

A ocorrência da Síndrome de Burnout em universitários de cursos da área da saúde de uma instituição privada na região Norte de Minas Gerais: um estudo transversal

The occurrence of Burnout Syndrome in undergraduate health students from a private institution in the Northern region of Minas Gerais: cross-sectional study

Darah Assunção¹, Fábio Gonçalves¹, Alisson Andrade², Fernando Gonçalves², Josiane Rocha^{3*}

¹ Acadêmico de Medicina. Centro Universitário Metropolitano da Amazônia; ² Acadêmico de Medicina. Centro Universitário FIPMoc; ³ Doutoranda em Ciências do Desporto pela Universidade Trás-os-Montes e Alto Douro – UTAD.

Resumo

A Síndrome de Burnout é definida como uma desordem mental, caracterizada por esgotamento de energia, falta de realização profissional, desgaste emocional, e sentimento de incompetência, que acomete principalmente profissionais que estão em constante contato com pessoas, como acadêmicos da área de saúde. **Objetivo:** analisar a presença da Síndrome de Burnout relacionado a variáveis sociodemográficas, acadêmicas e psicossociais em universitários da área da saúde. **Metodologia:** utilizou-se o Inventário de Burnout de Maslach – versão estudantes – que foi aplicado a 540 acadêmicos de 5 cursos da área da saúde. Foi realizada análise descritiva com média e desvio padrão. Para averiguar a comparação entre as variáveis qualitativas e a síndrome de Burnout foi usado o teste T de student. Sendo considerado como nível de significância, o valor de ($p < 0,05$), estabelecido pelo pacote “statistical package for the social science” (SPSS) versão 14.0. **Resultados:** entre os participantes 66,5% eram do sexo feminino e 33,1% do sexo masculino, a maioria, 59,3%, vive com a família, 73,9% declararam renda familiar superior a 3 salários mínimos, 71,3% não consomem bebidas alcoólicas, 96,3% negaram tabagismo e 64,9% negaram o uso de medicação devido aos estudos. Dos estudantes, 14,44% apresentaram a Síndrome de Burnout. **Conclusão:** observou-se significância estatística entre a síndrome e desempenho do estudante no curso, ano que o estudante cursava, condições de materiais, uso de medicações devido aos estudos e pensamento de desistência em relação ao curso, apontando associação entre dimensões de Burnout e variáveis sócio-demográficas, acadêmicas e psicossociais. Assim, torna-se necessário a implantação de estratégias para amenizar essa problemática.

Palavras-chave: Esgotamento profissional. Estudantes. Estudantes de Ciências da Saúde.

Abstract

Burnout syndrome is defined as a mental disorder, characterized by energy depletion, lack of professional achievement, emotional exhaustion, and feeling of incompetence, which affects mainly professionals who are in constant contact with people, such as health academics. Objective: analyze the presence of Burnout Syndrome related to sociodemographic, academic and psychosocial variables in university students in the health area. Methodology: the Maslach Burnout Inventory – students version – was applied to 540 academics from 5 health courses. For the analysis of the results, a descriptive analysis was performed with mean and standard deviation. To compare the qualitative variables and Burnout syndrome, the Student's T test was used. The value of ($p < 0.05$), established by the statistical package for the social science (SPSS), version 14.0, is considered a level of significance. Results: among the participants, 66.5% were female and 33.1% were males, the majority were 59.3%; they lived with their families, 73.9% declared having a family pension exceeding 3 minimum wages, 71.3% did not consume alcoholic beverages, 96.3% denied smoking and 64.9% denied the use of medication because of the studies. Of the students, 14.44% presented Burnout Syndrome. Conclusion: statistical significance was observed between the syndrome and the student's performance in the course, year the student was enrolled, conditions of materials, use of medications due to the studies and thought of withdrawal in relation to the course. The results point to the association between dimensions of burnout and sociodemographic, academic and psychosocial variables. Thus, it is necessary to implement strategies that try to mitigate this problem.

