo, ser confundido com estresse, uma vez que, o primeiro envolve atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, clientes, organização e trabalho. Já o

conceito de estresse não envolve tais condutas e atitudes, correspondendo a um esgotamento pessoal com interferência na vida do indivíduo e não necessariamente na sua relação com o trabalho.²

Duas características estão presentes no estresse ocupacional e na síndrome de Burnout - esgotamento emocional e escassa realização pessoal - entretanto, tais acometimentos diferem pelo fator despersonalização (DP), presente apenas no Burnout.³

Maslach e colaboradores definiram Burnout como uma síndrome tridimensional, composta por três dimensões chave: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DP) e diminuição da Realização Pessoal (RP). A DP refere-se ao distanciamento afetivo, indiferença emocional e sentimentos negativos e cínicos na relação com o trabalho e com os outros. Revela-se no distanciamento emocional dos profissionais de saúde, ao evitarem o envolvimento com a enfermidade ou patologia apresentada pelo paciente, utilizando a "desumanização em defesa própria", que corresponde ao processo de proteger-se diante das situações estressoras, respondendo aos pacientes de forma despersonalizada.^{4,5}

A SB geralmente está acompanhada de sintomas, como sentimentos de indefesa e desesperança, carência de entusiasmo no trabalho e na vida em geral, desilusão, autoconceito negativo, dentre outros. Devido à importância dessa síndrome, está ocorrendo uma ampliação de seu campo de estudo: das primeiras investigações centradas em profissionais de ajuda, passou-se a outros âmbitos profissionais, e, mais recentemente, tem surgido estudos com estudantes.⁶

No Brasil, o trabalho é considerado a principal fonte de estresse, sendo apontado por 58% da população como ação estressante, superando o índice de problemas sociais, que é apontado por 42% como estressante.⁷

É sabido que a formação profissional do médico ocorre através de uma junção do desenvolvimento de competências e habilidades técnicas e comportamentais. Este

profissional necessita entender e apropriar-se dos processos aos quais está submetido no seu trabalho e estar atento a diversos fatores, dentre os quais, destacam-se a tensão emocional, o sentimento de impotência e a pressão frente à luta constante com sofrimento, dor e morte.^{8,9,10,11}

Contraditoriamente, o cuidado, que permeia o fazer dos profissionais da saúde, ao mesmo tempo, pode ser causador de danos à saúde dessa classe populacional. Desta forma se faz necessário que os médicos aprendam a cuidar de si, evitando e/ou reduzindo os danos desta ocupação e, conseqüentemente, preservando a saúde, com condições plenas de proporcionar uma assistência adequada aos usuários.

Atualmente o curso de medicina é considerado um dos mais procurados na carreira acadêmica, isso o torna desde a fase de entrada um dos mais complexos e difíceis da atualidade, por diversos fatores. Entre eles, destacam-se a elevada carga horária do curso, as exigências árduas e contínuas aos estudantes, a rotina incessante de estudos, além da cobrança da sociedade e da instituição de ensino.

Neste contexto, os estudantes de medicina, que além dos estressores típicos do ensino, atuam diretamente com pessoas e carregam consigo os problemas encontrados nos pacientes. Esses estudantes apresentam sintomas que se instalam progressiva e silenciosamente e são reflexo de exaustão física, psíquica e emocional. Distúrbios do sono, dores musculares, alterações da memória, irritabilidade, impaciência, absenteísmo, falta de atenção e concentração, fadiga constante, tendência ao isolamento e perda de interesse no estudo são alguns dos sintomas.¹²

O conceito de Burnout em estudantes também se constitui de três dimensões: Exaustão Emocional, caracterizada pelo sentimento de estar exausto em virtude das exigências do estudo; Descrença, entendida como o desenvolvimento de uma atitude cínica e distanciada com relação ao estudo; e Ineficácia Profissional, caracterizada pela

percepção de estarem sendo incompetentes como estudantes. Logo, o desempenho do acadêmico acometido por essa síndrome é prejudicado, tornando frequente o consumo de medicações diante das exigências nos estudos e o pensamento de desistir do curso.

