



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

**MARIA ADRIANNE GONÇALVES FEITOZA
PAULO HENRIQUE DINIZ
TAÍS SILVA JANOCA**

**ANÁLISE DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM ACADÊMICOS DE MEDICINA DO
ITPAC PORTO NACIONAL: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS**

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

MARIA ADRIANNE GONÇALVES FEITOZA

PAULO HENRIQUE DINIZ

TAÍS SILVA JANOCA

**ANÁLISE DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM ACADÊMICOS DE MEDICINA DO
ITPAC PORTO NACIONAL: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos, ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador(a): Adria Maria Simões Silva de Mendonça

MARIA ADRIANNE GONÇALVES FEITOZA
PAULO HENRIQUE DINIZ
TAÍS SILVA JANOCA

**ANÁLISE DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM ACADÊMICOS DE MEDICINA DO
ITPAC PORTO NACIONAL: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor(a): Adria Maria Simões Silva de Mendonça
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor(a): Francinelly Ribeiro dos Santos Aires
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor(a): Tathiana Nascimento Marques
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
CID	Código Internacional de Doenças
SB	síndrome de <i>burnout</i>
MBI	Maslach Burnout Inventory
ITPAC	Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos
MBI-SS	Maslach Burnout Inventory Student Survey
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CNS	Conselho Nacional de Saúde
FAPAC	Faculdade Presidente Antônio Carlos
TO	Tocantins

RESUMO

Introdução: a síndrome de *burnout* é um processo patológico de ordem psicogênica constituído pela tríade: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Durante o período de formação médica, os estudantes estão expostos a situações que exigem grandes responsabilidades e cobranças frequentes. Essas condições podem resultar em cansaço e em esgotamento de forma intensa e prolongada, caracterizando um quadro de *burnout*. Quando não tratada, tal situação pode causar potenciais consequências a esfera individual, profissional e social, prejudicando a saúde e o rendimento acadêmico dos estudantes. **Objetivo:** Investigar os fatores dominantes associados à síndrome de *burnout* entre acadêmicos de Medicina do primeiro ao quarto ano de graduação do ITPAC Porto Nacional. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de corte transversal de delineamento exploratório e descritivo utilizando uma abordagem quali-quantitativa. O foco do estudo é na análise da influência de determinadas variáveis sociodemográficas, acadêmicas e psicológicas no desenvolvimento da síndrome de *burnout* entre acadêmicos de Medicina do primeiro ao quarto ano da faculdade Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC de Porto Nacional. A realização da pesquisa ocorrerá em duas etapas: aplicação do questionário que inclui os principais fatores associados ao desenvolvimento do *burnout* e da escala Maslach Inventory Burnout Student Survey. Em seguida, os dados serão analisados por estatística descritiva simples. **Resultados esperados:** espera-se delimitar os fatores associados ao desenvolvimento da síndrome de *burnout*, para que a partir disso possam ser desenvolvidas estratégias eficazes de enfrentamento e de prevenção do estresse e de outras condições adversas na realidade dos acadêmicos de medicina.

Palavras-chave: *Burnout*. Estudantes de Medicina. Estratégias. Fatores associados. Rendimento acadêmico.

ABSTRACT

Introduction: burnout syndrome is a pathogenic process of a psychogenic nature consisting of the triad: emotional exhaustion, depersonalization and low personal fulfillment. During the medical training period, students are exposed to situations that require great responsibilities and frequent demands. These conditions can result in tiredness and exhaustion in an intense and prolonged form, characterizing a condition of burnout. When left untreated, this situation can have potential consequences for the individual, professional and social spheres, affecting the health and academic performance of students. **Objective:** To investigate the dominant factors associated with burnout syndrome among medical students from the first to the fourth year of graduation at ITPAC Porto Nacional. **Methods:** This is a cross-sectional study with an exploratory and descriptive design using a qualitative and quantitative approach. The focus of the study is on the analysis of the influence of certain sociodemographic, academic and psychological variables on the development of burnout syndrome among medical students from the first to the fourth year of the Faculty Presidente Antônio Carlos FAPAC / ITPAC of Porto Nacional. The research will be carried out in two stages: application of the questionnaire that includes the main factors associated with the development of burnout and the Maslach Inventory Burnout Student Survey scale. Then, the data will be analyzed by simple descriptive statistics. **Expected results:** it is expected to define the factors associated with the development of the burnout syndrome and to develop effective strategies for coping and preventing stress and other adverse conditions in the reality of medical students.

Keywords: Burnout. Medical students. Strategies. Associated Factors. Academic performance.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	10
1.2 HIPÓTESE	10
1.3 JUSTIFICAVA	11
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 PANORAMA GERAL	14
3.2 FATORES ASSOCIADOS	16
3.2.1 SOCIODEMOGRÁFICOS	16
3.2.2 PSICOSSOCIAIS.....	16
3.2.3 AMBIENTAIS.....	17
3.4 SINTOMAS	19
3.5 DIAGNÓSTICO	20
3.6 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	22
3.8 PREVENÇÃO.....	22
3.7 TRATAMENTO	23
3.9 IMPACTO NA VIDA PESSOAL, ACADÊMICA E PROFISSIONAL.....	24
4 METODOLOGIA	26
4.1 DESENHO DO ESTUDO	26
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO	26
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	26
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	27
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	27
4.6 VARIÁVEIS	27
4.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIA DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	27
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	29
6 ASPECTOS ÉTICOS.....	30
6.1 RISCOS	30

6.2 BENEFÍCIOS	31
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA.....	31
7 DESFECHO.....	32
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	32
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS.....	32
8 CRONOGRAMA.....	33
9 ORÇAMENTO	34
REFERÊNCIAS.....	35
ANEXOS	40
ANEXO 1: MASLACH BURNOUT INVENTORY – STUDENT SURVEY	40
APÊNDICES	41
APÊNDICE 1:.....	41
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	41
APÊNDICE 2:.....	43
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)	43
APÊNDICE 3:.....	46
TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA – DECLARAÇÃO ORIENTADOR.....	46

1 INTRODUÇÃO

Durante o período de formação acadêmica, o cansaço e o esgotamento está presente na rotina da maioria dos indivíduos, por estarem expostos a situações que exigem grandes responsabilidades e cobranças frequentes. É necessário estar atento quando essas manifestações ultrapassam a normalidade, pois certos desgastes, resultantes de condições estressoras prolongadas podem resultar em processos patológicos. A partir de estudos empíricos e modelos teóricos iniciais emerge a conceituação de esgotamento profissional como uma síndrome psicológica em resposta a estressores interpessoais crônicos no trabalho, que mais tarde veio a ser designado como *burnout* (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Sob a ótica histórica, em 1974 o psicanalista norte-americano Herbert Freudenberger deu início ao estudo sistemático do *burnout* e o definiu como um "incêndio interno", um "esgotamento dos recursos físicos e mentais"; é "esgotar-se para atingir uma meta irrealizável" imposta pelo próprio indivíduo ou pela sociedade (FREUDENBERGER; RICHELSON, 1987). Essa escrita inicial foi com base na experiência de pessoas que trabalhavam em serviços humanos e cuidados de saúde, ocupações em que o objetivo é prestar ajuda e serviços às pessoas necessitadas, e que pode ser caracterizado por estressores emocionais e interpessoais (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Nesse viés, em se tratando das experiências no contexto acadêmico, em especial no curso de Medicina, há um conjunto de circunstâncias desafiadoras as quais contribuem para que os acadêmicos sintam-se esgotados em múltiplos sentidos. Tal fato, por conseguinte, pode resultar em agravos crônicos à saúde se não forem manejados adequadamente. Entende-se que os graduandos dessa área podem não estar preparados emocionalmente para lidar com as responsabilidades da graduação, o que os tornam mais suscetíveis ao esgotamento, aos distúrbios mentais e aos comportamentos disfuncionais (OUTRAM; KELLY, 2014).