Keywords: Burnout. Students. Health Occupations.

INTRODUÇÃO

Correspondente/Corresponding: *Josiane Rocha – Universidade Estadual de Montes Claros, Faculdade de Educação Física, Unimontes Campus Universitário – End: Prof. Darcy Ribeiro, S/N Vila Mauricéia Montes Claros, MG Caixa postal 126 CEP: 39401-089 – Tel: (38) 3229-8287 Ramal: 8297 – E-mail: josirocha@hotmail.com

O conceito de Burnout surgiu nos Estados Unidos em meados dos anos 1970, para dar explicação ao processo de deterioração nos cuidados e atenção profissional nos trabalhadores de organizações. Ao longo dos anos, essa síndrome tem se estabelecido como uma resposta ao estresse laboral crônico integrado por atitudes e sentimentos negativos.¹

A Síndrome de Burnout (SB) é definida como uma desordem mental² e tem como principais características o esgotamento de energia, a falta de realização profissional, o desgaste emocional, a descrença e/ou o sentimento de incompetência do indivíduo. Acomete principalmente profissionais que estão em constante contato com pessoas, como os profissionais e acadêmicos da área de saúde³.

A SB tem sido considerada uma importante questão de saúde pública. É um dos agravos ocupacionais de caráter psicossocial mais importantes na sociedade atual. A SB é considerado um sério processo de deterioração da qualidade de vida do trabalhador, tendo em vista suas graves implicações para a saúde física e mental.⁴

Apesar de inicialmente estarem ligados ao campo de atuação profissional, os estudos recentes sobre a SB têm buscado ampliar as investigações para o âmbito pré-profissional, ou seja, estudantes universitários.⁴ Sabe-se que, no decorrer dos cursos que se relacionam com a saúde humana, o acadêmico é exposto a diversos estressores, além de estar submetido a condições atribuladas que estarão afetando aspectos racionais e emocionais do indivíduo, dando espaço a sentimentos como angústia, dúvida e decepção.⁵

Diversos estudos demonstram que os acadêmicos da área de saúde apresentam picos de estresse durante a vida acadêmica. Combinando fatores biopsicossociais, as grandes demandas relacionadas aos estudos, e o sentimento de responsabilidade, essa população delimitada torna-se predisposta a desenvolver os principais aspectos analisados ao se levar em conta a SB.²

O diagnóstico de SB deve combinar a análise de todas as suas dimensões. É importante destacar que, em todos os casos, são necessários a realização de entrevista clínica e o emprego de outros métodos de avaliação psicológica para confirmar o diagnóstico e descartar problemas que possam estar influenciando os sintomas avaliados. Devido à semelhança de sintomas, SB pode ser facilmente confundida com outros transtornos mentais, como a depressão, por exemplo, evidenciando-se a importância de se estabelecer um adequado diagnóstico diferencial.⁶

Entre os critérios de diagnóstico para a SB, o mais utilizado é o questionário Maslach Burnout Inventory (MBI), sendo o MBI-HSS usado para avaliar a síndrome em profissionais da saúde e da área humana,⁷ no qual índices de SB são avaliados de acordo com os escores de cada dimensão, sendo que altos escores em exaustão emocional e descrença e baixos escores em eficácia profissional, indicam alto nível de SB.⁸

O tratamento da SB é, essencialmente, psicoterapêutico. Para os casos que o indivíduo apresenta problemas biofisiológicos, é necessário ser acompanhado da administração de psicofármacos por médicos habilitados para tal.⁹ Nesta óptica a mensuração do nível de SB e os seus determinantes no ensino superior é uma mais-valia para a compreensão e intervenção psicológica neste domínio.¹⁰

O presente estudo teve por objetivo estimar a prevalência de SB fatores associados em estudantes universi-

tários da área da saúde de uma instituição particular do norte de Minas Gerais.

