



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB**  
**PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**MARIANA BERNARDES ANVERSA**  
**NATHALIA DA COSTA FERNANDES**

**A PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE**  
**MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL**

**BRASÍLIA**

**2019**

**MARIANA BERNARDES ANVERSA  
NATHALIA DA COSTA FERNANDES**

**A PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE  
MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica  
apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e  
Pesquisa.

Orientação: Prof. Antonio Garcia Reis Junior

## **BRASÍLIA**

**2019**

### **A PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL**

**Mariana Bernardes Anversa – UniCEUB, PIC Institucional, aluno bolsista**  
*mariana.anversa@sempreceub.com*

**Nathalia da Costa Fernandes – UniCEUB, PIC institucional, aluno voluntário**  
*nathalia.costa@sempreceub.com*

**Antonio Garcia Reis Junior – UniCEUB, professor orientador**  
*antonio.reis@ceub.edu.br*

A Síndrome de Burnout é caracterizada por exaustão física e emocional frente a uma resposta emocional crônica ao estresse desencadeado pela sobrecarga de funções. S síndrome é necessário os sintomas de exaustão emocional, descrença e ineficácia profissional.

O propósito deste estudo foi observar através de questionários a prevalência da síndrome de burnout em estudantes de medicina do Distrito Federal e a identificação dos possíveis fatores estressores e protetores para o surgimento da síndrome.

Dentre as universidades analisadas, o Centro Universitário de Brasília apresentou maior adesão à pesquisa e menores indícios para a síndrome, em oposição a Universidade Católica de Brasília apresentou os maiores valores positivos para o desenvolvimento da síndrome 35,4%.

O sexo feminino teve maior participação, 166 respostas, destas 24% estavam de dentro dos critérios de diagnóstico da síndrome.

Em relação aos fatores protetores, observou-se que não morar sozinho e possuir um relacionamento diminuem a chances para o aparecimento da síndrome.

**Palavras-Chave: Burnout, estudantes de medicina, estresse, Brasília**

## **SUMÁRIO**

### **1 INTRODUÇÃO 6**

### **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA 8**

### **3 METODOLOGIA 15**

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO 15

#### 3.2 LOCAL DE ESTUDO 15

#### 3.3 OBJETO DE ESTUDO 15

#### 3.4 DELIMITAÇÃO E UNIVERSO DA AMOSTRA 15

#### 3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS 16

#### 3.6 ASPECTO ÉTICO 17

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO 18**

### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 25**

#### **REFERÊNCIAS 26**

#### **APÊNDICE A 30**

#### **APÊNDICE B 32**

## 1 INTRODUÇÃO

Derivado de uma expressão da língua inglesa “to burn out” (“queimar-se, consumir-se” em português), o termo Síndrome de Burnout (SB) foi usado pela primeira vez por Herbert Freudenberger, em 1974, um psicanalista que percebeu que seu trabalho não lhe trazia o mesmo prazer de antes, relacionando a sensação de esgotamento à falta de estímulo originado da escassez de energia emocional.

Partindo dessa visão inicial, a SB pode ser caracterizada como uma resposta emocional crônica ao estresse e sua prevalência na área da saúde é elevada, variando de 50 a 74% (GONÇALVES, 2011).

A SB nesses profissionais é uma questão já consolidada e, atualmente, pode-se pensar que essa desordem em estudantes da área da saúde também se mostre uma questão relevante e diferenciada (CARLOTTO, 2008).

Para que essa síndrome seja caracterizada em estudantes, é fundamental a presença de três dimensões: Exaustão Emocional e Ineficácia Profissional, caracterizada pela percepção de estarem sendo incompetentes como estudantes (MARTINEZ, 2000).

Existem diversos fatores que deixam esses estudantes susceptíveis ao desenvolvimento da SB como o fato de prestarem cuidados diretos a outras pessoas (GIL-MONTE, 2002). Além disso, o curso de Medicina difunde uma cultura que exige dos alunos atingir excelência na prática, que eles sejam perfeccionista e que priorizem a sua formação frente a outras áreas importantes da vida (WARD, 2016).

Dentre as manifestações clínicas apresentadas pelos estudantes encontra-se o aumento da ingestão de bebidas alcoólicas, pois como forma de lidar com a cobrança e dificuldades enfrentadas, fazem uso de álcool, fármacos e drogas ilegais (ZONTA, 2006).

Outras manifestações observadas nos estudantes foram o absenteísmo, o baixo rendimento pessoal, os aborrecimentos constantes, a irritabilidade, a inquietude, a dificuldade para a concentração, a baixa tolerância à frustração, o comportamento paranóide e/ou agressivo com pessoas com quem convivem. Além disso, é notável a presença de manifestações físicas (ABREU, 2015).

Partindo desse contexto, o objetivo geral desta pesquisa foi analisar a prevalência da síndrome de burnout em estudantes de medicina do Distrito Federal, identificar o semestre de maior acometimento, além de relacionar ao perfil socioeconômico dos estudantes analisados.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O estresse é uma resposta fisiológica do organismo quando o indivíduo é exposto a algum desafio ou demanda do cotidiano. Algumas profissões, sobretudo aquelas que possuem elevada carga emocional, como as que trabalham com contato intenso com outras pessoas em situações de fragilidade, como médicos, enfermeiros ou professores, ou, ainda, o trabalho de pessoas que estão em locais com excesso de atividade ou elevada carga horária de trabalho, como hospitais ou escolas, estão expostos a níveis elevados de estresse emocional (PINTO, 2018).

