

SÍNDROME DE BURNOUT EM ACADÊMICOS DO INTERNATO DO CURSO DE MEDICINA DE UMA IES DO OESTE DO PARANÁ

ARAÚJO, Maria Vitória¹
POSSOBON, Adriano Luiz²

RESUMO

A Síndrome de Burnout é caracterizada por um esgotamento físico e emocional devido a um estresse intenso no trabalho que afeta diversas áreas da vida do indivíduo, incluindo a saúde física e emocional. É o resultado de fontes de estresse ocupacionais contínuos que se acumulam (SOUSA; MENDONÇA, 2006). Estudos mostram que profissionais da área da saúde são susceptíveis a desenvolver tal síndrome, pois cotidianamente lidam com a sobrecarga, intensas emoções e situações estressantes. A presença de fatores estressores podem levar a um aumento do estresse do indivíduo acarretando na Síndrome de Burnout. Por isso o tema tem gerado grandes preocupações para a política de promoção da saúde mental do trabalhador. Sendo assim, este estudo teve como objetivo identificar a prevalência da Síndrome de Burnout nos alunos do internato do curso de Medicina de uma IES do Oeste do Paraná. Tratou-se de uma pesquisa que utilizou o método descritivo em que foram aplicados questionários in loco a todos os alunos do internato. Este estudo mostrou que 51,0% dos participantes apresentaram alta exaustão emocional, 62,7% alta despersonalização e 47,1% baixa realização profissional. Portanto, 19,6% dos participantes desta pesquisa possuem indicativo de síndrome de burnout.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Esgotamento profissional; Estresse Ocupacional; Estudantes de Medicina.

BURNOUT SYNDROME AMONG INTERNAL MEDICAL STUDENTS AT AN EDUCATIONAL INSTITUTION IN WESTERN PARANÁ

ABSTRACT

Burnout Syndrome is characterized by physical and emotional exhaustion due to intense stress at work that affects several areas of the individual's life, including physical and emotional health. It is the result of continuous sources of occupational stress that accumulate (SOUSA; MENDONÇA, 2006). Studies show that healthcare professionals are susceptible to developing this syndrome, as they deal with overload, intense emotions and stressful situations on a daily basis. The presence of stressors can lead to an increase in the individual's stress, resulting in Burnout Syndrome. Therefore, the topic has generated great concerns for the policy to promote workers' mental health. Therefore, this study aimed to identify the prevalence of Burnout Syndrome among medical students during their internship at a Higher Education Institution in Western Paraná. This was a research that used the descriptive method in which questionnaires were administered on site to all students at the internship. This study showed that 51.0% of participants presented high emotional exhaustion, 62.7% high depersonalization and 47.1% low professional fulfillment. Therefore, 19.6% of participants in this research have signs of burnout syndrome.

KEYWORDS: Mental Health; Professional Burnout; Occupational Stress; Medical Students.

1. INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da civilização, o trabalho tem desempenhado um papel central na vida das pessoas, tanto como fonte de prazer, quanto de sofrimento para os trabalhadores, pois o trabalho exerce papel central na vida humana, promovendo a identificação do indivíduo e de seus vínculos profissionais e sociais. Por essa razão, ele sempre ocupou uma posição de destaque em diversas culturas.

¹ Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: M.vitoria.araujo@hotmail.com

² Doutor. Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: Possobon@msn.com

As condições de trabalho podem ter um impacto significativo na saúde física e mental dos profissionais. Estudos demonstram que essas condições podem levar a uma série de problemas, incluindo cargas laborais físicas e psicológicas excessivas, que têm efeitos negativos sobre os trabalhadores. (CONCEIÇÃO *et al.*, 2012). As consequências na saúde física e mental do trabalhador, resultando em prejuízo à qualidade de vida no ambiente profissional, é caracterizada por Síndrome de Burnout.