A definição de *burnout* mais utilizada atualmente é fundamentada na perspectiva sociopsicológica defendida inicialmente pela psicóloga social Christina Maslach, sendo entendido como um processo que é constituído por três dimensões. A primeira, exaustão emocional, é caracterizada pela falta de energia e um sentimento de esgotamento emocional. A segunda, despersonalização, é definida

como a falta de sensibilidade e a dureza ao responder as pessoas que são receptoras de seu serviço e, a terceira, baixa realização profissional, que se refere a uma diminuição do sentimento de competência em relação ao trabalho com as pessoas (CARLOTTO; GOBBI, 1999). A criação do instrumento de aferição Maslach Burnout Inventory (MBI) além de tornar possível o estudo epidemiológico do *burnout* fez com que o conceito definido por Maslach ganhasse maior notoriedade. Na prática, a tríade, Exaustão, Despersonalização e baixa Realização Pessoal torna-se sinônimo de *burnout* (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996).

Desse modo, este estudo objetiva analisar o grau de associação entre determinados fatores e à síndrome de *burnout* com foco nos graduandos de Medicina. Sabe-se que há muitas pesquisas, no âmbito científico, sobre essa temática. Contudo, pretende-se analisar variáveis pouco exploradas em outros estudos, mas que se mostram de grande relevância. Assim, por considerar o *burnout* uma temática com diversas potencialidades de investigação, objetiva-se, por meio de aspectos diferenciados, prestar contribuições não só teóricas, mas práticas na vida do estudante de Medicina.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

As incessantes demandas e as condições estressantes, ao longo da formação médica na graduação, não raramente resultam em desajustes biopsicossociais que, muitas vezes, vêm à tona sob a forma de um conjunto de sinais e de sintomas comprometedores da qualidade de vida e do conforto emocional dos estudantes. Nesse contexto, quais os principais fatores desencadeantes da síndrome de *burnout* entre acadêmicos de Medicina no ITPAC Porto Nacional?

1.2 HIPÓTESE

Os acadêmicos que possuem rotina de sono irregular, estilo de vida sedentário, hábitos alimentares desregrados e uso indiscriminado da automedicação como tentativa de solução imediata para problemas de sono e de concentração apresentaram maior prevalência da síndrome de *burnout*.

1.3 JUSTIFICAVA

A decisão de tornar-se médico é acompanhada certamente por situações que, muitas vezes, comprometem a ideia de bem-estar multidimensional. Frente a isso, é inegável a necessidade de avaliação dos fatores relacionados à exaustão física e emocional em diferentes momentos no curso de Medicina. No que tange à realidade da maioria dos graduandos, muitos aspectos, se mal geridos, podem representar grandes percalços, no decorrer da formação, à medida que as manifestações de esgotamento cronificam-se. Na literatura científica, algumas pesquisas voltam-se para a análise da prevalência da síndrome de *burnout* entre acadêmicos da área da saúde com foco em variáveis gerais, como sexo, idade e condição socioeconômica. Deseja-se, nessa perspectiva, aprimorar esse tipo de investigação com diferenciais nos tipos de associações pesquisadas e no desenvolvimento de contribuições para além do campo teórico.

De maneira geral, em relação às motivações iniciais deste estudo consideraram-se aspectos, observados no dia a dia, que podem afetar negativamente à saúde dos universitários. Sabe-se, por exemplo, que o excesso de auto cobrança por bons desempenhos, a sobrecarga de conteúdo, a privação do sono, a experiência impactante do contato com o sofrimento humano, o uso abusivo de substâncias lícitas e ilícitas, e a dificuldade de concentração, estão presentes, em algum grau, nas vivências de uma parcela significativa dos acadêmicos de Medicina.

Essas questões, quando mal controladas, podem repercutir na saúde tanto física, quanto mental do graduando, gerando agravos como ansiedade, depressão e até, em casos extremos, suicídio. Um estudo comparativo demonstrou que estudantes de Medicina exibiram menor bem-estar psicológico e relações sociais do que jovens da mesma idade na população em geral (PAGNIN; QUEIROZ, 2015). Isso reforça ainda mais a noção de vulnerabilidade atrelada a esse segmento de estudantes e, conseqüentemente, o interesse em saber os pormenores que estão relacionados aos distúrbios psíquicos, como a síndrome de *burnout*, no decorrer da graduação.

De modo específico, propõe-se averiguar a associação da síndrome de *burnout* com relação, aos costumes alimentares, aos hábitos de sono, ao uso de

medicamentos sem acompanhamento profissional, à prática de atividades físicas e à autopercepção dos estudantes sobre o rendimento na esfera acadêmica. Quais dessas variáveis, quando desajustadas, podem contribuir de maneira acentuada para danos à saúde mental nos estudantes? Pretende-se traçar sugestões de intervenções eficazes para prevenção e para redução dessa desordem com atuação ativa e dinâmica nas unidades de ensino superior, já que muitas delas restringem-se à oferta de serviços de escuta psicológica pontual sem interligá-la com outras ações de seguimento mais duradouro.

Decerto, os resultados obtidos terão grande importância local, uma vez que será possível conduzir as medidas de forma mais certa a partir da constatação dos fatores de maior relevância conforme a prevalência. Além disso, por tratar-se de um estudo com caráter científico, os dados representarão uma ferramenta importante para auxiliar outras instituições e discentes no manejo das desordens resultantes do esgotamento, sobretudo, emocional. Por fim, acredita-se em uma formação médica que, antes de preparar o universitário para aliviar o sofrimento de alguém, seja capaz de ajudar esse futuro profissional a exercer o autocuidado para assim enfrentar com equilíbrio às adversidades que poderão encontrar durante e após a graduação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar os fatores dominantes associados à síndrome de *burnout* entre acadêmicos de Medicina do primeiro ao quarto ano de graduação do ITPAC Porto Nacional.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o perfil dos hábitos de sono, das práticas de atividades físicas e das escolhas alimentares.
- Analisar a prática da automedicação quando associada à tentativa de solucionar problemas do sono e dificuldades de concentração.
- Averiguar a autopercepção dos estudantes sobre o rendimento acadêmico em situações de esgotamento físico e emocional.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PANORAMA GERAL

A síndrome de *burnout* (SB) ainda não possui uma definição universalmente aceita, sendo caracterizada de diversas formas conforme com o meio em que está inserida e com a intenção de quem a descreve (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996). De acordo com Maslach, Leiter e Schaufeli (2008), como uma metáfora para a drenagem de energia, *burnout* se refere ao sufocamento de um incêndio ou a extinção de uma vela, remetendo assim ao esgotamento de energia e recursos em frente a situações estressoras e desgastantes que se repercutem por um longo período.

Nessa perspectiva, na décima revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), *burnout* foi definido como um estado de exaustão vital, pertencendo aos problemas relacionados com dificuldade na gestão da vida (OMS, 2019).

Já na sua décima primeira edição (CID-11), apresentada em maio de 2019, e que entrará em vigor em janeiro de 2022, *burnout* ganhou uma definição mais detalhada e foi incluído a problemas associados a emprego ou desemprego. Com isso, passa a ser definido como uma síndrome resultante de uma exposição a fatores causadores de estresse crônico no local de trabalho, que não são geridos com sucesso. Esse problema caracteriza-se por três dimensões: sensação de esgotamento e depleção de energia; distanciamento psicológico do trabalho, sentimentos de cinismo ou negativismo, eficácia profissional reduzida e desrealização (OMS, 2020).

No Brasil, as discussões sobre a SB tiveram início em 1987, com a publicação do médico cardiologista Hudson Hubner França na Revista Brasileira de Medicina. Posteriormente, na década de 90, iniciaram-se as publicações de teses e artigos sobre esse tema (BENEVIDES PEREIRA, 2003). Em 2001, o Ministério da Saúde incluiu a síndrome de *burnout* no conjunto de doenças ligadas ao trabalho com a seguinte definição:

A sensação de estar acabado, ou Síndrome do Esgotamento Profissional, é um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho. Tem sido descrita como resultante de uma vivência profissional em um contexto de relações sociais complexas, envolvendo a representação que a pessoa tem de si e dos outros. O trabalhador, que antes era muito envolvido afetivamente com seus clientes, com seus pacientes ou com seu trabalho em si, desgasta-se e, em um dado momento, desiste, perde a energia ou se "queima" completamente. O trabalhador perde o sentido de sua relação com o trabalho, desinteressa-se e qualquer esforço lhe parece inútil.