Os efeitos físicos desse estresse podem resultar em doenças musculoesqueléticas crônicas, baixa autoestima, ansiedade ou depressão (LEMOS, 2015). Recentemente, a visão do estresse ocupacional tem sido estendida para estudantes, principalmente os da área da saúde, visto que apresentam também uma elevada sobrecarga de estresse, o qual pode surgir da necessidade de ser bem sucedido no treinamento prático, nas avaliações, no contato direto com pacientes, na convivência com os professores e funcionários, devido às incertezas do futuro profissional ou à pressão de muitas horas de estudo, caracterizadas por altos níveis de perfeccionismo (LEMOS, 2015). Esses eventos podem afetar seriamente a saúde psicológica dos estudantes, resultando até no abandono do curso (PINTO, 2018).

A formação médica, aproxima, ainda, os estudantes de situações da dor, sofrimento e morte, e, muitas vezes, a instituição não oferece ações que possam levá-los a refletir sobre os sentimentos advindos dessa realidade (MOFFAT, 2004), sendo assim, muitos estudantes vivenciam de forma solitária situações de ansiedade no contato com o paciente (MOREIRA, 2015).

Os principais eventos estressores citados pelos estudantes de Medicina: dificuldade em conciliar as atividades acadêmicas e a vida pessoal, avaliações de



desempenho, relação com professores/residentes e paciente e o fato de terem que morar longe da família (MOREIRA, 2015).

Mesmo diante desse cenário com uma grande prevalência de sintomas psicológicos entre os estudantes, poucos procuram apoio psicológico, por vários fatores, dentre eles a falta de tempo, dificuldades de acesso aos profissionais de saúde mental, estigma em relação à doença mental e alto custo do tratamento (GIVENS, 2002).

Ao longo da formação, os estudantes enfrentam desafios inerentes ao processo que ocasionam um estresse no dia a dia dos indivíduos e eles precisam desenvolver estratégias para lidar com cada um desses, algumas delas são adaptativas, outras não (WHITLOCK, 2007). As estratégias não adaptativas são aquelas que evitam entrar em contato com os eventos estressores, negando-os, sendo possível observar uma correlação com o estresse, a depressão e a ansiedade. (ZONTA, 2006).

Por outro lado, estratégias adaptativas são as que mobilizam as pessoas a expressar sentimentos e preocupações, levando-as ao enfrentamento e, conseqüentemente, reduzindo as possibilidades do aparecimento de depressão e transtornos de ansiedade. Dentre as estratégias de enfrentamento é possível citar: prazer em aprender, boas notas, ver a aplicabilidade do conhecimento, sair com amigos, sentir-se seguro quanto ao conteúdo, reunir-se com professores para aprimorar o conteúdo, ouvir música, sentir-se corresponsável pelo aprendizado (FEITOSA, 2013). Diante da possibilidade de reduzir possíveis transtornos, é importante reforçar, ainda mais, a necessidade de as escolas médicas implantarem serviços de apoio ao estudante, como também valorizarem e reconhecerem a saúde mental dos seus alunos.

É neste contexto estressor vivenciado pelo estudante de medicina durante a graduação que ocorre o aparecimento da **Síndrome de Burnout**. Possuindo diversas definições, a síndrome pode ser caracterizada como uma reação por uma resposta emocional crônica ao estresse extremo frente às situações cotidianas, manifestando-se como um processo de exaustão física e mental. Do ponto de vista da perspectiva social

psicológica de Maslach & Jackson, ela é considerada como uma reação à tensão emocional crônica por lidar excessivamente com pessoas (PINTO, 2018).

Para que se caracterize como síndrome, é importante observar no estudante a presença de três dimensões que estão relacionadas, mas são independentes: Exaustão emocional, descrença e ineficácia profissional.

A exaustão emocional é caracterizada pela falta de energia e entusiasmo por sensação de esgotamento em virtude das exigências do estudo.

Descrença, entendida como o desenvolvimento de uma atitude cínica e distanciada com relação ao estudo e na maneira de tratar os pacientes e os colegas.

Eficácia profissional, caracterizada pela tendência de se autoavaliar de forma negativa, tornando-se infeliz e insatisfeito com o desenvolvimento acadêmico, com uma percepção de estarem sendo incompetentes como alunos. (MARTINEZ, 2000)

A Síndrome de Burnout afeta mais estudantes de Ciências da Saúde, que por prestarem cuidados diretos a outras pessoas mostram-se ainda mais susceptíveis aos agentes estressores (GIL-MONTE, 2002). Além disso, a falta de tempo para lazer, que é necessário para relaxar e ter momentos com a família e amigos, está muito presente entre esses jovens (MAIA, 2012) o que caracteriza mais um fator que predispõe ao surgimento da síndrome. A SB é prevalente durante a faculdade de Medicina e pelo menos metade de todos os estudantes de Medicina podem ser afetados (ISHAK, 2013).

Nesse contexto, a Medicina tem uma cultura que visa criar um ambiente favorável ao desenvolvimento da SB, pois é esperado excelência na prática, o perfeccionismo é elogiado e é promovido a priorização do trabalho, do estudo e da aprendizagem em relação a outras áreas importantes da vida. É essa cultura que tende a julgar inadequados aqueles que priorizam ter um equilíbrio entre vida profissional e familiar, aqueles trabalham em tempo parcial ou aqueles que exibem vulnerabilidade, necessitando de apoio e orientação extras (WARD, 2016). É nesse aspecto que estudos provam que estudantes de medicina e residentes têm taxas significativamente mais elevadas de

burnout e sintomas depressivos do que amostras de controle da população (DYRBYE, 2014).