Os receios dos estudantes se configuram em cometer algum erro, prejudicar o paciente e não serem reconhecidos por parte dos colegas e professores. Outro fator agravante é a falta de tempo para o lazer, família, amigos e necessidades pessoais e a pressão exacerbada no curso de medicina. Além disso, as etapas para se aperfeiçoar na profissão possuem concorrência elevada, o que agrava o quadro de estresse e cobrança nesse meio.^{13,14}

Considera-se, portanto, a hipótese de que esse quadro pode causar distúrbios de ansiedade e depressão, o que torna o trabalho relevante. Como os alunos dos cursos de medicina são possíveis futuros médicos, o desenvolvimento desses distúrbios pode acarretar consequências drásticas tanto para a saúde dos estudantes como também para a vida profissional, fato que torna interessante para a comunidade científica o conhecimento da síndrome de burnout para a melhoria da vida dos estudantes e médicos. Além disso, é válido ressaltar que as investigações dessa síndrome nestes estudantes ainda são incipientes.

Considerando os efeitos negativos da Síndrome de Burnout para a saúde e formação acadêmica, o objetivo do presente estudo foi analisar a prevalência dessa síndrome em estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, correlacionando com seus fatores causais, a fim de testar a hipótese de que existe uma alta prevalência de estudantes de medicina com estresse e/ou síndrome de Burnout, em particular nos últimos anos do curso.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório descritivo de corte transversal de natureza quantitativa conduzido na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), localizada na Avenida Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, cidade do Recife, pertencente ao estado de Pernambuco, Brasil. E no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), localizado na Rua dos Coelho, 300, cidade do Recife, pertencente ao estado de Pernambuco.

O estudo foi realizado no período entre agosto de 2018 até agosto de 2019, após a aprovação do comitê de ética em pesquisa da FPS sob o parecer 2.811.252, com estudantes de graduação do curso de Medicina do 1º ao 12º período da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Participaram da pesquisa 420 alunos, sendo os critérios de inclusão, estudantes maiores de 18 anos e que estavam matriculados em algum período do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, enquanto os de exclusão se limitaram aos participantes da equipe desta pesquisa.

O projeto de pesquisa foi elaborado seguindo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde propostas pelas resoluções 466/12 e 510/16 visando à preservação dos quatro referenciais da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. O presente projeto foi devidamente aprovado pelo comitê de ética em pesquisa.

Os participantes da pesquisa foram selecionados nos diferentes períodos, de forma aleatória, pelos pesquisadores durante o período de realização da pesquisa. Estes foram convidados para participação na pesquisa com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta foi realizada utilizando um questionário sociodemográfico, que continha as variáveis de idade, sexo, etnia, religião, procedência, renda, estado civil, período e ano do curso. Também foi utilizada a Escala *MASLACH BURNOUT INVENTORY – STUDENT SURVEY* (MBI-SS). O MBI-SS é composto por 15 questões, ele identifica as dimensões sintomatológicas da síndrome de *Burnout*, sendo que a questão de 1 a 5 identifica o nível de exaustão emocional, de 6 a 11 estão relacionadas à realização profissional e as perguntas de 12 a 15, à despersonalização. A pontuação é mensurada com uma escala tipo *Likert* de seis pontos, em que o participante assinala zero para nunca, um para uma vez ao ano, dois para uma vez ao mês, três para algumas vezes mês, quatro para uma vez por semana, cinco para algumas vezes por semana e seis para diariamente. Assim, o valor mínimo que pode ser assinalado em cada item é zero e o máximo seis, conforme a experiência do indivíduo na faculdade. No projeto foi utilizado pontos de corte para estabelecer alterações nas 3 diferentes dimensões do questionário, nas quais, os pontos de corte estabelecidos foram 14 para exaustão, 23 para despersonalização e 6 para eficácia profissional.