De início, quando descrito, o termo *burnout* foi associado ao trabalho na área de serviços humanos com foco, principalmente, na área da saúde. Após a difusão dessa expressão em outras áreas, estudos começaram a adaptá-lo a outras profissões, associando, de um modo geral, ao relacionamento das pessoas com o ambiente de trabalho (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996).

No âmbito da saúde, os médicos estão fortemente suscetíveis a desenvolver a síndrome de *burnout* em razão de fatores estressantes como, alta carga horária de trabalho, pressão para melhorar desempenho e responsabilidade no cuidado de outras pessoas ao longo da atuação profissional. Em associação com tal ideia, segundo dados do Conselho Federal de Medicina, no Brasil 23,1% dos médicos apresentam a SB em alto grau em uma amostra de 7,7 mil profissionais de todos os estados (BARBOSA, 2007).

Nesse sentido, o médico em formação, ainda no período da graduação, vê-se, certamente, diante de circunstâncias que podem, muitas vezes, prejudicar sua saúde. É notório que os acadêmicos de Medicina, de modo contínuo, estão sujeitos a contextos estressores que podem resultar em condições patológicas físicas e mentais (AGUIAR et al, 2009). Dessa forma, o estresse e o *burnout* se estabelecem já no primeiro ano da faculdade de Medicina, persistem durante a residência e excedem a prática diária dos médicos (FARES et al., 2016).

3.2 FATORES ASSOCIADOS

3.2.1 SOCIODEMOGRÁFICOS

Mesmo servindo de parâmetro comparativo na maioria dos estudos realizados até o momento, certifica-se atualmente que essas variáveis tem fraco poder preditivo (SWIDER; ZIMMERMAN, 2010; LEE, 2020). Além disso, os dados encontrados na maioria das pesquisas apresentam uma grande variabilidade sociodemográfica, devido a dependência em relação a composição da amostra em estudo e o instrumento de pesquisa utilizado.

Grande parte dos estudos relatam não haver associações relevantes entre o sexo e a presença de *burnout* (GONÇALVES, 2016; CHAGAS, et al., 2016; LEE, 2020).

Com relação a idade, foram encontrados níveis mais elevados de *burnout* em indivíduos mais jovens, revelando uma relação inversa entre maturidade emocional e a síndrome de *burnout* (CHAGAS, et al., 2016).

No que diz respeito ao estado civil, os estudantes solteiros ou envolvidos em relacionamentos instáveis possuem níveis de *burnout* substancialmente superiores (GONÇALVES, 2016; BENEVIDES PEREIRA, 2002, p.53).

Os estudantes que relataram histórico pessoal de doença grave tiveram escores mais altos de exaustão, estando associados ao *burnout* (PRADO et al., 2019; GONÇALVES, 2016).

Outros fatores relacionados ao aumento dos níveis de *burnout* foram: pertencer as classes econômicas C/D, ser procedente de outra cidade e não possuir independência financeira (CUNHA et al., 2017; AGUIAR R.; AGUIAR; MERCES, 2020).

3.2.2 PSICOSSOCIAIS

A personalidade é um dos fatores contribuintes para o desencadeamento de transgressões da saúde mental. Desse modo, alguns traços comportamentais,

quando associados a outros fatores podem resultar em disfunções psíquicas. Os indivíduos vulneráveis à síndrome de *burnout*, comumente, apresentam um alto nível de perfeccionismo e, não raramente, expressam a sensação de culpa quando não atingem suas próprias pretensões (NOVAIS et al., 2016).

Os distúrbios do sono estão frequentemente relacionados ao surgimento e a progressão da SB, contribuindo para que os indivíduos tenham uma eficácia profissional significativamente mais baixa e maiores níveis de exaustão (WOLF; ROSENSTOCK, 2016). A ampla carga horária do curso de Medicina, muitas vezes, disponibiliza pouco horário para estudo, fazendo com que ele ocorra durante a noite. Esses hábitos prejudicam a qualidade do sono, dando início a uma cascata de reações que colaboram para o aumento do estresse. Em um estudo recente observou-se que 72% dos estudantes de medicina de uma faculdade de Recife relataram ter uma má qualidade do sono, assemelhando-se aos dados encontrados na maioria das universidades do país (AMORIM et al., 2018).

Associado a esse problema, surge entre os estudantes de Medicina, uma tendência a prática de automedicação, além do uso de drogas lícitas e ilícitas, quando expostos a elevados níveis de estresse. De acordo com Fallah et al. (2018), os acadêmicos de Medicina possuem uma maior tendência ao uso indiscriminado e sem indicação médica de drogas estimulantes como as anfetaminas, na tentativa de potencializar o desempenho acadêmico e a concentração.

O uso desses estimulantes, assim como o abuso de drogas, é visto como uma alternativa de fuga para os problemas enfrentados durante a graduação. Entretanto, quando usados indiscriminadamente podem resultar em prejuízos como, o aumento dos níveis da irritabilidade e do estresse, além de danos irreversíveis ao organismo.

3.2.3 AMBIENTAIS

O ensino superior deve fornecer aos alunos as habilidades necessárias para lidar com o sofrimento pessoal, reconhecer quando os alunos precisam de assistência e desenvolver habilidades de autoajuda (SAMELA-ARO; READ, 2017).

Contudo, essa não é a realidade da maioria das universidades, principalmente as de Medicina, pois os estudantes são expostos já no período de graduação, a um ambiente de pressão e cobranças diárias que nem sempre estão preparados para enfrentar.

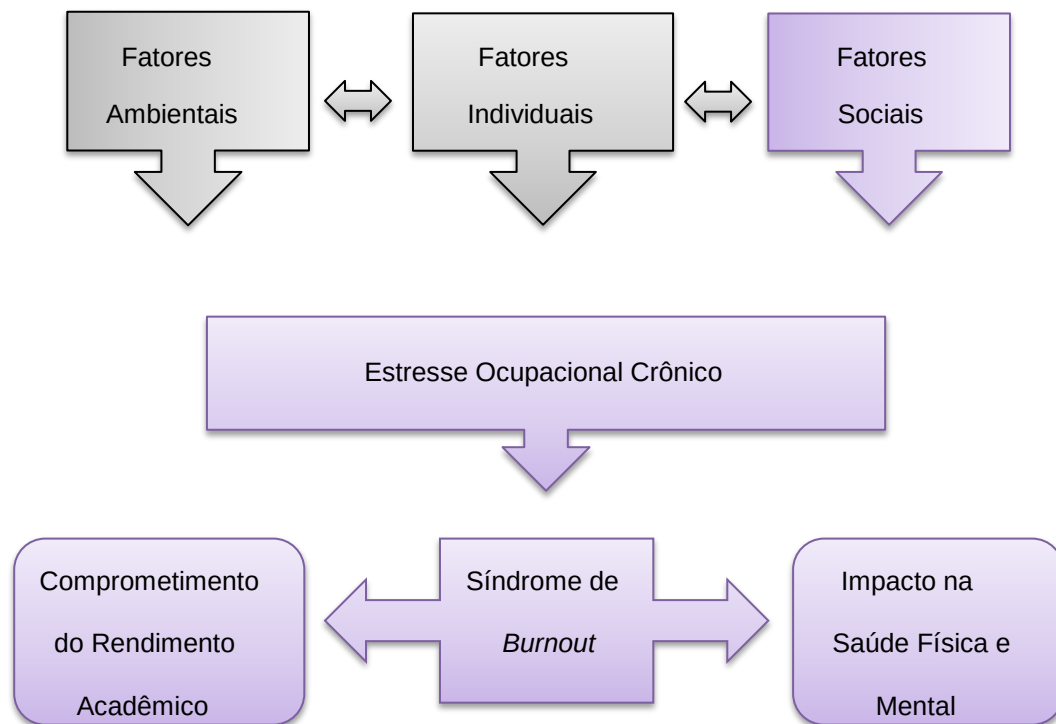
O estudo de Ward e Outram (2016) aponta a existência, na cultura médica, “de uma toxicidade provocada por um estresse crônico no exercício da profissão ao exigir uma excelência nas práticas e uma adoção de conhecimentos infalíveis”. Em razão disso, médicos e acadêmicos de Medicina têm manifestado índices mais expressivos de sofrimento psíquico, esgotamento, transtorno mental, ideação suicida e tentativa de suicídio quando comparado à população em geral.