A presença de estresse crônico, causada pelas atividades e exigências do trabalho ou até mesmo do curso, pode levar ao *burnout*, a síndrome pode ser caracterizada por três dimensões: exaustão emocional, desumanização (ou despersonalização) e reduzida realização profissional (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

A Síndrome de Burnout, anteriormente associada exclusivamente ao ambiente de trabalho, entre profissionais com alto nível de interação interpessoal, agora está sendo reconhecida em outros contextos ocupacionais. Isso inclui ambientes acadêmicos integrados por estudantes com dedicação às atividades práticas do ensino. Com o avanço das pesquisas, está claro que o conceito de Burnout vai além do trabalho remunerado, abrangendo, contudo, estudantes que vivenciam o ambiente acadêmico em busca de conclusão do ensino superior (SCHAUFELI; JACKSON, 2005).

A Síndrome de Burnout é um problema cada vez mais prevalente e preocupante, uma vez que não afeta apenas profissionais e pessoas já formadas, mas também estudantes em diferentes áreas. No contexto dos alunos do curso de Medicina que estão nos períodos finais do curso, no internato, essa síndrome pode ter um impacto significativo em sua saúde física, mental e no desempenho acadêmico, já que os estudantes ficam expostos a altas demandas, responsabilidades e pressão, o que pode aumentar o risco de ansiedade, depressão e outras condições psicológicas. E o internato é uma fase extremamente importante para o aluno, pois é o momento em que ele poderá colocar em prática todo aprendizado do decorrer da faculdade.

Nesse contexto, essa pesquisa torna-se importante, considerando a necessidade de aprofundar o tema dentre os internos de Medicina e identificar quais os sintomas causados pelo excesso de trabalho e de responsabilidade, para dar subsídios para que futuros estudos sejam feitos para identificar e conseqüentemente evitar a ocorrência desta Síndrome no meio acadêmico.

Desta forma, o objetivo principal desta pesquisa é identificar se há ocorrência da Síndrome de Burnout em acadêmicos do 9º, 10º, 11º e 12º períodos após o seu ingresso no internato do curso de Medicina. Pretende-se ainda avaliar em qual dos períodos e qual(is) dos ciclos o Burnout é mais prevalente e identificar em qual gênero é mais frequente. Entender a importância da Síndrome de Burnout é de fundamental importância para que programas de saúde ocupacional sejam implementados para reduzir as tensões, o estresse e o adoecimento causado pela Síndrome.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A Síndrome de Burnout foi descrita pela primeira vez em 1974, pelo médico Herbert Freudenberger. Desde então, a doença tem associação próxima com o contexto de trabalho. O próprio especialista a descreveu como “um estado de esgotamento mental e físico causado pela vida profissional”. Nesse estudo verificou-se que a maioria dos profissionais de saúde de uma clínica de dependentes químicos apresentava quadro depressivo e desinteresse pelas atividades cotidianas relacionadas às condições de trabalho (FREUDENBERGER, 1974). Apesar da descoberta na década de 70, foi apenas no início de 2022 que a síndrome foi declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como doença ocupacional após ser incluída na Classificação Internacional de Doenças (CID). O termo burnout é utilizado de forma coloquial em países de língua inglesa para descrever um estado de exaustão total da energia individual, acompanhado de intensa frustração com o trabalho. A palavra em si remete à ideia de "queima" ou "combustão total". (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Segundo o Ministério da Saúde, a Síndrome de Burnout ou Síndrome do esgotamento profissional é um transtorno emocional caracterizado por uma exaustão extrema, esgotamento físico e estresse desencadeado por condições de trabalho exaustivas, caracterizadas por intensa competição ou responsabilidade. O excesso de trabalho é o principal fator desencadeante da doença. (BRASIL, 2023).

De acordo com Andrade e Cardoso, 2012, significa algo que não está funcionando por esgotamento de energia, físico, psíquico e emocional, em virtude da má adaptação do cidadão a um trabalho altamente estressante e com grande carga tensional.

Segundo Freudenberger (1974) o Burnout é a consequência do intenso estresse relacionado ao trabalho, caracterizado por um conjunto de sintomas como isolamento, desilusão e exaustão em relação à profissão.

A Síndrome de Burnout afeta frequentemente os profissionais mais jovens apresentando um maior esgotamento emocional e despersonalização (Cardoso, 2010).