A quantidade e a gravidade de estresse vivido por estudantes de Medicina podem variar de acordo com as definições da escola médica, do currículo, da avaliação do sistema, etc. Existem diferentes níveis de estresse associados a tais características pedagógicas como também a dificuldade em conciliar as atividades acadêmicas com a vida pessoal (SHAH, 2013; MOREIRA, 2015).

Além desses fatores, o estresse tende a variar ao longo do curso. Os estudantes de medicina do primeiro ano enfrentam os desafios de serem separado de familiares e amigos e são forçados a se adaptarem a um novo e exigente ambiente de aprendizagem (DE SOUZA, 2019). Além disso, muitos consideram o contato com cadáveres em aulas de anatomia um grande evento estressor. Esse início também é marcado por imaturidade emocional, discrepâncias entre a expectativa e realidade, choques com a intensa vida acadêmica, inseguranças devido ao pouco preparo teórico prático, alta demanda de tempo para as atividades extraclasse, dificuldades de adaptação, bem como o grau de exigência dos professores universitários (CHAGAS, 2016).

Com o início do ciclo clínico, os alunos se deslocam entre diversos ambientes de trabalho, o que requer uma base única de conhecimento médico e conjunto de habilidades, o que tende a destacar as deficiências dos alunos, ao invés de seu progresso, fato levou a um aumento significativo da prevalência da SB tende a aumentar a prevalência de SB (DE SOUZA, 2019).

O período do internato vivido pelos alunos nos dois últimos anos do curso também é marcado por inúmeras mudanças, sendo um momento marcado por atividades práticas que exigem o conhecimento adquirido ao longo do curso. Estudos indicam que os valores de prevalência da SB para os estudantes do último ano do curso assemelham-se aos encontrados para médicos. (KOEHL-HACKERT, 2012).

Outro aspecto importante a ser dito diz respeito, segundo Mori, que nesses alunos exista uma grande pressão para mostrar seu valor não apenas a si mesmos, mas também a terceiros que irão reconhecer e avaliar sua atuação profissional: pacientes, colegas e a sociedade. E, em cada etapa do processo para se tornar um médico melhor, a tendência é a redução do número de vagas disponíveis e o aumento da concorrência. Muitas vezes, nessa tentativa de querer sempre se destacar a fim de “queimar até a exaustão”, estes estudantes podem ser grandes vítimas de burnout.

Como fontes de estresse nos estudantes de Medicina são apontados dificuldades vivenciadas no processo de formação como: contato com a intimidade corporal e emocional dos pacientes, assistência a pacientes difíceis e em fase terminal, número elevado de indivíduos a serem atendidos, conflitos e dilemas éticos, medo de contrair infecções, de cometer erros e dificuldades de lidar com suas exigências internas e as dos professores, pequena integração com a equipe de saúde e preocupações em absorver todas as informações no decorrer do curso e com seus ganhos econômicos no futuro (NOGUEIRA-MARTINS, 2002).

Além disso, a Medicina é conhecida por ser um curso de uma intensa cobrança para com os estudantes, que possuem excessiva pressão para aprender, como também de grande quantidade de novas informações para serem retidas, exigindo maior compromisso, determinação, persistência e responsabilidade, que são fatores estressores dentro da universidade. A falta de atividades sociais, o contato com doenças graves e com a morte podem, também, desencadear sintomas depressivos, gerando insatisfação, irritação e apatia, refletindo em adoecimento relacionado ao estudo. A exposição crônica a esses estressores de forma acumulada é descrita como um dos pilares da etiopatogenia da SB (LIMA, 2007).

Ademais, o curso de medicina por ser muito extenso, com carga horária elevada, é visto como um dos mais difíceis, pois demanda maior esforço e sacrifício dos estudantes, gerando dificuldades para conciliar a vida pessoal, profissional e acadêmica. Sendo assim, muitos estudantes não conseguem exercer uma atividade remunerada em outro

turno, necessitando do apoio financeiro da família durante toda a graduação. Por outro lado, estudos indicaram que os estudantes que não residem com seus familiares apresentam normalmente uma renda menor, acompanhada de baixo apoio social, fatores que potencializam o nível de estresse (FIOROTTE, 2010, LIMA, 2006).

Dentre as manifestações apresentadas pelos estudantes está o aumento da ingestão de bebidas alcoólicas que está relacionado a momentos de maior estresse, sendo muitas vezes utilizado como forma de escape para extravasar a tensão. O alto grau de cobrança e a dificuldade apresentada pelos estudantes em lidar com frustrações e fracassos contribui para o aumento do consumo de fármacos e drogas ilegais, inicialmente com a finalidade de ampliar o desempenho acadêmico e a produtividade e a longo prazo se tornando algo recreativo (ZONTA, 2006).

Outras manifestações observadas nos estudantes foram o absenteísmo, o baixo rendimento pessoal, os aborrecimentos constantes, a irritabilidade, a inquietude, a dificuldade para a concentração, a baixa tolerância à frustração, o comportamento paranóide e/ou agressivo com pessoas com quem convivem. Além disso, é notável a presença de manifestações físicas relacionadas com fadiga crônica, dores de cabeça, problemas com o sono, úlceras digestivas, hipertensão arterial, taquiarritmias, distúrbios gastrintestinais, perda de peso, dores musculares e de coluna e alergias (ABREU, 2015).