Atrelada a essa ideia, alguns autores defendem que o *burnout* se manifesta quando há um desajuste do ambiente ocupacional em uma das seguintes áreas: (MASLASH; LEITER, 2016)

- Sobrecarga de trabalho: diz respeito a grande quantidade de informações a serem assimiladas, tempo de estudo, exigências das práticas clínicas e fatores emocionais relacionados ao contato com doentes, invalidez e morte.
- Controle: remete à falta de poder de decisão, gerando frustração e impotência, à dificuldade de gerenciar o próprio horário e os seus recursos, e o contato com médicos em *burnout*.
- Comunidade: engloba relacionamentos interpessoais desgastantes e a perda de vínculos de suporte na mudança de ciclos, levando a desânimo, exaustão e cinismo.
- Recompensa: abrange o sentimento de não ter o reconhecimento dos professores, o foco exagerado no desempenho e a perda da gratificação inerente à aprendizagem e ao cuidado dos pacientes.
- Justiça: enquadra a subjetividade do conhecimento, do tipo de serviço e da avaliação, dependendo do professor e das condições do encargo, e as situações de desrespeito que os estudantes são alvo com frequência.
- Valores: remetem a comportamentos em desacordo com os princípios morais e éticos ensinados envolvendo a instituição, os professores, os doentes e o próprio estudante.

No geral, um ambiente prejudicial pode gerar problemas físicos, psicológicos e ocupacionais, com consequências negativas importantes. Alguns dos indivíduos submetidos a essas condições estressoras conseguem lidar com os sintomas e manter as suas rotinas de atividades. Todavia, aqueles que não se adaptam a essas circunstâncias, a longo prazo, tendem a evoluir para um esgotamento físico e mental (FILHO e BREGALDA, 2020 p. 61).

Figura 1: Fatores de risco e consequências da síndrome de *burnout*



Fonte: compilada pelo autor

3.4 SINTOMAS

Em uma tentativa de adaptar as dimensões da síndrome de *burnout* à realidade estudantil, Schaufeli e colaboradores (2002) sugeriram que, entre os alunos, “*burnout* refere-se a sentir-se exausto devido às exigências do estudo, ter uma atitude cínica e distanciada em relação ao estudo e sentir-se incompetente como aluno”. De modo geral, são identificados quatro sintomas primários e progressivos no indivíduo com *burnout*. O primeiro é o cansaço extremo, sendo seguido pela diminuição da sua regulação emocional e da sua capacidade cognitiva. Por fim, desenvolve-se o distanciamento mental, caracterizado pela aversão ao ambiente causador do estresse (VAZQUEZ et al., 2019).

Sob outra perspectiva, Benevides-pereira (2002, p.44) definiu que os sintomas da SB podem ser subdivididos em físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos, que incluem manifestações tanto específicas, quanto inespecíficas.

Quadro 1: sintomatologia da síndrome de *burnout*

Sintomas físicos	Sintomas comportamentais
Fadiga constante e progressiva Distúrbios do sono Dores musculares ou osteomusculares Cefaleias, enxaquecas Perturbações gastrointestinais Imunodeficiência Transtornos cardiovasculares Distúrbios do sistema respiratório Disfunções sexuais Alterações menstruais	Negligência ou excesso de escrúpulos Irritabilidade Incremento da agressividade Incapacidade de relaxar Dificuldade na aceitação de mudanças Perda de iniciativa Aumento do consumo de substâncias Comportamento de auto risco Suicídio
Sintomas psíquicos	Sintomas defensivos
Falta de atenção, de concentração Alterações de memória Lentificação do pensamento Sentimento de alienação Sentimento de solidão Impaciência, Baixa autoestima Sentimento de insuficiência Labilidade emocional Dificuldade de autoaceitação Astenia, desanimo, disforia, depressão Desconfiança, Paranoia	Tendência ao isolamento Sentimento de onipotência Perda do interesse pelo trabalho (ou até pelo prazer) Absenteísmo Ironia, Cinismo

Fonte: Benevides Pereira (2002)

O indivíduo com síndrome de *burnout* não precisa manifestar todos os sintomas, uma vez que estes podem variar de acordo com fatores ambientais, individuais, e com a etapa que a pessoa se encontra no processo de evolução da síndrome (BENEVIDES-PEREIRA, 2002 p.44).

3.5 DIAGNÓSTICO

A análise bibliográfica aponta que não existe atualmente um procedimento padrão que seja um consenso entre os médicos e possa ser válido, isoladamente, para diagnosticar a síndrome de *burnout* de forma precisa. (FILHO e BREGALDA, 2020 p.16). Dessa maneira, o diagnóstico é embasado, principalmente, em instrumentos de pesquisa criados inicialmente com o intuito de caracterizar essa síndrome.

Dentre os variados meios disponíveis para a avaliação desta doença, o que se mostrou mais promissor e difundido, citado em torno de 90% dos estudos avaliados, foi o Inventário de *Burnout* de Maslach (MBI-HS) (BREGALDA; VALLE FILHO, 2020 p.8). No entanto, individualmente o MBI não possui valor diagnóstico, devendo ser usado apenas para auxiliar na determinação diagnóstica.

Nessa perspectiva, com o intuito de avaliar de forma mais precisa a ocorrência da SB entre os acadêmicos, Schaufeli et al. (2002) adaptaram o MBI-*General Survey*, dando origem ao MBI – *Student Survey*. Esse instrumento é composto por 15 questões que se distribuem em três subescalas: Exaustão Emocional (5 itens); Cinismo (4 itens) e Eficácia Profissional (6 itens). Todos os itens são avaliados em escala Likert de 7 pontos, variando de 0 (nunca) a 6 (sempre). Altas pontuações em exaustão emocional e descrença e baixas pontuações em eficácia profissional são indicativos de *burnout*.

Por isso, é essencial dar início a investigação com uma anamnese detalhada, a fim reconhecer problemas da saúde física e mental e identificar fatores de estresse ocupacional que possam estar associados aos sintomas. Outra etapa importante é a realização de um exame físico minucioso, que pode ser acompanhado de exames complementares como, análise laboratorial com o intuito de excluir outras hipóteses diagnósticas. Além disso, alguns autores têm recomendado uma consulta psicológica / psiquiátrica precoce e a realização de testes psicométricos para o diagnóstico da síndrome de *burnout* (FILHO e BREGALDA, 2020 P.18).

A ausência de um diagnóstico padrão para a síndrome de *burnout*, aliada a diversidade e a presença de sintomas inespecíficos, dificulta o reconhecimento precoce dessa patologia, dando espaço para a ocorrência de erros diagnósticos. Com isso, emerge a necessidade de um consenso médico para a definição de diagnóstico padronizado para a síndrome de *burnout*.

3.6 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

O *burnout* é uma resposta a um estado de estresse contínuo que ocorre quando o indivíduo já não possui reservas para o enfrentamento dos estressores, e está, de maneira intrínseca, relacionado ao ambiente ocupacional.

Estudos afirmaram que o *burnout* e a depressão, bem como o *burnout* e a ansiedade compartilham algumas características comuns, estando intimamente relacionados e podendo se desenvolver em conjunto (KOUTSIMANI et al. 2019; STEHMAN, 2019). No entanto, enquanto o estresse, o cansaço, a ansiedade e os sintomas depressivos não se referem a nenhum contexto, o *burnout* no ensino superior é uma medida específica do contexto, medida exclusivamente no âmbito do período acadêmico (SAMELA-ARO; READ, 2017).