Os dados foram digitados em banco de dados específico criado no programa Excel e posteriormente analisados estaticamente pelo Softwares SPSS 13.0 para Windows e o Excel 2010. Todos os testes foram aplicados com 95% de confiança.

RESULTADOS

Foram realizadas 420 entrevistas, com todas elas finalizadas e elegíveis. Dos entrevistados, 64,8% são mulheres e 35,2%, homens. A procedência se dividiu em 75% de Recife, 3,6% da Região Metropolitana do Recife e 21,4% de outras localidades. As idades dos entrevistados foram separadas da seguinte forma: 88,8% de 18 a 25 anos, 6,2% de 26 a 30 anos e 5,0% acima de 30 anos. Em relação a etnia, 71% declararam-se brancos, 28,3%, negros/pardos e outras etnias representaram 0,7%. Sobre a religião, católicos representaram 54,2 %, evangélicos/protestantes, 6,1%, espíritas, 5,8%, ateu/nenhuma, 21,3% e outras, 12,6%. Acerca da renda dos entrevistados em número de salários mínimos, 33,5% apresentam renda menor que 8 salários mínimos e 66,5%, renda maior ou igual a 8 salários mínimos. Sendo que 187 alunos não declararam renda, representando 44,5% do total. Dentro de estado civil, 97,1% dos entrevistados não possuem companheiro e 2,9%, possuem. Por fim, dos entrevistados, 49,5% relataram estar no primeiro ou segundo ano de curso, 29,3%, terceiro ou quarto ano e 21,2%, quinto ou sexto ano de curso. (Tabela 1)

Tabela 1: Distribuição de frequência das variáveis sociodemográficas dos acadêmicos de medicina da Faculdade Pernambucana de saúde (FPS)

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	148	35,2
Feminino	272	64,8
Procedência		
Recife	315	75,0
RMR	15	3,6
Outras Localidades	90	21,4
Idade		
Até 25	372	88,8
26 - 30	26	6,2
> 30	21	5,0
Etnia		
Branco	298	71,0
Negro/Pardo	119	28,3
Outras	3	0,7
Religião		
Católico	224	54,2
Evangélico / Protestante	25	6,1
Espírita	24	5,8
Ateu/Nenhuma	88	21,3
Outras	52	12,6

Renda

< 8 SM	78	33,5
≥ 8 SM	155	66,5

Estado Civil

Sem Companheiro	408	97,1
Com Companheiro	12	2,9

Ano no Curso

1º e 2º ano (laboratórios)	208	49,5
3º e 4º ano (ambulatório)	123	29,3
5º e 6º ano (internato)	89	21,2

Dos entrevistados, 9,5% apresentaram pontuação suficiente para indicar Síndrome de Burnout, dos quais a única variável estatisticamente significativa foi o sexo, em que a porcentagem do sexo feminino (11,8%) representou mais do que o dobro da do sexo masculino (5,4%). Outras variáveis que foram correlacionadas com a síndrome de Burnout foram: procedência, idade, etnia, religião, renda, estado civil e ano de curso. Em procedência, as porcentagens dos entrevistados que apresentaram a Síndrome de Burnout foram: 10,2% daqueles de Recife, 13,3% daqueles da Região Metropolitana do Recife e 6,7% de outras localidades. Em relação a idade, tais porcentagens foram: 9,4% de 18 a 25 anos, 7,7% de 26 a 30 anos e 14,3% dos maiores de 30 anos. Dentro de etnia, 10,1% dos brancos, 8,4% dos negros/pardos e 0% de outros apresentaram tal síndrome. Já na religião, 8% dos católicos, 0% dos evangélicos/protestantes, 20,8% dos espíritas, 12,5% dos ateus/nenhuma religião e 9,6% de outras religiões também apresentaram. No âmbito da renda, 14,1% dos entrevistados com menos de 8 salários mínimos e 9% daqueles com renda maior ou igual a 8 salários mínimos. Em estado civil, 9,3% daqueles sem companheiro e 16,7% dos com companheiro. Finalizando, sobre o ano de curso, 6,7%

daqueles que referiram estar no primeiro ou segundo ano de curso, 12,2%, do terceiro ou quarto ano e 12,4%, do quinto ou sexto ano. (Tabela 2)