De acordo com Maslach e Leiter (2008) e Codo (1999), geralmente as pessoas acometidas terão sintomas de uma síndrome depressiva ou de ansiedade, que se manifestará por meio de sintomas como fadiga, insônia, apatia, irritabilidade, tristeza, angústia, tremores e inquietação.

Os profissionais da área da saúde, principalmente os que desenvolvem suas atividades em instituições hospitalares, vivenciam situações que levam ao estresse, pois enfrentam frequentemente situações como a dor, o sofrimento e a perda. Além do que, são submetidos a intensa e, muitas

vezes, dupla jornada de trabalho, carência de recursos humanos e materiais para desenvolverem seu trabalho, o que pode desencadear estresse (LUXEMBURGO; 2014).

Estudos mostram que o estresse ao qual os estudantes de Medicina estão submetidos pode aumentar ao longo do curso (PEREIRA; GONÇALVES, 2009). A graduação em medicina demanda um investimento financeiro considerável e apresenta desafios significativos, pois envolve várias etapas: a concorrida condição de acesso; o tempo de duração do curso e todo processo envolvido em sua formação. Ao optarem pelo curso, é comum que os estudantes apresentem uma carga elevada de estresse em meio á tantas cobranças e informações, além do contato com as diversas doenças apresentadas pelos pacientes, o convívio com a morte e o tempo dedicado aos estudos, o que o priva, muitas vezes, das atividades de lazer e físicas, importantes para o convívio social.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa em que foi utilizado o Método Descritivo. Quanto aos procedimentos, esta pesquisa enquadra-se em uma pesquisa quantitativa. Os dados foram analisados no Statistical Package of Social Sciences (SPSS), versão 20.0, estatística descritiva, adotando-se frequências absolutas e relativas e medidas de tendência central e de dispersão.

Para a estatística inferencial, os desfechos deste estudo foram as três dimensões da síndrome de *burnout*: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional e as variáveis independentes foram as características sociodemográficas, acadêmicas e condições de vida. As associações foram realizadas por meio do teste de Qui-quadrado de Wald, considerando como significância estatística $p < 0,05$.

A coleta de dados foi realizada através de aplicação, *in loco*, de questionários, semi estruturados com variáveis sociodemográficas, acadêmicas e ocupacionais, disponibilizados por meio do google forms. O cálculo da amostra foi feito através do programa STATS descrito e disponibilizado no livro "Metodologia de Pesquisa" dos autores Roberto Hernández Sampierí, Carlos Fernández Collado e Maria del Pilar Baptista Lucio (2013, p. 197), delimitando 177 acadêmicos para que estes representassem os 324 alunos matriculados no internato do curso de Medicina. Devido a forma de aplicação dos questionários terem sido pelo google formulários, a adesão dos participantes foi menor, delimitando em 102 alunos. Portanto, foram incluídos nessa pesquisa alunos devidamente matriculados no 9º, 10º, 11º e 12º períodos do curso de Medicina de uma IES do município de Cascavel, independentemente do sexo ou faixa etária. Porém, isto não interferiu nos resultados e relevância desta pesquisa.

Para avaliar a síndrome de *Burnout*, utilizou-se o Maslach Burnout Inventory (MBI), desenvolvido por Maslach e Jackson¹⁸. Um questionário composto por 22 itens, que avaliam três dimensões conceituais: exaustão emocional, despersonalização e eficácia acadêmica, no qual, as respostas têm formato de escala do tipo *Likert* (0-6). Considera-se indicativo de síndrome de *Burnout* quando o indivíduo apresenta simultaneamente altas pontuações em exaustão emocional e despersonalização e baixas pontuações em eficácia acadêmica, de acordo com os pontos de corte determinados pelos autores (SCHAUFELI WB, LEITER MP, MASLACH C, JACKSON SE; 2012).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário FAG, CAAE 73193523.5.0000.5219. Em seu decorrer, todas as normas da resolução do Conselho Nacional de Saúde, número 466/2012, em que abrangem pesquisas com seres humanos, foram respeitadas.

4. RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta de 102 estudantes de medicina com idade média de 25 anos (\pm 3,4 anos). A maioria era do sexo feminino (72,5%), sem relacionamento conjugal estável (95,1%).

Acerca das condições de vida e saúde, prevaleceram os estudantes que realizam atividade física semanalmente (81,4%), atividade de lazer semanalmente (95,1%), possuem religião (75,5%), fazem uso de álcool semanalmente (83,3%) e não fazem uso de drogas ilícitas (96,1%). Além disso, 44,1% fazem tratamento psiquiátrico, 33,3% fazem acompanhamento psicológico e 48,0% fazem uso de medicamento.

Quanto à caracterização acadêmica, 26,5% estavam matriculados no 9º. período, 29,4% no 10º. período, 26,5% no 11º. período e 17,6% no 12º. período; e nos ciclos do internato de Clínica médica (32,4%), Cirurgia (9,8%), Ginecologia e Obstetrícia (23,5%), Pediatria (26,5%) e Saúde Coletiva (7,8%).

Sobre as dimensões do MBI-HSS, 51,0% apresentaram alta exaustão emocional, 62,7% alta despersonalização e 47,1% baixa realização profissional. Da combinação dessas dimensões, 19,6% possuem indicativo de síndrome de *burnout*.

A tabela 1 mostra que exaustão emocional foi associada significativamente ao local em que o estudante está realizando o internato. A alta exaustão foi maior entre os estudantes que estavam nos ciclos da Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia e Saúde Coletiva em comparação à Clínica Médica e Pediatria.

Tabela 1 – Associação entre as variáveis de caracterização dos estudantes com a exaustão emocional (n=102). Cascavel, Paraná, Brasil, 2024

| Variáveis | Exaustão Emocional | | | | P-valor |
|----------------------------------|--------------------|------|------|-------|---------|
| | Baixo | | Alto | | |
| | n | % | n | % | |
| Sexo | | | | | |
| Feminino | 34 | 45,9 | 40 | 54,1 | 0,313 |
| Masculino | 16 | 57,1 | 12 | 42,9 | |
| Faixa etária | | | | | |
| 21-25 anos | 32 | 47,8 | 35 | 52,2 | 0,725 |
| 26-41 anos | 18 | 51,4 | 17 | 48,6 | |
| Estado civil | | | | | |
| Solteiro | 48 | 49,5 | 49 | 50,5 | 0,679 |
| Casado | 2 | 40,0 | 3 | 60,0 | |
| Realiza atividade física | | | | | |
| Não | 9 | 47,4 | 10 | 52,6 | 0,873 |
| Sim | 41 | 49,4 | 42 | 50,6 | |
| Recebe ajuda financeira dos pais | | | | | |
| Não | 1 | 16,7 | 5 | 83,3 | 0,102 |
| Sim | 49 | 51,0 | 47 | 49,0 | |
| Realiza atividade de lazer | | | | | |
| Não realiza | 0 | 0,0 | 5 | 100,0 | 0,133 |
| 1-2 vezes | 31 | 54,4 | 26 | 45,6 | |
| 3-4 vezes | 10 | 50,0 | 10 | 50,0 | |
| Diariamente | 9 | 45,0 | 11 | 55,0 | |
| Possui religião | | | | | |
| Não | 8 | 32,0 | 17 | 68,0 | 0,500 |
| Sim | 42 | 54,5 | 35 | 45,5 | |
| Faz uso de álcool | | | | | |
| Não | 5 | 29,4 | 12 | 70,6 | 0,076 |
| Sim | 45 | 52,9 | 40 | 47,1 | |
| Faz uso de drogas ilícitas | | | | | |
| Não | 47 | 48,0 | 51 | 52,0 | 0,289 |