As correlações entre *burnout* e depressão parecem pertinentes, devido a ocorrência de uma ampla área de sobreposição, em que o *burnout* é, ao menos, uma condição de risco para o desenvolvimento de depressão (SILVA; BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2018). Todavia, em relação as manifestações clínicas, é importante ressaltar que enquanto na depressão existe uma prevalência de sentimento de culpa e perda de interesse, no *burnout* mesmo em estágios avançados há um predomínio de sentimentos de decepção e tristeza.

3.8 PREVENÇÃO

As principais abordagens preventivas estão focadas em modificações do ambiente ocupacional, por meio da prevenção de situações estressoras e, também, de melhorias na capacidade do indivíduo de lidar com o estresse. Com isso, contemplam ações individuais, organizacionais e ocupacionais com o intuito de abranger as três dimensões da síndrome. Considera-se, ainda, de modo ideal, a associação entre essas vertentes. É possível abranger terapia cognitivo – comportamental, projetos com foco na redução do estresse e grupos de apoio (MELO; CARLOTTO, 2017; MOSS et al., 2016).

Em relação ao ambiente acadêmico, as principais medidas consistem na criação de um ambiente de convívio saudável. Dentre algumas ações que podem ser desenvolvidas pode-se incluir o reconhecimento do desempenho dos alunos por parte dos tutores e da instituição, compartilhamento de responsabilidades, redução

da cobrança e da competitividade e reformulação do currículo acadêmico, a fim de disponibilizar um maior tempo para os estudos individuais (GONÇALVES, 2016; BONI et al., 2018). Além disso, é essencial aumentar a disponibilidade de apoio psicológico e criar estratégias de monitoramento para o reconhecimento precoce do *burnout*.

A nível individual, é imprescindível a mudança do estilo de vida dos acadêmicos. Estudos tem mostrado que os hábitos de sono regulares e a prática de atividade física estão associados a melhor qualidade de vida e, consequentemente, menores níveis de *burnout* (LEE, 2020; CORRÊA et al., 2016; MOTA et al., 2019). Nesse sentido, higiene do sono, exercícios físicos regulares e estilo de vida saudável são fatores determinantes para a melhora da saúde, do bem estar social e do desempenho das funções ocupacionais dos indivíduos.

Ademais, a autoestima, quando bem desenvolvida, favorece uma percepção positiva de realização no âmbito pessoal (YEATTS et al., 2018), de êxito profissional e de bem-estar (WANG et al., 2017). Com isso, pode resultar em maior habilidade para enfrentar o estresse profissional, mostrando ser um aspecto protetor a síndrome de *burnout*, no mínimo, em uma das suas esferas.

3.7 TRATAMENTO

O plano terapêutico deve ser direcionado conforme à intensidade dos sinais e dos sintomas. Em caso de manifestações clínicas leves são preconizadas estratégias de mudança de estilo de vida e melhoria do equilíbrio entre aspectos pessoais e ocupacionais. Quando o esgotamento atinge níveis elevados é indicada uma abordagem psicoterapêutica associada ao uso de antidepressivos, para amenizar os sintomas psicossomáticos (FILHO e BREGALDA, 2020 p. 28).

A psicoterapia exerce um papel relevante na resolução dos problemas decorrentes da síndrome de *burnout*. A terapia cognitiva se inicia com o intuito de mudar a forma como os indivíduos lidam com as expectativas para que essas sejam mais tangíveis e possíveis de serem realizadas, buscando reduzir o perfeccionismo e a sensação de culpa. Outro fator importante seria focar nos eventos estressantes, antecipando acontecimentos a fim de construir respostas comportamentais adequadas e adaptativas (BENEVIDES PEREIRA, 2002, p.227).

Em relação as intervenções não convencionais, as pesquisas ainda são insipientes e os benefícios nem sempre podem ser comprovados. No entanto, sabe-se que prática diária de atividades físicas, por pelo menos trinta minutos diários repercute de forma positiva na redução da síndrome de *burnout*. Além disso, de acordo com Silva e Salles (2016), tratamentos alternativos como, acupuntura, meditação e hipnoterapia podem minimizar a influência das emoções e pensamentos negativos que contribuem para o aumento dos níveis de estresse.

3.9 IMPACTO NA VIDA PESSOAL, ACADÊMICA E PROFISSIONAL

A síndrome de *burnout*, assim como a maioria dos distúrbios que afeta a saúde mental, quando não tratada, pode causar potenciais consequências a esfera individual, profissional e social. De modo geral, altos escores de *burnout* favorecem a ocorrência de comportamentos negativos no ambiente de trabalho e gera perdas consideráveis de recursos humanos e econômicos. O indivíduo geralmente apresenta uma menor produtividade, prejuízos nos relacionamentos interpessoais, aumento do consumo de medicamentos e de álcool, afastamento laboral, episódios depressivos e até suicídio (MELO; CARLOTTO, 2017; CARLOTTO; CÂMARA, 2019).

Em relação aos estudantes de Medicina, os prejuízos repercutem tanto no rendimento acadêmico, quanto na formação da identidade profissional. As principais consequências são: pior desempenho acadêmico e clínico, menor empatia e compaixão, insatisfação com a futura profissão, problemas de saúde associados aos elevados níveis de estresse, aumento do consumo de substâncias psicotrópicas e da automedicação, ocorrência de distúrbios do sono, deterioração da saúde mental e maior tendência ao suicídio (GONÇALVES, 2016).

Desse modo, o *burnout*, muitas vezes, se inicia durante a formação médica e, quando não tratado, pode ocasionar sérios danos à saúde dos acadêmicos e se postergar ao longo da carreira profissional. Além disso, é necessário atentar-se para essas possibilidades de más repercussões também na vida social, o que pode gerar desajustes com proporções ainda mais difíceis de serem realinhados.

Os médicos, quando comparados com outros profissionais de saúde e com a população em geral, relataram maiores taxas de sofrimento psíquico, *burnout*,

doença mental, ideação suicida e tentativa de suicídio (WARD, 2019). Esses profissionais, de um modo geral, possuem uma maior resistência em identificar os próprios sintomas e procurar um tratamento psicológico. Por cuidarem da saúde de outros indivíduos, o esgotamento pode afetar de forma considerável a vida dos pacientes. Nesse sentido, pesquisas mostraram que o *burnout* está associado a maiores chances de ocorrência de erros médicos e ao declínio na qualidade dos atendimentos, por conta do absteísmo, compaixão reduzida e diminuição da interação com os pacientes (SHANAFELT, 2019; DIMOU, 2016).

Há na literatura uma quantidade expressiva de trabalhos acerca da síndrome de *burnout*, no entanto, a abordagem com foco nos estudantes de Medicina ainda é qualitativa e quantitativamente restrita. De maneira geral, entende-se, por exemplo, que a indefinição dos critérios diagnósticos e a falta de normatização das escalas de frequência e de outros caracterizadores dos sinais e sintomas, compromete a análise mais apurada desse problema no contexto universitário.

Desse modo, espera-se que o trabalho em desenvolvimento contribua para atualizar as informações sobre a síndrome de *burnout* e para esclarecer as particularidades dessa disfunção na realidade dos médicos em formação. A partir disso, é primordial executar medidas preventivas com mudanças positivas a longo prazo e firmar a importância das diversas ferramentas de redução do estresse, de reforço da autoestima e de estímulo ao autocuidado.

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de corte transversal de delineamento exploratório e descritivo utilizando uma abordagem quali-quantitativa. O foco do estudo é na análise da influência de determinadas variáveis sociodemográficas, acadêmicas e psicológicas no desenvolvimento da síndrome de *burnout* entre acadêmicos de Medicina do primeiro ao quarto ano da faculdade Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC de Porto Nacional. A coleta de dados estará baseada na aplicação de questionário sociodemográfico e da escala Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS) que consiste em 15 questões divididas em subescalas referentes a sentimentos/emoções.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO

A pesquisa ocorrerá no ITPAC de Porto Nacional Tocantins com foco nos acadêmicos de Medicina. A coleta de dados acontecerá de agosto de 2021 após liberação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FAPAC/ITPAC Porto Nacional até novembro de 2021.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população é composta por um total de 750 alunos, do primeiro ao oitavo semestre, regularmente matriculados no curso de medicina do ITPAC Porto Nacional.