Tabela 2: Correlação de variáveis sociodemográficas com o resultado obtido pela *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* (MBI-SS) para os acadêmicos de medicina da Faculdade Pernambucana de saúde (FPS)

Variáveis	MBI-SS		p-valor
	Sim	Não	
	n (%)	n (%)	
Sexo			
Masculino	8 (5,4)	140 (94,6)	0,034 *
Feminino	32 (11,8)	240 (88,2)	
Procedência			
Recife	32 (10,2)	283 (89,8)	0,535 *
RMR	2 (13,3)	13 (86,7)	
Outras Localidades	6 (6,7)	84 (93,3)	
Idade			
Até 25	35 (9,4)	337 (90,6)	0,658 **
26 - 30	2 (7,7)	24 (92,3)	
> 30	3 (14,3)	18 (85,7)	
Etnia			
Branco	30 (10,1)	268 (89,9)	0,788 *
Negro/Pardo	10 (8,4)	109 (91,6)	
Outras	0 (0,0)	3 (100,0)	
Religião			
Católico	18 (8,0)	206 (92,0)	0,096 **

Evangélico / Protestante	0 (0,0)	25 (100,0)	
Espírita	5 (20,8)	19 (79,2)	
Ateu/Nenhuma	11 (12,5)	77 (87,5)	
Outras	5 (9,6)	47 (90,4)	
Renda			
< 8 SM	11 (14,1)	67 (85,9)	0,238 *
≥ 8 SM	14 (9,0)	141 (91,0)	
Estado Civil			
Sem Companheiro	38 (9,3)	370 (90,7)	0,319 **
Com Companheiro	2 (16,7)	10 (83,3)	
Ano no Curso			
1º e 2º ano (laboratórios)	14 (6,7)	194 (93,3)	0,155 *
3º e 4º ano (ambulatório)	15 (12,2)	108 (87,8)	
5º e 6º ano (internato)	11 (12,4)	78 (87,6)	

(*) Teste Qui-Quadrado (**) Teste Exato de Fisher

DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 420 pessoas durante esta pesquisa, destas, 9,5% preencheram os critérios de positividade para Síndrome de Burnout de acordo com a MBI-SS, tendo alteração das três dimensões do questionário.

Algumas variáveis foram correlacionadas durante o projeto com o objetivo de encontrar fatores causais para a síndrome. Entre as variáveis, destaca-se o sexo, em que uma porcentagem de 11,8% das mulheres apresentou alterações nas três dimensões compatíveis com a síndrome, em contraste com os homens, que apresentaram 5,4% de prevalência.

Alguns estudos sobre SB também demonstraram uma prevalência maior dessa síndrome nas mulheres. Segundo Lima (2018), o sexo feminino apresenta maior percentual de alto risco de desenvolvimento da SB do que o sexo masculino.¹⁷ Além desse, o estudo de Backovic DV (2012) demonstrou que estudantes do sexo feminino avaliaram seu estado de saúde física e nível geral de estresse como pior em comparação aos homens ($p < 0,001$).¹⁸

Também foram encontradas alterações em outras variáveis que valem ser citadas, como a idade, na qual a maior porcentagem foi encontrada em maiores de 30 anos (14,3%), seguido de 18 a 25 anos (9,4%) e 26 a 30 anos (7,7%). Na religião, o maior percentual foi encontrado nos espíritas, representando 20,8% em contraste com evangélicos/protestantes em que ninguém positivou. Em relação a renda, 14,1% dos entrevistados recebiam menos de 8 salários mínimos e 9% recebiam 8 salários mínimos ou mais.