| | | | | | |
|--------------------------------|----|------|----|------|--------------|
| Sim | 3 | 75,0 | 1 | 25,0 | |
| Faz tratamento psiquiátrico | | | | | |
| Não | 30 | 52,6 | 27 | 47,4 | 0,411 |
| Sim | 20 | 44,4 | 25 | 55,6 | |
| Faz acompanhamento psicológico | | | | | |
| Não | 37 | 54,4 | 31 | 45,6 | 0,123 |
| Sim | 13 | 38,2 | 21 | 61,8 | |
| Faz uso de medicamento | | | | | |
| Não | 28 | 52,8 | 25 | 47,2 | 0,423 |
| Sim | 22 | 44,9 | 27 | 55,1 | |
| Período do curso | | | | | |
| 9º período | 14 | 51,9 | 13 | 48,1 | 0,924 |
| 10º período | 15 | 50,0 | 15 | 50,0 | |
| 11º período | 12 | 44,4 | 15 | 55,6 | |
| 12º período | 9 | 50,0 | 9 | 50,0 | |
| Ciclo do internato | | | | | |
| Clínica médica | 11 | 33,3 | 22 | 66,7 | 0,011 |
| Cirurgia | 7 | 70,0 | 3 | 30,0 | |
| Ginecologia e obstetrícia | 15 | 62,5 | 9 | 37,5 | |
| Pediatria | 10 | 37,0 | 17 | 63,0 | |
| Saúde coletiva | 7 | 87,5 | 1 | 12,5 | |

Fonte: Dados da Pesquisa.

A tabela 2 mostra que despersonalização foi associada significativamente ao sexo ($p=0,042$) e ao estado civil ($p=0,003$).

Tabela 2 – Associação entre as variáveis de caracterização dos estudantes com a despersonalização ($n=102$). Cascavel, Paraná, Brasil, 2024

| Variáveis | Despersonalização | | | | P-valor |
|-----------|-------------------|------|------|------|--------------|
| | Baixo | | Alto | | |
| | | | | | |
| | n | % | n | % | |
| Sexo | | | | | |
| Feminino | 32 | 43,2 | 42 | 56,8 | 0,042 |
| Masculino | 6 | 21,4 | 22 | 78,6 | |

| | | | | | |
|----------------------------------|----|-------|----|------|--------------|
| Faixa etária | | | | | |
| 21-25 anos | 23 | 34,3 | 44 | 65,7 | 0,398 |
| 26-41 anos | 15 | 42,9 | 20 | 57,1 | |
| Estado civil | | | | | |
| Solteiro | 33 | 34,0 | 64 | 66,0 | 0,003 |
| Casado | 5 | 100,0 | 0 | 0,0 | |
| Realiza atividade física | | | | | |
| Não | 7 | 36,8 | 12 | 63,2 | 0,987 |
| Sim | 31 | 37,3 | 52 | 62,7 | |
| Recebe ajuda financeira dos pais | | | | | |
| Não | 4 | 66,7 | 2 | 33,3 | 0,125 |
| Sim | 34 | 35,4 | 62 | 64,6 | |
| Realiza atividade de lazer | | | | | |
| Não realiza | 2 | 40,0 | 3 | 60,0 | 0,421 |
| 1-2 vezes | 25 | 43,9 | 32 | 56,1 | |
| 3-4 vezes | 5 | 25,0 | 15 | 75,0 | |
| Diariamente | 6 | 30,0 | 14 | 70,0 | |
| Possui religião | | | | | |
| Não | 6 | 24,0 | 19 | 76,0 | 0,115 |
| Sim | 32 | 41,6 | 45 | 58,4 | |
| Faz uso de álcool | | | | | |
| Não | 3 | 17,6 | 14 | 82,4 | 0,067 |
| Sim | 35 | 41,2 | 50 | 58,8 | |
| Faz uso de drogas ilícitas | | | | | |
| Não | 36 | 36,7 | 62 | 63,3 | 0,591 |
| Sim | 2 | 50,0 | 2 | 50,0 | |
| Faz tratamento psiquiátrico | | | | | |
| Não | 23 | 40,4 | 34 | 59,6 | 0,467 |
| Sim | 15 | 33,3 | 30 | 66,7 | |
| Faz acompanhamento psicológico | | | | | |
| Não | 24 | 35,3 | 44 | 64,7 | 0,562 |
| Sim | 14 | 41,2 | 20 | 58,8 | |
| Faz uso de medicamento | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------|----|------|----|------|-------|
| Não | 22 | 41,5 | 31 | 58,5 | 0,355 |
| Sim | 16 | 32,7 | 33 | 67,3 | |
| Período do curso | | | | | |
| 9º período | 10 | 37,0 | 17 | 63,0 | 0,818 |
| 10º período | 12 | 40,0 | 18 | 60,0 | |
| 11º período | 11 | 40,7 | 16 | 59,3 | |
| 12º período | 5 | 27,8 | 13 | 72,2 | |
| Ciclo do internato | | | | | |
| Clínica médica | 12 | 36,4 | 21 | 63,6 | 0,984 |
| Cirurgia | 3 | 30,0 | 7 | 70,0 | |
| Ginecologia e obstetrícia | 9 | 37,5 | 15 | 62,5 | |
| Pediatria | 11 | 40,7 | 16 | 59,3 | |
| Saúde coletiva | 3 | 37,5 | 5 | 62,5 | |