A amostra será constituída por 255 pesquisados, escolhidos em razão do cálculo do tamanho mínimo amostral (95% de grau de confiança e 10% de margem de erro).

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Acadêmicos do 1º ao 4º ano do curso de Medicina do ITPAC Porto Nacional sem distinção de sexo, idade, estado civil e outras variáveis.
- Acadêmicos com idade acima de 18 anos.
- Alunos que concordarem em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Acadêmicos de outras áreas da saúde que não cursam Medicina.
- Acadêmicos de Medicina do 1º ao 4º ano com idade inferior a 18 anos.
- Estudantes de Medicina do nono ao décimo segundo semestre.
- Professores ou funcionários administrativos da instituição

4.6 VARIÁVEIS

- Idade
- Sexo (masculino ou feminino)
- Período do curso (primeiro ao oitavo semestre)
- Hábitos de sono
- Prática de atividade física
- Escolhas alimentares
- Prática da automedicação e uso de drogas lícitas e ilícitas
- Histórico de doenças psiquiátricas

4.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIA DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

O projeto será protocolado na Plataforma Brasil e a pesquisa será iniciada somente após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. Após a aprovação, as pesquisadoras entrarão em contato, durante o período de aulas, com os acadêmicos regularmente matriculados do primeiro ao quarto ano do curso de Medicina. Será explicada a finalidade da pesquisa e todas as informações relevantes. Os

pesquisadores entregarão o TCLE separadamente a todos os acadêmicos em duas vias (sendo que uma ficará de posse do investigado) de modo que ficará a critério de cada um participar ou não. Será explicado, também, que os instrumentos de coleta de dados não contarão com nenhuma espécie de identificação visando a manutenção da integridade dos envolvidos na pesquisa. Em seguida entregaremos um questionário com as variáveis incluídas no estudo e com a escala MBI-SS.

Em relação ao questionário sociodemográfico serão abordadas perguntas de múltipla escolha sobre: idade, sexo, período do curso, hábitos de sono, prática de atividade física, escolhas alimentares, prática da automedicação e uso de drogas lícitas e ilícitas. A escala Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS) é composta por 15 questões que se distribuem em três subescalas: Exaustão Emocional (5 itens); Cinismo (4 itens) e Eficácia Profissional (6 itens). Esses itens são avaliados em escala Likert de 7 pontos, variando de 0 (nunca) a 6 (sempre) de modo que as altas pontuações em exaustão emocional e descrença e baixas pontuações em eficácia profissional são indicativos de *burnout*.

Os dados e coletados serão analisados de forma descritiva/quantitativa e apresentados por meio de tabelas/gráficos. A partir disso, pretende-se analisar a prevalência da síndrome de *burnout* entre os investigados e como as variáveis elencadas se associam ao problema em investigação.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa com delineamento transversal, para levantamento de dados sobre a prevalência e associação de algumas variáveis no desenvolvimento da síndrome de *burnout* entre acadêmicos de Medicina. A análise das respostas obtidas e dos dados coletados serão tabulados e analisados após a parte da coleta. O total de entrevistados será, em média, de 700 acadêmicos e serão consideradas variáveis, como sexo, faixa etária, rotina de sono, hábitos alimentares, histórico de doenças psicológicas, prática de atividade física e uso de drogas lícitas e ilícitas. Além disso, devem concordar em assinar o TCLE em duas vias. O local da pesquisa e da coleta de dados será, preferencialmente, nas salas de aula. As pesquisadoras explicarão o projeto aos entrevistados de modo que esclareçam as dúvidas e haja entendimento sem qualquer interferência em suas respostas.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo em questão objetiva analisar a associação entre algumas variáveis específicas e o desenvolvimento da síndrome de *burnout* entre acadêmicos de Medicina. Sabe-se que, por tratar-se de uma investigação envolvendo seres humanos, a pesquisa será desenvolvida conforme às regras expressas na Resolução 466 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras que regulamentam esse tipo de trabalho. É prioridade atender aos fundamentos éticos e científicos. Desse modo, os participantes serão obrigatoriamente informados sobre o andamento da pesquisa assim como terão por esclarecido os possíveis riscos e benefícios.

O projeto será submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino FAPAC/ITPAC via Plataforma Brasil. O TCLE será entregue a todos os participantes de modo que cada um ficará de posse de uma cópia, permanecendo outra com as pesquisadoras.

Em relação aos dados, é certo que serão de uso exclusivo dos pesquisadores com posse por um período de 5 anos. A utilização dessas informações será com a finalidade única de realização deste projeto de pesquisa de modo que será assegurado a confidencialidade dos dados que possibilitem a identificação dos participantes. As cópias da publicação deste projeto e da futura pesquisa será entregue na Faculdade Presidente Antônio Carlos.

6.1 RISCOS

De início, aponta-se o constrangimento como possível risco, uma vez haverá perguntas que remeterão ao estilo de vida e, inclusive, ao consumo de substâncias ilícitas. A fim de minimizar tal situação, os questionários serão aplicados de maneira individual, sem interferências e sem a identificação do participante da pesquisa.

Além disso, poderá ocorrer também o risco de exposição e de divulgação de dados. No intuito de reduzir isso, o termo de Consentimento Livre e Esclarecido

será entregue aos participantes de modo que cada um ficará com uma cópia e outra estará de posse do pesquisador. Nesse aspecto, as cópias do TCLE serão guardadas por cinco anos, sendo invalidados tão logo esse prazo expirar. Assegura-se ainda que o material coletado não será objeto de comercialização ou divulgação que possa prejudicar os entrevistados, servindo apenas para fins acadêmicos e científicos.

6.2 BENEFÍCIOS

Acredita-se que os participantes se beneficiarão diretamente com os resultados da pesquisa, uma vez que este estudo visa investigar, por meio de uma pesquisa quali-quantitativa, a associação entre algumas variáveis e o desenvolvimento da síndrome de *burnout* entre os acadêmicos de Medicina do ITPAC Porto Nacional.

A depender dos resultados obtidos, espera-se que este estudo possa impactar positivamente à saúde dos universitários, visto que será possível desenvolver estratégias mais certeiras conforme o grau de prevalência das variáveis e, assim, prevenir situações de esgotamento físico e emocional que, quando a longo prazo, pode resultar no *burnout*.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

O encerramento da pesquisa pode ocorrer mediante algumas situações, como recusa dos pesquisados em continuar colaborando com a pesquisa, número insuficiente de participantes, situação de dano à saúde do acadêmico em estudo e condição de suspensão da pesquisa pela instituição de ensino.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

A partir da realização deste estudo, deseja-se identificar a associação entre o desenvolvimento da síndrome de *burnout* e determinadas variáveis, como padrão alimentar, rotina de sono, prática de atividade física, uso de drogas e automedicação.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Espera-se que após uma análise mais precisa da prevalência de cada variável seja possível desenvolver estratégias eficazes de enfrentamento do estresse e de outras condições adversas na realidade dos acadêmicos de Medicina. Posteriormente, pretende-se apresentar o resultado desse estudo em eventos da área da saúde e, possivelmente, elaborar um artigo científico para publicação em revistas.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa

2020/2						2021 Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x							
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x			x	x	x	x
Seleção dos participantes							x	x		
Levantamento dos dados								x		
Análise dos Resultados								x	x	
Escrita do Artigo Científico							x	x	x	x
Revisão do Artigo									x	
Defesa do Artigo										x
Submissão do Artigo										x

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	2	24,00	48,00
Pasta portfólio	2	10,00	20,00
Xerox	700	0,25	175
Caneta	2	2	4
CD com a gravação do projeto	1	5	5,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10L	4,50	45,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			252
Gastos com recursos humanos			45,00
Valor Total:			297,00

Fonte: Elaborado pelos autores

Obs. Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. L. B.; AGUIAR, M. C. M.; MERCES, M. C. Síndrome de Burnout em estudantes de medicina de universidade da Bahia. **Jornals Bahiana**. Salvador, p. 267-276. jul. 2018. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1893/1831>. Acesso em: 15 out. 2020.