Como hipótese, é esperada associação positiva entre universitários da área da saúde e SB, apresentando altos escores em Exaustão e Descrença e baixos escores em Eficácia Profissional.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de um estudo observacional, analítico, transversal, desenvolvido como pesquisa de campo, por levantamento de dados, que foi realizado na Instituição de Ensino Superior Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros. Este estudo foi desenvolvido com amostragem aleatória simples sem repetição de 540 acadêmicos selecionados entre 5 cursos da área da saúde proporcionalmente ao número de alunos de cada curso entre os que aceitaram participar da pesquisa, estipulado de acordo com o número total de discentes da instituição: enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina e psicologia. Como critério de elegibilidade, foi estabelecido que os participantes deveriam estar devidamente matriculados em um curso da área da saúde Para coleta de dados para pesquisa, os participantes foram recrutados no período de Janeiro a Setembro de 2017 na Faculdade Integrada Pitágoras de Montes Claros, utilizou-se 3 questionários: sócio-demográfico, comportamental e Escala de Burnout de Maslach (MBI-SS) para estudantes, que consiste em uma escala de autoavaliação tipo Likert de 7 pontos, contemplando 15 questões que se subdividem em 3 dimensões: exaustão emocional (cinco itens), descrença (cinco itens) e eficácia profissional (seis itens), cuja as categorias de respostas vão de “nunca” a “todos os dias”. A Organização Mundial de Saúde e o DSM-5 da American Psychiatric Association não indicaram nenhum critério clínico específico para diagnosticar a SB. Como consequência, enquadrar essa síndrome do ponto de vista médico-legal ainda é amplamente debatido pelos estudiosos. Considerou-se, para fins do presente estudo, que altos escores em Exaustão e Descrença e baixos escores em Eficácia Profissional na MBI-SS são indicativos de Burnout.¹¹ Os dados coletados foram organizados em um banco de dados por meio do software Bioestat versão 5.0. Para análise das variáveis quantitativas dos resultados obtidos foi realizada análise descritiva com média e desvio padrão. Para averiguar a comparação entre as variáveis qualitativas e a SB foi usado o teste T de student. Sendo considerado como nível de significância, o valor de ($p < 0,05$), estabelecido pelo pacote “statistical package for the social science” (SPSS) versão 14.0. Todos os indivíduos da presente pesquisa foram estudados segundo os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, respeitadas as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Res. 466/12) do Conselho Nacional de Saúde após aprovação pelo Conselho de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros sob parecer 691.194, autorizado

pelo orientador do trabalho, pela direção da instituição de ensino participante e pelos docentes estudados, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos, apresentado previamente a aplicação dos questionários.

RESULTADOS

Dos estudantes participantes do estudo, 66,9% são do sexo feminino e 33,1% do sexo masculino. De acordo com o questionário sócio demográfico, 45,6% consideram-se brancos, 32,6% consideram-se pardos e 21,3% afirmaram ser negros, 0,5% consideram-se amarelos ou índios. Quanto ao estado marital, 63,1% apresentaram-se sem companheiro fixo. A maioria, 59,3% dos acadêmicos, vive com sua família, 27,8% com amigos e colegas, e apenas 12,4% sozinho. Quando questionados quanto à renda familiar, a maior parte dos estudantes, 73,9%, declarou arrecadar mais de 3 salários mínimos. Em relação aos hábitos de etilismo e tabagismo, 71,3% afirmou não consumir bebidas alcóolicas e 96,3% não fumam. Quanto ao uso de medicação devido aos estudos, 64,9% negou o uso e, dessa forma, 35% alegou sua utilização.