Como consequências da instalação da síndrome, observa-se a prevalência de sintomas depressivos e ideação suicida no ensino médico, como também sintomas de esgotamento físico e mental, falta de energia, contato frio e impessoal com pacientes, atitudes de cinismo, ironia e indiferença, insatisfação com a faculdade ou trabalho, baixa autoestima, desmotivação e desejo de abandonar os estudos ou o emprego durante a formação. Dyrbye, sugere que existem diferentes dimensões da angústia, podendo ser mais agudas em diferentes estágios da carreira, com o pico nos anos da graduação. Assim, é essencial o diagnóstico precoce para que se tenha a oportunidade de melhorar o bem-estar em todas as etapas da carreira médica. (DYRBYE, 2014).

Uma dificuldade encontrada é conseguir distinguir entre SB e transtornos mentais, como a depressão. Ambas compartilham sintomas como exaustão física e baixa energia e, apesar de conceitos distintos, eles tendem estar associados, com algumas especificações, como por exemplo, a SB está mais relacionada ao contexto do trabalho, ao menos no inicialmente, além de cursar com menor inibição psicomotora, sentimento de culpa e anedonia, quando comparada à depressão, o que pode ser evidenciado ao analisar que a maioria dos diagnosticados, 60%, com a síndrome sente-se raramente culpada ao realizar atividades de lazer (DE OLIVEIRA, 2019).

Ainda nesse contexto, a SB tem uma maior relação com a indecisão, a inatividade, a fadiga e a insônia inicial ou intermediária, enquanto a depressão típica, por outro lado, tende a cursar normalmente com insônia terminal, além de cursar com menor perda de peso. Contudo, em estágios mais avançados, a Síndrome de Burnout pode generalizar a ponto de extrapolar o seu contexto específico, tornando-se difícil de diferenciar da depressão (PEREIRA, 2009; TRIGO, 2007; ZORZANELLI, 2016;).

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de estudo**

Estudo do tipo observacional do tipo transversal censitário

### **3.2 Local de estudo**

O estudo foi realizado em Brasília-DF, e a coleta de dados foi feita através de questionários online na plataforma Google formulários durante o período de Abril/2019 à Junho/2019.

### **3.3 Objeto de estudo**

Análise da prevalência da síndrome de Burnout nos estudantes de medicina das instituições do Distrito Federal por meio de questionários: O **MASLACH BURNOUT INVENTORY – STUDENTY SURVEY (MBI-SS): Escala de Burnout de Maslach para estudantes**, adaptado a partir do Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS), traduzido para a língua portuguesa pela Professora Dra. Mary Sandra Carlotto da Universidade Luterana do Brasil e validado por Campos e Marroco. E o questionário do perfil social com 15 questões com as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, presença de filhos, mora sozinho, renda familiar), acadêmicas (semestre atual, se possui ou não outro curso superior, ocupação atual) e psicossociais (tabagista, etilista, realiza atividade física, religião).

### **3.4 Delimitação e universo da amostra**

A amostra foi delimitada com os estudantes matriculados no curso de Medicina em instituições de ensino superior do Distrito Federal cursando o primeiro semestre e o

décimo segundo semestre e serão excluídos estudantes de Medicina que não concordaram com o TCLE e estudantes de outros estados.

### **3.5 Instrumento de coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada pela aplicação de questionários online na plataforma Google formulários.

O público alvo foi recrutado através da internet, por meio de e-mail, Facebook, Instagram e Whatsapp, além de entrega de panfletos em eventos acadêmicos fora do campus, com as informações necessária para o entendimento da Pesquisa, bem como nossos objetivos e contatos dos pesquisadores, além de possuir o hiperlink que direcionava o participante ao formulário.

Os acadêmicos ao acessar o hiperlink da pesquisa, antes de serem direcionados para responderem os questionários, tinham que ler e concordar com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

A partir da aplicação dos questionários, foram empregados os critérios de inclusão e exclusão do estudo, selecionando a amostra a ser estudada. Posteriormente, foram analisadas as respostas, verificando os casos que puderam ser diagnosticados a partir do MBI-SS, bem como observado os possíveis fatores que podem atuar como fatores protetores para o desenvolvimento da SB.

O MBI-SS é constituído por 15 questões que foram respondidas numa escala do tipo Likert que varia de um a cinco, sendo: (0) nunca, (1) quase nunca, (2) algumas vezes, (3) regularmente, (4) bastante vezes, (5) quase sempre e (6) sempre. As três dimensões da síndrome avaliadas foram: a exaustão Emocional, com cinco itens; a descrença, com quatro itens e a realização pessoal, com seis itens, desconsiderando antecedentes prévios e consequências do seu processo.

Para um indivíduo ser diagnosticado com a Síndrome de Burnout precisa, simultaneamente, se encontrar acima do percentil 66 dos escores de Exaustão e Descrença e abaixo do percentil 33 dos escores de Realização, com relação ao grupo



analisado.

O questionário do perfil social, por sua vez, foi composto por 15 questões, variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, presença de filhos, mora sozinho, renda familiar), acadêmicas (semestre atual, se possui ou não outro curso superior, ocupação atual) e psicossociais (tabagista, etilista, realiza atividade física, religião).

Posteriormente, foi realizada uma análise comparativa através da média obtida com os questionários, a respeito da prevalência da síndrome entre as instituições, entre os anos da graduação, entre os sexos e observado os fatores individuais que possivelmente contribuíram com esse processo.