AGUIAR, S. M. et al. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de Medicina. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Rio de Janeiro, p. 34-38. out. 2009.

AMORIM, Bruna Bittencourt *et al.* Saúde mental do estudante de Medicina: psicopatologia, estresse, sono e qualidade de vida. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 245-254, 30 jul. 2018. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1911/1829>. Acesso em: 16 out. 2020.

BARBOSA, Genário Alves. **A SAÚDE DOS MÉDICOS DO BRASIL**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2007. 220 p.

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T O Estado da Arte do Burnout no Brasil. **Revista Eletrônica Interação Psy**, Curitiba, p. 4-11, 2003. Disponível em: <http://docplayer.com.br/21387156-O-estado-da-arte-do-burnout-no-brasil-1.html>. Acesso em: 10 out. 2020.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T. **Burnout: Quando O Trabalho Ameaça O Bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. 282 p.

BONI, Robson Aparecido Dos Santos. Burnout among medical students during the first years of undergraduate school: Prevalence and associated factors. **PLOS ONE**, [S.L.], v. 13, n. 3, ed. 191746, p. 1-15, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29513668/>. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, 2001.

CARLOTTO, Mary Sandra; CAMARA, Sheila Gonçalves. Prevalence and predictors of Burnout Syndrome among public elementary school teachers. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 37, n. 2, p. 135-146, jun. 2019. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312019000200002&lng=pt&nrm=iso. acesso em : 17 out. 2020.

CARLOTTO, Mary Sandra; GOBBI, Maria Dolores. Síndrome de Burnout: um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho? **Aletheia**, Canoas, p. 103-114, 1999. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-334998>. Acesso em: 16 set. de 2020.

CHAGAS, M.K. S. et al. Ocorrência da Síndrome de Burnout em acadêmicos de medicina de instituição de ensino no interior de Minas Gerais. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, Brasília, v. 5, n. 2, p. 234-245, ago. 2016. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/7241>. Acesso em: 12 out. 2020.

CORRÊA, Camila de Castro *et al.* Sleep quality in medical students: a comparison across the various phases of the medical course. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [S.L], ano 2017, v. 43, ed. 4, p. 285-289, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29365004/>. Acesso em: 15 out. 2020.

CUNHA, D. H. F. et al. Percepção de qualidade de vida e fatores associados aos escores de qualidade de vida de estudantes de uma faculdade de medicina. **Bras. Psiquiatr.** São Paulo, p. 189-196. set. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0047-20852017000400189&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 15 out. 2020.

DIMOU, FM; ECKELBARGER, D.; RIAL, TS. Surgeon Burnout: A Systematic Review. **Jornal do American College of Surgeons**, [S.L], p. 1230-1239, 10 jun. 2016. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/27106639>. Acesso em: 25 nov. 2020.

FALLAH, G. et al. Stimulant use in medical students and residents requires more careful attention. **Caspian Journal Of Internal Medicine**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 87-91, jan. 2018. Babol University of Medical Sciences. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29387325/>. Acesso em: 16 out. 2020.

FARES, Jawad *et al.* Extracurricular activities associated with stress and burnout in preclinical medical students. **J Epidemiol Glob Health.**, Arábia Saudita, p. 177-185, set. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26644345/>. Acesso em: 10 out. 2020.

FILHO, Jorge g. Castro do valle; bregalda, larissa. **Síndrome de burnout: um alerta na área da saúde**. 1. Ed. Rev. Novo Hamburgo, rs: copyring, 2020. 101 p. V. 1. Isbn 9786500041354. Psicologia aplicada.

FREUDENBERGER, Herbert J; RICHELSON, G. **L'épuisement professionnel: la brûlure interne**. Tradução Marc Pelletier. Ottawa: G. Morin, 1987. 190 p.

GONÇALVES, C. I.R. V. B. **Síndrome de Burnout em Estudantes de Medicina**. 2016. 31 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade do Porto, Portugal, 2016.

KOUTSIMANI, G.; MONTGOMERY, A.J.; GEORGANTA, K. The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Frontiers In Psychology**, [S.L.], v. 10, n. 284, p. 1-19, abr. 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/331713978_The_Relationship_Between_Burnout_Depression_and_Anxiety_A_Systematic_Review_and_Meta-Analysis. Acesso em: 16 out. 2020.

LEE, K. P. *et al.* Prevalence of medical students' burnout and its associated demographics and lifestyle factors in Hong Kong. **Plos One**. Hong Kong, p. 15-24. jul. 2020. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0235154>. Acesso em: 12 out. 2020.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. Maslach burnout inventory manual. 3. ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist's Press, 1996.

MASLACH, C.; LEITER, M. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. **World Psychiatry**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 103-111, jun. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911781/>. Acesso em: 16 out. 2020.

MASLACH, Christina; SCHAUFELI, Wilmar B.; LEITER, Michael P.. Job Burnout. **Annual Review Of Psychology**, [S.L.], v. 52, n. 1, p. 397-422, fev. 2001. Annual Reviews. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397>. Acesso em: 14 set. de 2020

MASLACH, Christina; SCHAUFELI, Wilmar B.; LEITER, Michael P.;. Burnout: 35 years of research and practice. **Emerald**. Career Development International, p. 204-220. nov. 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/46722657_Burnout_35_Years_of_research_and_practice. Acesso em: 08 out. de 2020

MELO, Lucia Petrucci de; CARLOTTO, Mary Sandra. Programa de prevenção para manejo de estresse e Síndrome de Burnout para bombeiros: Relato de experiência de uma intervenção. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 22, n. 1, p. 99-108, mar. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000100011&lng=pt&nrm=iso. acessos em 16 out. 2020.

MOSS, Marc MD. Uma declaração oficial de colaboração das sociedades de cuidados intensivos: Síndrome de Burnout em profissionais de saúde em cuidados intensivos: Um chamado para a ação. **Critical Care Medicine**, [S.L.], v. 44, ed. 7, p. 1414-1421, 2016. Disponível em: https://journals.lww.com/ccmjournal/Abstract/2016/07000/An_Official_Critical_Care_Societies_Collaborative.19.aspx. Acesso em: 20 out. 2020.

MOTA, I. D. *et al.* Relação entre atividade física e Síndrome de Burnout em estudantes universitários: revisão sistemática. **Pensar a Prática**, v. 22, 27 jun. 2019. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/52184>. Acesso em: 25 out. 2020.

NOVAIS, Rodrigo Nobre de *et al.* Burnout Syndrome prevalence of on-call surgeons in a trauma reference hospital and its correlation with weekly workload: cross-sectional study. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [S.L.], v. 43, n. 5, p. 314-319, out. 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rcbc/v43n5/pt_0100-6991-rcbc-43-05-00314.pdf. Acesso em: 20 out. 20.

OMS. **CID-11 para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade**: problemas associados a emprego ou desemprego. 2020. Disponível em: <http://id.who.int/icd/entity/129180281>. Acesso em: 09 out. 2020

OMS. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde 10ª Revisão (CID-10)**: problemas relacionados à dificuldade de gerenciamento de vida. 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/Z73.0>. Acesso em: 09 out. 2020.

OUTRAM, Sue; KELLY, Brian. “You teach us to listen,... but you don’t teach us about suffering”: self-care and resilience strategies in medical school curricula. **Perspect Med Educ** ., Austrália, p. 371-378, nov. 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25395229/>. Acesso em: 08 out. de 2020.

PAGNIN, D.; QUEIROZ, V.. Comparison of quality of life between medical students and young general populations. **Education For Health**, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 209-212, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26996647/>. Acesso em: 05 out. 2020.

PRADO, Monique Sâmara Freire Máximo et al. Avaliação da Síndrome de Burnout entre estudantes do último ano de um curso de medicina do Brasil. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 41-46, ago. 2019. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1207>. Acesso em: 15 out. 2020.

SALMELA-ARO; READ, Sanna. Study engagement and burnout profiles among Finnish higher education students. **Burnout Research**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 21-28, nov. 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213058617300402>. Acesso em: 14 out. 2020.