Houve uma considerável discrepância entre a quantidade de acadêmicos pesquisados nos cursos presentes na área da saúde das Faculdades Integradas Pitágoras –

FipMoc. A maior parte, 62,4% dos entrevistados, são acadêmicos de Medicina, 19,1% são pertencentes ao curso de Fisioterapia, 8,9% a Farmácia, 6,7% a Enfermagem e 3% à psicologia. Destes, 82,7% declararam estar cursando sua primeira opção apontada na inscrição dos concursos vestibulares, sendo que 64,3% do total de estudantes entrevistados declarou ter as melhores expectativas e 60,9% alegou ter bom desempenho no curso. Quando questionados sobre a consideração de desistência de seus respectivos cursos, a maioria, 74,8%, afirmou nunca ter pensado nessa possibilidade. Cerca de 67,8% tem seus estudos custeados pela família e o restante, 31,8% são bolsistas. Em relação às condições materiais da faculdade 84,1% as consideraram boas e 75,4% declararam os professores competentes em seu desempenho.

Com relação a SB, verificou-se que a dimensão Exaustão Profissional apresentou média de 2,52 indicando a existência de desgaste emocional pelos alunos “regularmente”. Na Descrença, a média obtida foi de 1,30 indicando uma falta entusiasmo, interesse e incertezas do acadêmico pelo curso “quase nunca”. Com relação ao sentimento de eficácia profissional, a média obtida pelo grupo foi de 4,78, demonstrando que o aluno se sente competente como estudante “quase sempre” (Tabela 1).

Tabela 1 – média e desvio padrão das dimensões da SB

Dimensões	m	dp
Exaustão emocional	2,52	1,27
Descrença	1,30	1,20
Eficácia profissional	4,78	1,03

Fonte: Dados da pesquisa

Observou-se significância entre essas dimensões e o desempenho no curso, entre outras variáveis qualitativas, apresentadas na tabela 2.

Tabela 2 – Dimensões de SB e variáveis qualitativas

Dimensões	Exaustão emocional				Descrença			Eficácia profissional		
	N	m	Dp	p	m	Dp	p	m	Dp	P
Ano do curso										
Anos iniciais	206	2,75	1,23	0,002	1,29	1,19	0,622	4,75	0,88	0,965
Anos finais	272	2,39	1,27		1,34	1,21		4,76	1,14	
Ordem de preferência										
1ª opção	445	2,51	1,27	0,696	1,23	1,15	0,003	4,80	0,99	0,227
2ª/ 3ª opção	93	2,57	1,28		1,57	1,36		4,66	1,22	
Expectativas do curso										
Melhores expectativas	347	2,40	1,22	0,003	1,19	1,10	0,008	4,87	1,02	0,010
Piores expectativas	192	2,74	1,35		1,49	1,33		4,62	1,04	
Desempenho no curso										
Desempenho ótimo	329	2,34	1,22	0,000	1,09	1,06	0,000	5,05	0,85	0,000
Desempenho ruim	207	2,79	1,82		1,62	1,32		4,35	1,15	
Opinião sobre os professores										
Competentes	407	2,34	1,20	0,000	1,14	1,08	0,000	4,90	0,99	0,000
Incompetentes	133	3,07	1,34		1,78	1,38		4,43	1,08	
Condições dos materiais										
Boas	454	2,47	1,27	0,050	1,24	1,16	0,01	4,82	1,01	0,07
Más	86	2,76	1,30		1,58	1,31		4,60	1,10	
Uso de medicação										
Nunca usou	350	2,21	1,19	0,000	1,14	1,12	0,000	4,82	1,05	0,211
Já usou	189	3,08	1,25		1,59	1,27		4,71	1,00	
Desistência do curso										
Nunca pensou em desistir	404	2,33	1,22	0,000	1,08	1,05	0,000	4,91	0,94	0,000
Já pensou em desistir	136	3,08	1,28		1,92	1,37		4,40	1,19	

Fonte: Dados da pesquisa

A SB foi identificada em 14,44% dos estudantes com IC 95% de 11,64% a 17,76%. A comparação entre os escores médios obtidos nas diferentes dimensões do MBI – SS segundo as variáveis de interesse revelam relação significativa entre a dimensão exaustão emocional e o ano que o estudante está cursando, expectativas em relação ao curso, opinião acerca dos professores, desempenho no curso, condições dos materiais, uso de medicações devido aos estudos e que já consideraram a desistência do curso, sendo mais acometidos aqueles com desempenho ruim, que consomem medicações devido aos estudos e que já pensaram em desistir do curso.