Ao analisarmos os dados, observamos uma taxa de resposta acima do esperado e de semestres diferentes da população delimitada, fato que não era a proposta inicial do trabalho, porém, por se tratarem de informações relevantes e que podem auxiliar no conhecimento da Síndrome de Burnout, resolvemos analisá-los, apesar de não fazer parte do desenho metodológico inicial.

### **3.6 Aspecto Ético**

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília (CEP-UniCEUB), conforme preconiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foram incluídos no estudo apenas os participantes que concordaram em participar da pesquisa expressando seu aceite por meio da concordância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado no início do questionário.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que diz respeito a análise do perfil socioeconômico dos estudantes de Medicina dos 226 questionários obtidos, 166 foram respondidos por mulheres, sendo que 24% delas obtiveram pontuação positiva para SB, contra 18,3% no sexo masculino.

Conforme observado em estudos a respeito da qualidade de vida nos estudantes, o sexo feminino apresenta menor qualidade de vida e maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais, dentre eles, Souza aponta níveis consideráveis de sintomas depressivos, ansiedade e estresse vivenciado por mulheres. (CHAZAN, 2015; MEDEIROS, 2018; SOLIS, 2019). Neste contexto, Paro conclui que estudantes do sexo feminino apresentam maior empatia e disposição para sofrimento pessoal, podendo justificar o predomínio da síndrome em mulheres.

Em relação a idade, dos 142 estudantes menores de 25 anos, desses 33 apresentavam sintomas para Burnout. As observações citadas por Negreiros apontam que quanto mais novo é o estudante, maiores são as chances de apresentar sintomas da SB.

Segundo Maia, a falta de tempo livre dos estudantes pode ser um fator agravante para o índice de exaustão emocional da SB. Deste modo, pode-se justificar a maior prevalência da síndrome entre os participantes que exercem atividade profissional, sendo 26,6%. Por outro lado, 211 entrevistados são apenas acadêmicos, destes 22,2% apresentam critérios para a síndrome.

Um estudo realizado no Canadá elencou os principais eventos estressores citados pelos estudantes de Medicina, dentre eles, o fato de terem que morar longe da família. Ainda neste estudo, observa-se que os estudantes não encontram dentro da faculdade um ambiente para compartilhar sentimentos, angústias e preocupações. (MOREIRA, 2015), Desta forma, é possível destacar a importância de relações pessoais e o convívio

com a família como forma de proteção para o desenvolvimento da síndrome. Conforme os dados listados na tabela A, apenas 49 residem sozinhos, porém desses, 32,2% estavam dentro do enquadramento da síndrome, em contrapartida, dos demais, 19,7% possuem pontuação positiva para SB.

No quesito relacionamento afetivo, 145 estão em um relacionamento, desses, 21,4% manifesta maiores indícios para a síndrome de burnout. Por outro lado, dos 81 solteiros, 24,7% se enquadram no diagnóstico.

Embora algum grau de estresse seja uma parte normal da graduação e pode até ser um motivador para alguns indivíduos, nem todos os alunos visualizam-no como um esforço construtivo. Sendo assim, para muitos indivíduos o estresse suscita sentimentos de medo, incompetência, inutilidade, raiva e culpa e pode ser associado à sintomas psicológicos e físicos (DE SOUZA, 2019). Esses sentimentos mal elaborados podem levar a comportamentos destrutivos como o uso indiscriminado de drogas e álcool, sendo que muitos costumam ingerir bebida alcoólica sobretudo nos momentos de maior estresse e dificuldades (MOREIRA, 2015). Fato que foi possível observar, visto que 147 participantes afirmaram fazer uso de álcool, destes, 34 pontuaram positivamente para SB. Dos 49 que não fazem uso, a repercussão foi de 34,7%. O tabagismo, por sua vez, foi menos frequente, 18 estudantes afirmaram, desses, 27,8% apresentam sintomas de SB. Dos 209 que negaram o uso, o resultado encontrado foi de 22%. Uma revisão de literatura realizada por Cândido, todos os 16 artigos analisados apontaram o álcool como a droga mais frequentemente utilizada por estudantes de medicina, seguida do tabagismo, também evidenciando o declínio do consumo deste último, estando os valores encontrados nesta pesquisa de acordo com os resultados obtidos por Cândido.

135 participantes declararam ter renda acima de 15 mil reais, destes, 17% manifestam sintomas da síndrome. Já no grupo que possui renda inferior a 15 mil, 30,8%.

A maioria dos participantes, 214 pessoas, não possuem filho, destes, 22,9% estavam dentro do enquadramento da síndrome e naqueles que possuem filhos, a frequência de sintomas positivos para SB foi de 16,7%.

TABELA A

Variáveis	Amostra	Frequência absoluta	Frequência relativa
<b>Gênero</b>			
Masculino	60	11	18,3%
Feminino	166	40	24%
<b>Idade</b>			
< 25 anos	175	33	18,8%
≥ 25 anos	51	18	35,3%
<b>Trabalha</b>			
Sim	15	4	26,6%
Não	211	47	22,2%
<b>Mora Sozinho</b>			
Sim	49	16	32,6%
Não	177	35	19,7%
<b>Filhos</b>			
Sim	12	2	16,6%
Não	214	49	22,9%
<b>Relacionamento</b>			
Sim	145	31	21,4%
Não	81	20	24,7%
<b>Primeira Graduação</b>			
Sim	181	43	23,7%
Não	40	8	20%
<b>Consome Bebida Alcoólica</b>			

Sim	147	34	23,12%
Não	79	17	21,5%
Tabagista			
Sim	18	5	27,8%
Não	209	46	22%
Renda			
< 15 mil	91	28	30,8%
≥ 15 mil	135	23	17%
Total	226	51	22,5%