Fonte: Dados da Pesquisa.

A tabela 3 indica ausência de associação estatisticamente significativa entre realização profissional e as variáveis analisadas.

Tabela 3 – Associação entre as variáveis de caracterização dos estudantes com a realização profissional (n=102). Cascavel, Paraná, Brasil, 2024

| Variáveis | Realização Profissional | | | | P-valor |
|--------------------------|-------------------------|------|-------|------|---------|
| | Alto | | Baixo | | |
| | n | % | n | % | |
| Sexo | | | | | |
| Feminino | 40 | 54,1 | 34 | 45,9 | 0,714 |
| Masculino | 14 | 50,0 | 14 | 50,0 | |
| Faixa etária | | | | | |
| 21-25 anos | 38 | 56,7 | 29 | 43,3 | 0,291 |
| 26-41 anos | 16 | 45,7 | 19 | 54,3 | |
| Estado civil | | | | | |
| Solteiro | 52 | 53,6 | 45 | 46,4 | 0,552 |
| Casado | 2 | 40,0 | 3 | 60,0 | |
| Realiza atividade física | | | | | |
| Não | 11 | 57,9 | 8 | 42,1 | 0,632 |

| | | | | | |
|----------------------------------|----|------|----|------|-------|
| Sim | 43 | 51,8 | 40 | 48,2 | |
| Recebe ajuda financeira dos pais | | | | | |
| Não | 3 | 50,0 | 3 | 50,0 | 0,882 |
| Sim | 51 | 53,1 | 45 | 46,9 | |
| Realiza atividade de lazer | | | | | |
| Não realiza | 2 | 40,0 | 3 | 60,0 | 0,600 |
| 1-2 vezes | 28 | 49,1 | 29 | 50,9 | |
| 3-4 vezes | 11 | 55,0 | 9 | 45,0 | |
| Diariamente | 13 | 65,0 | 7 | 35,0 | |
| Possui religião | | | | | |
| Não | 13 | 52,0 | 12 | 48,0 | 0,914 |
| Sim | 41 | 53,2 | 36 | 46,8 | |
| Faz uso de álcool | | | | | |
| Não | 9 | 52,9 | 8 | 47,1 | 1,000 |
| Sim | 45 | 52,9 | 40 | 47,1 | |
| Faz uso de drogas ilícitas | | | | | |
| Não | 53 | 54,1 | 45 | 45,9 | 0,253 |
| Sim | 1 | 25,0 | 3 | 75,0 | |
| Faz tratamento psiquiátrico | | | | | |
| Não | 32 | 56,1 | 25 | 43,9 | 0,466 |
| Sim | 22 | 48,9 | 23 | 51,1 | |
| Faz acompanhamento psicológico | | | | | |
| Não | 33 | 48,5 | 35 | 51,5 | 0,207 |
| Sim | 21 | 61,8 | 13 | 38,2 | |
| Faz uso de medicamento | | | | | |
| Não | 30 | 56,6 | 23 | 43,4 | 0,441 |
| Sim | 24 | 49,0 | 25 | 51,0 | |
| Período do curso | | | | | |
| 9º período | 16 | 59,3 | 11 | 40,7 | 0,171 |
| 10º período | 13 | 43,3 | 17 | 56,7 | |
| 11º período | 18 | 66,7 | 9 | 33,3 | |
| 12º período | 7 | 38,9 | 11 | 61,1 | |
| Ciclo do internato | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------|----|------|----|------|-------|
| Clínica médica | 19 | 57,6 | 14 | 42,4 | 0,360 |
| Cirurgia | 6 | 60,0 | 4 | 40,0 | |
| Ginecologia e obstetrícia | 9 | 37,5 | 15 | 62,5 | |
| Pediatria | 14 | 51,9 | 13 | 48,1 | |
| Saúde coletiva | 6 | 75,0 | 2 | 25,0 | |