Na dimensão descrença, não houve significância estatística em relação ao ano de curso. No entanto, a ordem de preferência do curso, considerando “1ª opção” ou “2ª ou 3ª opção”, foi significativa para esta variável. Frente a isso, na dimensão eficácia profissional, as variáveis ano de curso e ordem de preferência do curso, assim como o uso de medicamentos devido ao estudo e condições dos materiais não foram significativas, enquanto as variáveis expectativas em relação ao curso, desempenho e opiniões acerca dos professores foram.

Portanto, ao analisarmos a relação entre as dimensões de SB e variáveis qualitativas verificamos as seguintes associações: acadêmicos que apresentam ótimo desempenho no curso, acreditam na competência dos professores, nunca pensaram em desistir e estão satisfeitos com as condições materiais da faculdade revelam

menor Exaustão Emocional e Descrença e resultados positivos no que se refere a Eficácia Profissional. Outro dado significativo diz respeito à utilização de medicação para auxiliar nos estudos: aqueles que já fizeram uso apresentam maior Exaustão Emocional e Descrença em comparação com os que nunca utilizaram.

DISCUSSÃO

A SB é relatada por profissionais de saúde em todas as etapas de suas carreiras.^{12,13}

No grupo avaliado as características sociodemográficas assemelham-se às encontradas por estudos anteriores: indivíduos com predomínio do sexo feminino, sem companheiro e residente com a família.¹⁴

Há que se destacar, no entanto, que, segundo o Modelo de Burnout de Maslach (1976), a Exaustão Emocional é a primeira dimensão a surgir, e esta, neste grupo, é a que evidencia índice médio que pode ser indicativo de SB, de acordo com os critérios estabelecidos para caracterizar a síndrome.¹⁵

A Exaustão Emocional não indicou SB. Entretanto, existe a possibilidade de desenvolver a síndrome; contudo, os acadêmicos deste estudo parecem estar protegidos pela média elevada de Eficácia Profissional.

Na tabela 2, verifica-se que a dimensão Exaustão Profissional é digna de nota no que diz respeito ao período de graduação da população estudada, dado se

contrapõe às pesquisas de Tarnowski e Carlotto, que traz o inverso para esse aspecto analisado.¹⁶ Em múltiplos estudos, observa-se maior frequência de SB entre alunos dos últimos anos de graduação.¹⁷⁻¹⁹

No que diz respeito ao desempenho no curso, a pesquisa revela que a maioria avalia o rendimento como bom.²⁰ Ainda em outro estudo, realizado entre internos e residentes de medicina, 21% relataram vivenciar altos níveis de SB, com altos níveis de Exaustão Emocional principalmente entre residentes do sexo feminino.¹²

A ocorrência de SB entre os residentes variam de acordo com a especialidade entre 27% a 75%, com maiores taxas entre ginecologia e obstetrícia e menores taxas entre estagiários de Medicina da Família e Comunidade.¹³

Os resultados demonstraram haver presença de SB na amostra estudada, considerando-se que um sujeito tem a síndrome quando obtém escores elevados de exaustão emocional e descrença e baixos de realização profissional.^{22,23}

A avaliação das pontuações do inventário de SB apontou similaridade com o escore médio encontrado para cada dimensão da síndrome em outro estudo em um grupo de 102 graduandos de enfermagem.²⁴ Resultados semelhantes para avaliação do nível de SB foram alcançados em uma amostra de 55 acadêmicos do internato de medicina.²⁵

Com relação a desistência do curso, a minoria que já pensou em desistir apresenta médias elevadas nas três dimensões de análise, fato que condiz com as informações preliminares.²⁶ Como justificativa, tem-se que os acadêmicos encontram-se abatidos diante da falta de estímulo e da decepção ao não ver resultados pelos esforços realizados. Dados relevantes foram observados no quesito relacionado ao uso de medicação como auxílio para as atividades acadêmicas. Consonante estudo anterior, aponta-se que aqueles que nunca aderiram a medicamentos apresentavam menores médias de exaustão e descrença.²⁰