No que diz respeito a atividade física (TABELA B), 160 estudantes praticam regularmente, destes, 92 realizam mais de 150 minutos por semana, neste cenário, 15,21% estão dentro dos critérios para SB. Nesse âmbito, pesquisadores norte-americanos iniciaram um estudo que buscou avaliar se essa prática em alunos de Medicina interfere de alguma forma na predisposição ao Burnout. Como resultados, eles encontraram que os estudantes que praticavam algum tipo de atividade física apresentaram uma menor prevalência quando comparado com indivíduos que não praticavam, apresentando uma diferença importante no cenário da estatística, 53,1% e 60,8%, respectivamente. Logo, essa prática parece diminuir a incidência de Burnout bem como melhorar a percepção da qualidade de vida (DYRBYE, 2017)

TABELA B

	Amostra	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Não pratica atividade física	66	20	30,3%
Pratica atividade física	160	31	19,3%
≥ 150 minutos/semana	92	14	15,2%
< 150 minutos/semana	69	18	26%

Em um estudo que buscava estudar estratégias para lidar com o estresse, dentre as adaptativas, o exercício físico foi mencionado pelos estudantes como um fator capaz de minimizar o estresse. No entanto, eles relataram dificuldades em incorporá-lo como prática do dia a dia, principalmente pela falta de tempo e apesar de sentirem necessidade de praticar exercícios físicos e de terem consciência da importância dessa prática para a sua saúde física e mental, não conseguem incorporá-la ao seu cotidiano.

No mesmo estudo, estão listadas as atividades de lazer e apoio espiritual. Porém poucos se referiram à espiritualidade, mas os que fizeram enfatizaram a importância da fé na vida deles e o simples fato de orar, ir à igreja e conversar com amigos que professam a mesma fé foi capaz de deixá-los mais confiantes e fortes para o enfrentamento das exigências acadêmicas (MOREIRA, 2015). Segundo os dados da tabela C, dentre os estudantes que realizam alguma prática de atividade religiosa, apenas 18% demonstram maiores chances para a SB. por outro lado, 33,8% dos que não possuem religião podem sofrer dos sintomas da síndrome.

TABELA C

	Amostra	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Não tem religião	62	21	33,8%
Tem religião	164	30	18%
Pratica a religião	116	19	16,3%
Não pratica a religião	68	11	16%

Em relação ao cenário institucional, a Universidade Católica de Brasília apresentou o maior número, 35,4%. Em contrapartida, o UniCEUB exibiu a menor prevalência, 14%. Em relação ao momento da graduação, do total, 47 pertenciam ao primeiro semestre e 19

ao décimo segundo. Destes, 13 apresentam critérios favoráveis para a Síndrome de Burnout, 6 do 1º semestre e 7 do 12º semestre. (TABELA D)

Levando em conta o semestre da educação médica e os sintomas de descrença e exaustão emocional, os estudantes nos anos finais da graduação sofrem mais impacto (PARO, 2014). Acredita-se que esse impacto seja maior nos anos finais, pois é quando os alunos começam o contato direto com pacientes, sendo caracterizado por um momento de transição, incerteza, e maior responsabilidade para o acadêmico. (PINTO, 2018). De outro ponto de vista, Andrade evidencia a melhora da qualidade de vida nos estudantes ao longo dos anos do curso, apresentando uma melhora no domínio psicológico com o passar dos anos da graduação, justificando esse fato pelo impacto no início da faculdade pela mudança na formação educacional do estudante, da metodologia tradicional para a metodologia ativa da aprendizagem baseada em problemas. (MORI, 2012)

No estudo realizado por Erschens, as taxas de prevalência da síndrome em diferentes semestres são semelhantes, expondo apenas uma maior taxa de desistência entre os estudantes no 3º, 6º, 9º e último ano da graduação.

Apesar da alta prevalência de Burnout em estudantes de medicina e de preocupações com a saúde mental destes estudantes, há uma menor probabilidade deles procurarem ajuda de profissionais e tratamento, muitas vezes justificada pela falta de tempo e até mesmo ao estigma da doença mental. Dado alarmante uma vez que os estudantes de medicina com SB são duas a três vezes mais propensos a estar entre os 11,2% dos alunos que já tiveram pensamento suicida. (DYRBYE, 2008)

Uma estratégia observada por Paro para o enfrentamento da SB, aponta o desenvolvimento de competências emocionais, tais como a empatia, como forma de minimizar o sofrimento pessoal dentro da formação médica.

TABELA D

Faculdade	Amostra	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
ESCS	24	5	20,8%
CEUB	100	14	14%
UNB	33	11	33,3%
UNICEPLAC	38	10	26,3%
UCB	31	11	35,4%
Total	226	51	22,5%

ESCS: Escola Superior de Ciências da saúde; CEUB: Centro Universitário de Brasília; UnB: Universidade de Brasília; UNICEPLAC: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos; UCB: Universidade Católica de Brasília.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do presente estudo foi de grande relevância para o conhecimento da saúde mental do estudante de medicina do DF. Identificar a prevalência da síndrome e os possíveis fatores de risco é fundamental para compreender os motivos que levam a SB a afetar mais esses indivíduos e os malefícios dessa síndrome na futura vida profissional dos mesmos.