Finalizando, sobre o ano de curso, 6,7% daqueles que referiram estar no primeiro ou segundo ano de curso, 12,2%, do terceiro ou quarto ano e 12,4%, do quinto ou sexto ano positivaram para síndrome de Burnout. Tal fato está associado a condições

estressantes que coexistem nesses últimos anos de curso, como o atendimento ao paciente e a dedicação integral, fatores que exacerbam a angústia e a falta de tempo.¹⁹

Mesmo não sendo encontradas outras variáveis estatisticamente significativas, vale salientar que nas dimensões de exaustão emocional, em que foi usado ponto de corte de número 14 e despersonalização, 6, algumas porcentagens devem ser valorizadas.

Relacionando idade com exaustão, 67,5% daqueles com idade até 25 anos, 65,4% dos com 26 a 30 anos e 66,7% maiores que 30 anos apresentaram maior exaustão de acordo com o porte de corte adotado, todavia, não apresentaram diferença estatística, enquanto na relação entre ano de curso e exaustão foram diferenças estatísticas significativas, nas quais o período do internato (5 e 6 ano) apresentaram 78,7%, seguido do terceiro e quarto ano com 62,6% e do primeiro e segundo ano com 65,4%.

De acordo com o estudo de Carlotto e Câmara (2006), foi encontrado diferença significativa na dimensão exaustão emocional. A identificação da SB em estudantes pode constituir um indicador de dificuldades, tanto em nível de êxito escolar como profissional, possibilitando intervenções preventivas.²⁰

Ao relacionarmos a despersonalização com as duas variáveis, foram encontrados relacionando com a idade 51,1% naqueles com até 25 anos, 57,7% naqueles de 26 a 30 anos e 57,1% naqueles com mais de 30 anos, porém sem diferença estatística. Por fim ao correlacionamos ano de curso com despersonalização foram encontradas diferenças estatísticas significativas, sendo que os dois últimos anos de curso apresentaram porcentagem de 65,2%, o terceiro e quarto ano 55,3% e o primeiro e segundo ano 44,2%. Foram encontrados achados similares em relação a isso no estudo de Carlotto (2006), em que os índices de despersonalização foram menores no começo do curso em estudantes universitários da área de saúde.²⁰

Ressalta-se, por fim, que a quantidade de alunos entrevistados pertencentes aos dois últimos anos de curso – internato – foi menor devido ao fato dos diferentes horários de tutoria desse público específico, e essa falta de oportunidade resultou na dificuldade da coleta dos dados. Além disso, destaca-se também que as porcentagens de SB nessa população foram menores uma vez que não apresentaram alteração na dimensão eficácia profissional, fazendo com que os três critérios para a síndrome não estivessem totalmente preenchidos.

CONCLUSÃO

As pesquisas sobre Síndrome de Burnout em estudantes do curso de medicina ainda são incipientes, constituindo um ramo em crescimento da produção de artigos científicos em nosso país. Assim, o presente estudo objetivou investigar as causas da síndrome e sua prevalência nesse público, a fim de fornecer bases para mudanças nas demandas da formação acadêmica e para o desenvolvimento de ações preventivas da síndrome de Burnout.

Através da presente pesquisa, observou-se a importância estatística da variável “sexo”, na qual as mulheres foram mais afetadas - representaram o dobro da porcentagem masculina. Em relação às três dimensões dessa síndrome, duas delas - exaustão emocional e despersonalização - apresentaram uma significância estatística ao serem relacionadas com o ano de curso, no qual o quinto e o sexto ano, que representam o internato, apresentam uma maior porcentagem de estudantes com pontuação mais alta nessas duas variáveis.