Fonte: Dados da Pesquisa.

5. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este estudo teve como objetivo analisar a ocorrência da Síndrome de Burnout nos acadêmicos do internato, através de 3 dimensões: esgotamento emocional, despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho.

As principais características dessas dimensões são: Exaustão Emocional, que pode ser definida como um estado em que o indivíduo sente-se incapaz de fornecer a energia necessária que as suas atividades laborais requerem. Esse esgotamento geralmente advém de uma carga excessiva de trabalho e de tensões interpessoais. A Despersonalização, uma característica central da Síndrome de Burnout manifesta-se como um mecanismo de defesa do profissional contra o impacto emocional do contato com outras pessoas, levando a comportamentos insensíveis, criando um distanciamento com o próximo, para que o sofrimento e problemas alheios não interfiram em sua vida.

O profissional afetado por Burnout pode se tornar cínico, rígido ou insensível em relação aos sentimentos alheios. Por fim, a Baixa Realização Profissional, refere-se ao sentimento de insatisfação pessoal e profissional, marcado por uma sensação de ineficácia e baixa autoestima, resultantes da desvalorização do próprio trabalho e habilidades.¹⁹.

Através deste estudo foi possível identificar que a exaustão emocional está associada significativamente ao estágio em que o acadêmico está, sendo maior nos ciclos de Cirurgia e Saúde Coletiva. Já a despersonalização está associada ao sexo e ao estado civil; enquanto a baixa realização profissional não está associada a nenhuma variável analisada.

Sobre as dimensões do MBI-HSS, 51,0% apresentaram alta exaustão emocional, 62,7% alta despersonalização e 47,1% baixa realização profissional. Da combinação dessas dimensões, 19,6% dos participantes possuem indicativo de síndrome de *burnout*.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na problemática desta pesquisa, que se baseava na ocorrência da Síndrome de Burnout em acadêmicos do internato, temos que 19,6% dos participantes possuem indicativo de síndrome de *burnout*. Apesar do número de participantes ser pequeno, esta pesquisa mostrou resultados que podem incentivar novas pesquisas, com um número maior de amostras e também incluindo outras variáveis que podem afetar a vida do estudante durante a prática acadêmica, como, por exemplo, valores individuais dos estudantes que estarão expostos aos ambientes estressores ao longo de sua vida acadêmica, excessiva carga de estudos, pouco tempo para lazer e para a família, que podem ser agravados pela personalidade do indivíduo com traços de perfeccionismo.¹⁹

No que diz respeito às intervenções organizacionais por parte da universidade, seria de extrema importância distribuir da melhor forma os horários; diminuir a cobrança dos alunos; adotar reuniões mensais para discussão de melhorias nos estágios, visando a melhoria da comunicação e do trabalho em equipe. Além disso, incentivar atividade física, momentos de lazer, apoio psicossocial, que é crucial para a reversão da SB e, principalmente, adotar formas para prevenção e diagnóstico precoce. Tais ações beneficiarão os acadêmicos, pois estarão cuidando primeiramente de si, para promover a saúde e bem estar do outro. E um acadêmico saudável fará suas atividades com maior qualidade e excelência.