Partindo do objetivo de analisar a prevalência da Síndrome de Burnout nos estudantes de Medicina nas diferentes instituições de Medicina do DF, além de analisar o perfil individual dos estudantes de modo a identificar possíveis fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome, observou-se uma prevalência da síndrome entre os estudantes da Universidade Católica de Brasília, possivelmente pelas modificações instaladas recentemente para implementação da metodologia ativa.

A grande adesão do UniCeub em comparação com as outras universidades, foi pelo fato da pesquisa ter sido realizada dentro da instituição, possibilitando maior facilidade no contato com os estudantes, como também na abordagem com os estudantes para a realização do questionário.

Em relação a possíveis fatores protetores, possuir um relacionamento afetivo e não morar sozinho possivelmente podem minimizar o estresse vivenciado dentro da universidade.

Dentre os fatores de risco observados, o uso de álcool sugere não ser causa para o desenvolvimento da síndrome, mas funcionar como uma 'válvula de escape' pelos estudantes para enfrentarem as dificuldades do curso.

É relevante salientar que mais pesquisas precisam ser realizadas sobre o assunto, a fim de que se possa criar melhores estratégias para o enfrentamento da síndrome.

Por fim, as universidades precisam criar alternativas capazes de lidar com o adoecimento do estudante de medicina, como aconselhamento e psicoterapias, capazes de lidar de forma eficaz com os processos de adoecimento do aluno. Desenvolvendo assim um ambiente de maior segurança e conforto para o estudante, garantindo maior eficiência para os futuros médicos, profissionais que trabalham com a vida de outras pessoas e necessitam de equilíbrio para conduzir sua função.

## REFERÊNCIAS

ABREU, S. A., et al. Determinação dos sinais e sintomas da síndrome de burnout através dos profissionais da saúde da santa casa de caridade de alfenas nossa senhora do perpétuo socorro. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, 2015.

ANDRADE, F. K., et al. Qualidade de vida e burnout entre estudantes de medicina que vivenciam o método de Aprendizagem Baseada em Problemas. **Aletheia**, 2019

CANDIDO, F. j., et al . The use of drugs and medical students: a literature review. **Revista Associação Médica Brasileira**, 2018

CARLOTTO, M. S., CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **PSICO**, 2008.

CHAGAS, M. K. S., et al. Síndrome de Burnout em acadêmicos de medicina. **Revista medicina e saúde**, 2016

HAZAN, A. C. S.; CAMPOS, M. R.; PORTUGAL, F. B. Qualidade de vida de estudantes de medicina da UERJ por meio do Whoqol-bref: uma abordagem multivariada. **Ciência e saúde coletiva**, 2015.

DYRBYE, L. N., et al. Burnout Among U.S. Medical Students, Residents, and Early Career Physicians Relative to the General U.S. Population. **Academic Medicine**, 2014.

DYRBYE, L. N., et al. Burnout and suicidal ideation among U.S. medical students. *Annals of internal medicine*, 2008

DYRBYE, L. N., et al. Healthy exercise habits are associated with lower risk of burnout and higher quality of life among US medical students. **Academic Medicine**, 2017.

DE SOUZA, A. C. C. R., et al. Prevalência da síndrome de burnout e a importância do autocuidado nos estudantes de medicina da faculdade ciências médicas de minas gerais. **Revista interdisciplinar ciências médicas**, 2019.

ERSCHENS, R., et al. Behaviour-based functional and dysfunctional strategies of medical students to cope with burnout. **Medical Education online**, 2018

FEITOSA, F. B. Habilidades sociais e sofrimento psicológico. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, 2013

FIOROTTI, K. P.; ROSSONI, R. R.; MIRANDA, A.E. Perfil do estudante de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. **Revista Brasileira Educação Médica**. 2010

FREUDENBERGER, H. J. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**, 1974

GIL-MONTE, P. R. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout), em profesionales de enfermería. **Psicologia em Estudo**, 2002.

GIVENS, J. L. et al. Depressed medical students' use of mental health services and barriers to use. **Academic medicine**, 2002.

ISHAK, W., et al. Burnout in medical students: a systematic review. **The clinical teacher**, 2013.

KOEHL-HACKERT, N. et al. Belastet in den Beruf – Empathie und Burnout bei Medizinstudierenden am Ende des Praktischen Jahres. **The Journal of evidence and quality in health care**, 2012.

LEMOS, G.A., et al. Prevalência de disfunção temporomandibular e associação com fatores psicológicos em estudantes de Odontologia. **Revista Cubana Estomatol.** 2015

MAIA, D. A. C., et al. Síndrome de burnout em estudantes de medicina: relação com a prática de atividade física. **Cadernos ESP**, 2012

MARTÍNEZ ,I. M. M.; PINTO, A. M., SILVA, A. L. Burnout em estudantes do ensino superior. **Revista Portuguesa de Psicologia**, 2000

MEDEIROS, M. R. B., et al . Saúde Mental de Ingressantes no Curso Médico: uma Abordagem segundo o Sexo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2018.

MOFFAT, K. J., et al. First year medical student stress and coping in a problem-based learning medical curriculum. **Medical education**, 2004.

MOREIRA, S. da N. T.; VASCONCELLOS, R. L. dos S. S.; HEATH, N. Stress in Medical Education: How to Face This Reality?. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2015.

MORI, M. O., VALENTE, T. C. O., NASCIMENTO, L. F. C. Síndrome de Burnout e Rendimento Acadêmico em Estudantes da Primeira à Quarta Série de um Curso de Graduação em Medicina. **Revista Brasileira De Educação Médica**, 2012.

NEGREIROS, C. B., et al. Síndrome de Burnout em estudantes da área da saúde. **Congresso Internacional de Pesquisa, Ensino e Extensão**, 2018.

NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F. Humanização das relações assistenciais: A formação do profissional de saúde. **Casa do Psicólogo**, 2002.

PARO, H. B., et al. Empathy among medical students: is there a relation with quality of life and burnout? **PLoS One**, 2014.

PEREIRA, A. M. T. B., GONÇALVES, M. B., Transtornos emocionais e a formação em Medicina: um estudo longitudinal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2009

PINTO, P. S.; et al. Síndrome de Burnout em estudantes de Odontologia, Medicina e Enfermagem: uma revisão da literatura. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, 2018.

SHAH, M.; et al. Perceived Stress, Sources and Severity of Stress among medical undergraduates in a Pakistani Medical School. **BMC Medical Education**, 2010.

SOLIS, A. C., LOTUFO-NETO, F., Predictors of quality of life in Brazilian medical students: a systematic review and meta-analysis. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 2019.

SOUZA, A. S., et al Depressão Em Estudantes De Medicina: Uma Revisão Sistemática De Literatura. **Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, 2017

TRIGO, T. R., TENG, C. T., HALLAK, J. E. C., Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revista psiquiatria clínica**, 2007

WARD, S., OUTRAM, S., Medicine: in need of culture change. **Internal Medicine Journal**, 2016

WHITLOCK, J., KNOX, K. L. The relationship between self-injurious behavior and suicide in a young adult population. **Archives of pediatrics & adolescent medicine**, 2007.

ZONTA, R., ROBLES, A. C. C., GROSSEMAN, S. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2006.

ZORZANELLI, R., VIEIRA, I., RUSSO, J. A., Several names for tiredness: emergent categories and their relationship with the world of work, **Interface**, 2016.

## APÊNDICE A

### Questionário

#### MASLACH BURNOUT INVENTORY – STUDENTY SURVEY (MBI-SS): Escala de Burnout de Maslach para estudantes

As afirmações seguintes são referentes aos sentimentos/emoções de estudantes em contexto escolar. Leia cuidadosamente cada afirmação e decida sobre a frequência com que se sente da forma descrita de acordo com a tabela seguinte:

Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Regularmente	Bastante vezes	Quase sempre	Sempre
0	1	2	3	4	5	6
Nenhuma vez	Poucas vezes no ano	Uma vez por mês	Poucas vezes por mês	Uma vez por semana	Poucas vezes por semana	Todos os dias

Itens	Nunca						Sempre	
	0	1	2	3	4	5	6	
<b>Exaustão emocional</b>								
Os meus estudos deixam-me emocionalmente exausto	0	1	2	3	4	5	6	
Sinto-me arrastando no final de um dia na universidade	0	1	2	3	4	5	6	
Sinto-me cansado quando me levanto de manhã e penso que tenho que enfrentar mais um dia na universidade	0	1	2	3	4	5	6	
Estudar ou assistir uma aula deixam-me tenso	0	1	2	3	4	5	6	
Os meus estudos deixam-me completamente esgotado	0	1	2	3	4	5	6	
<b>Descrença</b>								
Tenho vindo a desinteressar-me pelos meus estudos desde que ingressei na faculdade	0	1	2	3	4	5	6	
Sinto-me pouco entusiasmado com os meus estudos	0	1	2	3	4	5	6	

Sinto-me cada vez mais cínico relativamente à utilidade potencial dos meus estudos	0	1	2	3	4	5	6
Tenho dúvidas sobre o significado dos meus estudos	0	1	2	3	4	5	6
<b>Eficácia profissional</b>							
Consigo resolver, de forma eficaz, os problemas que resultam dos meus estudos	0	1	2	3	4	5	6
Acredito que participo, de forma positiva, nas aulas a que assisto	0	1	2	3	4	5	6
Sinto que sou um bom aluno	0	1	2	3	4	5	6
Sinto-me entusiasmado quando alcanço meus objetivos escolares	0	1	2	3	4	5	6
Tenho aprendido muitas matéria interessantes durante o meu curso	0	1	2	3	4	5	6
Durante a aula, sinto que consigo acompanhar as matérias de forma eficaz	0	1	2	3	4	5	6

Fonte: Extraído de Maroco J; Tecedreiro M. Inventário de burnout de Maslach para estudantes portugueses. *Psicologia, Saúde e Doenças*, vol. 10, núm. 2, pp. 227-236 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde Lisboa, Portugal, 2009.

## APÊNDICE B

### 'A PREVALÊNCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT NOS ESTUDANTES DE MEDICINA DO DF.'

Semestre da Graduação:

- 1º semestre
- 12º semestre
- Outro semestre

Sexo:

- Feminino
- Masculino

Idade:

- Menor ou igual a 25 anos
- Maior que 25 anos

Trabalha:

- Sim
- Não

Mora sozinho(a):

- Sim
- Não

Tem filhos:

- Sim
- Não

Possui algum relacionamento afetivo:

- Sim
- Não

Primeira graduação:

- Sim
- Não

Faz uso de álcool:

- Sim
- Não

Faz uso de cigarro:

- Sim
- Não

Pratica atividade física:

- Sim
- Não

Frequência da atividade física

- Mais que 150 minutos/semana
- Menos que 150 minutos/semana
- Não se aplica (caso a resposta anterior tenha sido não)

Possui alguma religião:

- Sim
- Não

Pratica a religião:

- Sim
- Não
- Não se aplica (caso a resposta anterior tenha sido não)

Renda familiar:

- Acima de 15 mil
- Abaixo de 15 mil