Nas questões que analisam as expectativas dos acadêmicos com relação ao curso, obteve-se que a maioria tinha maiores expectativas, e que eles acreditavam ter um nível baixo de eficácia. Esse quesito pode ser afetado pela carga de atividades e pela sensação de não corresponder às necessidades do curso.²⁰

Observou-se baixa prevalência de tabagismo e alcoolismo na amostra entrevistada. No entanto, vale ressaltar que esses fatores estão associados a SB, devido a resposta emocional persistentemente negativa.²⁷

A análise entre as pontuações alcançadas nas subescalas do MBI indicou que quanto maior a pontuação obtida para o esgotamento, maior o grau de descrença. Considerando a importância da porcentagem que apresenta SB na amostra, vale, ainda, ressaltar que os demais participantes da pesquisa apresentam risco de desenvolvê-la por terem nível elevado/moderado de exaustão emocional. Segundo o modelo processual de SB, essa dimensão é a primeira a surgir.²⁷ Essa hipótese foi

reforçada ao destacarem a constituição multidimensional da síndrome, onde a ocorrência de um componente pode acelerar o desenvolvimento dos outros dois.²²

Estudos apontam diversos fatores de risco para o desenvolvimento de SB que estão presentes no cotidiano de profissionais da área da saúde, como carga de trabalho exaustiva²⁷, sem tempo para se recuperar de situações estressantes do trabalho, falta de controle no local de trabalho, como falta de adesão do paciente e falta de controle sobre as horas de trabalho agendado, além de remuneração inadequada e falta de reconhecimento pela comunidade a quem se destina o trabalho.¹³

CONCLUSÃO

No estudo em questão, a população estudada apresentou casos de SB. Com isso, torna-se necessário alertar-se para o risco das consequências do desenvolvimento da síndrome, uma vez que a pontuação moderada foi obtida na dimensão de exaustão emocional. Levando-se em consideração que o homem está sempre sujeito as modificações adversas que ocorrem no meio, deve-se ter como campo de análise também o meio em que ele está inserido. A SB, com todas as suas características, traduz o efeito dessas mudanças bruscas sofridas pelo indivíduo em um período de tempo em que não se consegue absorver a situação.

Diante disso, apesar de os índices obtidos serem considerados bons, essa síndrome de desgaste pessoal, físico e emocional, deve ser analisada criteriosamente, a partir de novas pesquisas que investiguem outras variáveis relacionadas à vida acadêmica, com número maior de sujeitos e delineamento longitudinal, aprofundando os resultados obtidos e elucidar possíveis variáveis que ainda estão desligadas desse distúrbio. Dessa forma, a implantação de estratégias que tente amenizar essa problemática será melhor fundamentada e, permite, melhora na qualidade de vida dos acadêmicos, estando eles motivado com a sua profissão. O presente estudo teve como limitação a discrepância entre o número de participantes dos cursos da área de saúde devido a não aderência dos discentes a pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. PÊGO, F. P. L. e; PÊGO, D. R. Síndrome de Burnout. **Rev. Bras. Med Trab.**, Criciúma, v.14, n.2, p. 171-176, 2008.
2. CAMPOS, J. A. D. B. et al. Síndrome de Burnout em graduandos de Odontologia. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 155-165, Mar. 2012.
3. AMORIM, C. **A síndrome de Burnout: modelos teóricos e avaliação.** Curitiba: ABRAPSO, 1998.
4. LIMA DA SILVA, J. L.; CAMPOS DIAS, A.; REIS TEIXEIRA, L. Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem: its causes and implications for the health of nursing personnel. **Aquichán**, Bogotá, v. 12, n. 2, p. 144-159, Aug. 2012.