5.1 LIMITAÇÕES

A interpretação dos resultados do estudo deve ser feita com cautela, levando em consideração suas principais limitações. É importante observar que a amostra utilizada foi pequena e a análise foi transversal, o que significa que os resultados refletem apenas a rotina recente de um grupo específico de estudantes, não sendo representativos da realidade global dos estudantes. Para uma compreensão mais completa e precisa, seria recomendável o desenvolvimento de estudos longitudinais que avaliem a qualidade de vida, a vulnerabilidade ao estresse e o esgotamento profissional, identificando tanto os fatores causadores quanto os fatores protetores ao longo do tempo. Esses estudos poderiam oferecer uma visão mais abrangente e confiável dos impactos na saúde e bem-estar dos estudantes.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, P. S.; CARDOSO, T. A. O. Prazer e Dor na Docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout. **Saúde Soc.** São Paulo, v.21, n.1, p.129-140, 2012.
- BARBOSA, M. L. *et al.* Burnout Prevalence and Associated Factors Among Brazilian Medical Students. **Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health** v. 14, n.1, aug, 2018
- BRASIL. **Síndrome de Burnout.** Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout#:~:text=dos%20primeiros%20sintomas,-.Sintomas,indicar%20o%20in%C3%ADcio%20da%20doen%C3%A7a>. Acesso em 25 de abril de 2023
- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T.; GONÇALVES, M. B. Transtornos emocionais e a formação em Medicina: um estudo longitudinal. **Revista Brasileira de Educação Médica** v. 1, n. 33, p. 10-23, mar, 2009.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **Psico** v. 39, n. 2, aug. 2008
- CAZOLARI P. G, *et al.* Burnout and Well-Being Levels of Medical Students: a Cross-Sectional Study. **Rev Bras de Educ Med**, v. 44, n. 4, 2020.
- CAZOLARI, P. G.; CAVALCANTE, M. S.; DEMARZO, M. M. P.; COHRS, F. M. SANUDO, A.; SCHVEITZER, M. C. Níveis de Burnout e Bem-Estar de Estudantes de Medicina: um Estudo Transversal. **Revista Brasileira de Educação Médica.** v. 44, n. 4, 2020.
- CONCEIÇÃO, M. R.; COSTA, M. S.; ALMEIDA, M. I.; SOUZA ÂMA, E.; CAVALCANTE, M. B. P. T.; ALVES, M. D. S. Qualidade de vida do enfermeiro no trabalho docente: estudo com o Whoqol-bref. Escola Anna Nery. v. 16, n. 2, p. 320-5, jun, 2012.
- EUROPEAN AGENCY FOR HEALTH AND SAFETY AT WORK. **Guia eletrônico para a gestão do stress e dos riscos psicossociais** Luxemburgo; 2014.
- FREUDENBERG, H. J. Staff Burn-out. *Journal of Social Issues*, **Malden**, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Organizational Behavior** v. 2, n. 2, p. 99-113, apr, 1981
- MOREIRA, M. D.; SILVA, L. A. M.; DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho** (5a ed.). São Paulo: Cortez; 1992.
- OBORÉ, O. **Psicologia e Saúde em debate** v. 5, n. 2, p. 140-4, dec,2019.
- PÊGO, F. P. L.; PÊGO D. R. Síndrome de Burnout. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho** v. 14, n. 2, p. 171-6, 2016.

SCHAUFELI, W. B.; TOON, W. T. The Conceptualization and Measurement of Burnout: Common Ground and Worlds Apart the Views Expressed InWork & StressCommentaries. **Work & Stress**, v. 19, n. 3, p. 256–262. July 2005

SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P.; MASLACH, C.; JACKSON, S. E. **Maslach Burnout InventoryTM**: instruments and scoring guides. California: Mind Garden, 2012.

SILVEIRA, A. L. P. *et al.* Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho** v. 14, n. 3, p. 275-84, 2016.

SANTOS, A. F. O.; CARDOSO, C. L. Profissionais de saúde mental: manifestação de stress e burnout. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.. 27, n. 1, p. 67-74, jan/mar, 2010.

VIEIRA I. **Conceito(s) de burnout**: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. **Rev. bras. saúde ocup.** v.35, n. 122, Dez, 2010