Diante destes resultados e objetivando auxílio no enfrentamento de situações estressantes, sugere-se o aprimoramento do apoio psicológico ao estudante. Isso pode ser viabilizado através de núcleos de apoio, como grupos de conversa sobre o tema e exposição das consequências do estresse ao aluno de medicina; visando prevenir e diminuir os danos associados à síndrome de burnout. Dessa forma, é necessária a sensibilização da comunidade acadêmica em relação à síndrome e sua prevenção, para impedir que antes mesmo de tornarem-se profissionais médicos, esses estudantes já apresentem condições que interfiram negativamente na sua futura profissão e, conseqüentemente, na sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Lebell S. A ARTE DE VIVER [Internet]. 1st ed. Rio de Janeiro: Sextante; 2006 [cited 2018 Jun 7]. 96 p. Available from:
<https://www.livrariacultura.com.br/p/livros/filosofia/a-arte-de-viver-1201382>
2. Helman C 1944-2009., Bolner AR, Arsego F. Cultura, saúde e doença [Internet].
3. Artmed; 2009 [cited 2018 Jun 7].
Available from:
<https://www.livrariacultura.com.br/p/livros/medicina/cultura-saude-e-doenca-5081952>
4. Roazzi A, Dalva Carvalho A, Vasconcelos Guimarães P. Análise da estrutura de similaridade de Burnout: Validação da escala Maslach Burnout Inventory em professores. 2000.
5. Roazzi A, Dalva Carvalho A, Vasconcelos Guimarães P. Análise da estrutura de similaridade de Burnout: Validação da escala Maslach Burnout Inventory em professores. 2000.
6. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2018 May 28];13(2):255–61. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a19.pdf>
7. Maslach C, Goldberg J. Prevention of burnout: new perspectives. Appl Prev Psychol 1998; 7:63-74
8. Schaufeli, W. B., Martinez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M. & Bakker, A. B. (2002).
9. Dejours C. A Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho [Internet]. Cortez; 1992 [cited 2018 Jun 7]. 168 p. Available from:

<https://www.livrariacultura.com.br/p/livros/psicologia/a-loucura-do-trabalho-58042>

10. OLIVER, C. et al. La escala MBI como medida del estrés laboral assistência/. Rev. Cub. Psicol., Habana, v. 12, n. 3, p. 201 - 208, 1996.
11. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. Journal Organizational Behaviour, 2 (2), 99-113.
12. Paulo S dos M de S. Desgaste físico e mental do cotidiano médico [Internet]. 2002 [cited 2018 Jun 7]. p. 176. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-33149>
13. CFM. O Médico e seu Trabalho - Aspectos Metodológicos e Resultados do Brasil [Internet]. 2003 [cited 2018 Jun 7]. 1-234 p. Available from: http://www.portalmédico.org.br/include/biblioteca_virtual/médico_e_seu_trabalho/trabalho.pdf
14. Pereira AMTB. Burnout : quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador [Internet]. Casa do Psicólogo; 2002 [cited 2018 Jun 7]. 282 p. Available from: https://books.google.com.br/books/about/Burnout.html?hl=pt-BR&id=EMnnJklADqIC&redir_esc=y
15. Nogueira-Martins MC. Humanização na saúde: a relação médico-paciente no microscópio. Ver Ser Médico. 2002; 18:27-9.
16. Cushway D. Stress in clinical psychology trainees. British Journal of Clinical Psychology (1992). 31, 169-179.
17. Lima AS, Farah BF & Bustamante-Teixeira MT. Análise da Prevalência da Síndrome de *Burnout* em Profissionais da Atenção Primária em Saúde. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v.16 n. 1, p. 283-304, jan/abril. 2018.

18. Backović DV, et al. Gender differences in academic stress and Burnout among medical students in final years of education. *Psychiatria Danubina*. 2012; 24(2):175-181
19. Mendes JVB. Síndrome de Burnout em Internos de Medicina [Dissertação]. Boa Vista: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Roraima; 2016.
20. Carlotto MS & Câmara SG. Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. *Psico-USF*, v. 11, n. 2, p. 167-173, jul./dez. 2006
21. Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SG. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. *PSICO*, Porto Alegre, PUCRS, v. 37, n. 1, pp. 57-62, jan./abr. 2006.