5. HUERTAS, M. K. Z.; CAMPOMAR, M. C. Apelos racionais e emocionais na propaganda de medicamentos de prescrição: estudo de um remédio para emagrecer. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. p. 651-662, Apr. 2008.
6. DIEHL, L.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout: indicadores para a construção de um diagnóstico. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 161-179, 2015.
7. VIEIRA, I. et al. Burnout na clínica psiquiátrica: relato de um caso. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 352-356, Dec. 2006.
8. CARLOTTO, M. S.; CAMARA, S. G. Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. **PsicoUSF**, Itatiba, v. 11, n. 2, p. 167-173, dez. 2006.
9. JBEILI, C. **Síndrome de Burnout em professores**: identificação, tratamento e prevenção. Brasília, 2008.
10. MAROCO, J.; TECEDEIRO, M. Inventário de burnout de Maslach para estudantes portugueses. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 10, n. 2, p. 227-235, 2009.
11. BIANCHI, R.; SCHONFELD, I. S.; LAURENT, E. Is it Time to Consider the “Burnout Syndrome” A Distinct Illness?. **Frontiers in public health**, [s.l.], v. 3, p.158, 2015.
12. SAJJADI, S. et al. Moral distress and burnout in internal medicine residents. **Can Med. Educ. J.**, Pointe Claire, v. 8, p.e36-43, 2017.
13. BRIDGEMAN, P. J.; BRIDGEMAN, M. B.; BARONE, J. Burnout syndrome among healthcare professionals. **Am. J. Health Syst. Pharm.**, England, v.75, n. 3, 2017.
14. CHRISTOFOLETT, G. et al. Burnout among physical therapy students. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 14, n. 2, 2007.
15. CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. **Psicol. Estud.**, Maringá, v. 9, n. 3, p. 499-505, 2004.
16. TARNOWSKI, M.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout em estudantes de psicologia. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 173-180, dez. 2007.
17. CECIL, J. et al. Behaviour and burnout in medical students. **Med. educ. online**, Michigan, v. 19, p. 25209, 2014.
18. SANTEN, S. A. et al. Burnout in medical students: examining the prevalence and associated factors. **South med. j.**, Birmingham, v. 103, n.8, p. 758-763, 2010
19. CABALLERO, D. C.; BRESO ESTEVE, E.; GONZÁLEZ GUTIÉRREZ, O. Burnout en Estudiantes Universitarios. **Psicol Caribe**, Barranquilla, v.32, n. 3, p. 424-441, 2015.
20. MAROCO, J. et al. O Burnout como factor hierárquico de 2ª ordem da Escala de Burnout de Maslach. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 26, n. 4, p. 639-649, out. 2008.
21. BARBOZA, J. I. R. A.; BERESIN, R. Burnout syndrome in nursing undergraduate students. **Einstein**, São Paulo, v.5, n.3. 2007.
22. BORDA PÉREZ, M. et al. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. **Revista Científica Salud Uninorte**, Barranquilla, v. 23, n.1. 2007.
23. OLIVEIRA, R. de; CAREGNATO, R. C. A.; CAMARA, S. G. Burnout syndrome in senior undergraduate nursing. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. spe2, p. 54-60, 2012.
24. CARLOTTO, M. S.; NAKAMURA, A. P.; CÂMARA, S. G. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. **Psico**, São Paulo, v. 37, n.1. 2006.
25. ROSALES RICARDO, Y.; PANEQUE, F. R. R. Burnout estudiantil universitario: Conceptualización y estudio. **Salud ment.**, Mexico, v. 36, n. 4, p. 337-345, 2013.
26. SOUZA, W. C.; SILVA, A. M. M. da. A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no burnout em profissionais de saúde. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 19, n. 1, p. 37-48, Apr. 2002.
27. CHUI, M. A.; LOOK, K. A.; MOTT, D. A. The association of subjective workload dimensions on quality of care and pharmacist quality of work life. **Res. soc. adm. pharm.**, New York, v. 10, p.328-340, 2014

Submetido em: 17/08/2018

Acesso em: 08/11/2018