SCHAUFELI, Wilmar B. et al. Burnout and Engagement in University Students: A Cross-National Study. **Journal Of Cross-Cultural Psychology**, [S.L.], v. 33, n. 5, p. 464-481, 2002. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022022102033005003#articleCitationDownloadContainer>. Acesso em: 16 out. 2020.

SHANAFELT , Tait D *et al.* Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Integration in Physicians and the General US Working Population Between 2011 and 2017. **Mayo Clin Proc.**, [s. l.], v. 94, ed. 9, p. 1681-1694, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30803733/>. Acesso em: 26 nov. 2020.

SILVA, Leandra Carla; SALLES, Taciana Lucas de Afonseca. O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. **Revista de Carreiras e Pessoas (ReCaPe)**, [S.L.], v. 6, ed. 2, p. 234-247, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/ReCaPe/article/view/29361>. Acesso em: 21 out. 2020.

SILVA, Nilson Rogério; BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini; LOUREIRO, Sonia Regina. Burnout e depressão em professores do ensino fundamental: um estudo correlacional. **Revista Brasileira de Educação**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 1-18, 3 set.

2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-24782018000100240&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 out. 2020.

STEHRMAN, Christine *et al.* Burnout, Drop Out, Suicide: physician loss in emergency medicine, part i. **Western Journal Of Emergency Medicine**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 485-494, 23 abr. 2019. Western Journal of Emergency Medicine. 40970. Disponível em: <https://escholarship.org/uc/item/0n62f39j>. Acesso em: 20 out. 2020.

SWIDER, Brian W.; ZIMMERMAN, Ryan D.. Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. **Journal Of Vocational Behavior**. Usa, p. 487-506. jan. 2010. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0001879110000047?via%3Di> hub. Acesso em: 12 out. 2020.

VAZQUEZ, Ana Claudia Souza *et al.* Trabalho e Bem-Estar: evidências da relação entre burnout e satisfação de vida. **Revista Avaliação Psicológica**, [S.L.], v. 18, n. 04, p. 272-381, out. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712019000400006. Acesso em: 19 out. 2020.

WANG, Ziyue *et al.* Associations between occupational stress, burnout and well-being among manufacturing workers: mediating roles of psychological capital and self-esteem. **Bmc Psychiatry**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 2-10, 15 nov. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-017-1533-6>. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-017-1533-6#citeas>. Acesso em: 20 out. 2020.

WARD, S.; OUTRAM, S. Medicine: in need of culture change. **Internal Medicine Journal**, [s. l.], v. 46, ed. 1, p. 112-116, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/imj.12954>. Acesso em: 18 out. 2020.

WOLF, Megan R.; ROSENSTOCK, Jason B.. Inadequate Sleep and Exercise Associated with Burnout and Depression Among Medical Students. **Academic Psychiatry**, [S.L.], v. 41, n. 2, p. 174-179, 14 mar. 2016. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40596-016-0526-y#citeas>. Acesso em: 15 out. 2020.

YEATTS, Dale e *et al.* Burnout among direct-care workers in nursing homes: influences of organisational, workplace, interpersonal and personal characteristics. **Journal Of Clinical Nursing**, [S.L.], v. 27, n. 19-20, p. 3652-3665, 17 jul. 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.14267>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14267>. Acesso em: 20 out. 2020.

ANEXOS

ANEXO 1: MASLACH BURNOUT INVENTORY – STUDENT SURVEY

Exaustão

1. Sinto-me emocionalmente esgotado pelos meus estudos.
2. Sinto-me esgotado no final de um dia na universidade.
3. Sinto cansaço ao me levantar de manhã e tenho que enfrentar mais um dia na universidade.
4. Estudar ou assistir a uma aula é muito cansativo para mim.
5. Sinto-me esgotado com meus estudos.

Total:

Cinismo

1. Tornei-me menos interessado em meus estudos desde minha matrícula na universidade.
2. Fiquei menos entusiasmado com meus estudos.
3. Tornei-me mais cínico sobre a utilidade potencial de meus estudos.
4. Duvido da importância de meus estudos.

Total:

Eficácia Profissional

1. Posso resolver com eficácia os problemas que surgem nos meus estudos.
2. Acredito que dou uma contribuição efetiva para as aulas que frequento.
3. Na minha opinião, sou um bom aluno.
4. Sinto-me estimulado quando alcanço meus objetivos de estudo.
5. Apreendi muitas coisas interessantes durante meus estudos.
6. Durante a aula, sinto-me confiante de que sou eficaz em fazer as coisas.

Total:

APÊNDICES**APÊNDICE 1:****INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****1- IDADE**

- ☐ De 18 a 22 anos
- ☐ De 22 a 26 anos
- ☐ De 26 a 30 anos
- ☐ De 30 a 35 anos
- ☐ Mais de 35 anos

2- SEXO

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino

3- PROCEDÊNCIA

- ☐ Porto Nacional
- ☐ Palmas
- ☐ Outra :

4- PERÍODO DO CURSO

- ☐ 1º semestre
- ☐ 2º semestre
- ☐ 3º semestre
- ☐ 4º semestre
- ☐ 5º semestre
- ☐ 6º semestre
- ☐ 7º semestre
- ☐ 8º semestre

5- VOCÊ POSSUI HISTÓRICO DE DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS:

- ☐ Não
- ☐ Depressão
- ☐ Transtornos ansiosos
- ☐ Transtorno bipolar

Outro: _____

6- POSSUI HISTÓRICO FAMILIAR DE DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS:

- ☐ Não
- ☐ Depressão
- ☐ Transtornos ansiosos
- ☐ Transtorno bipolar

Outro: _____

7- QUANTAS HORAS DE SONO VOCÊ TEM NA MAIORIA DOS DIAS DA SEMANA?

- ☐ Menos de 4h
- ☐ De 4h a 6h
- ☐ De 6h a 8h
- ☐ Mais de 8h

8- QUAL A SENSACÃO APÓS UMA NOITE DE SONO NA MAIORIA DOS DIAS DA SEMANA (QUATRO DIAS OU MAIS):

- ☐ Cansaço e sonolência
- ☐ Disposição e entusiasmo
- ☐ Indisposição

☐ Menor rendimento intelectual durante o dia

9- VOCÊ TEM DIFICULDADE PARA DORMIR:

- ☐ Uma ou duas vezes por semana
- ☐ Três ou mais vezes por semana
- ☐ Não tenho dificuldade para dormir

10- VOCÊ FAZ USO DE MEDICAMENTOS PARA DORMIR:

- () Nunca
- () Uma ou duas vezes por semana
- () Três ou mais vezes por semana
- () Apenas em situações eventuais

11- FAZ USO DE SUBSTÂNCIAS ESTIMULANTES (RITALINA, CAFEÍNA, GUARANÁ, ENERGÉTICOS) COM O OBJETIVO DE MELHORAR A CONCENTRAÇÃO E/OU A MEMÓRIA:

- () Nunca
- () Uma ou duas vezes por semana
- () Três ou mais vezes por semana
- () Em algumas situações específicas, como período de provas

12- COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ FAZ USO DE DROGAS LÍCITAS (ALCOOL, CIGARRO)?

- () Nunca
- () Uma ou duas vezes por semana
- () Três ou mais vezes por semana
- () Aumento o consumo quando estou estressado (a)

13- VOCÊ JÁ FEZ USO DE DROGAS ILÍCITAS?

- () Não
- () Se sim, qual foi a substância e qual a frequência do uso: _____

14- QUAL A FREQUÊNCIA COM QUE VOCÊ PRATICA ALGUMA ATIVIDADE FÍSICA?

- () Não pratico
- () Até 3x por semana
- () Entre 3-6x por semana
- () Todos os dias

15- VOCÊ FAZ ESCOLHAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA MAIORIA DAS REFEIÇÕES?

- () Nunca
- () Uma ou duas vezes por semana
- () Três ou mais vezes por semana
- () Em algumas situações específicas

16- VOCÊ CONSOME ALIMENTOS FEST FOODS COM QUE FREQUÊNCIA?

- () Nunca
- () Uma ou duas vezes por semana
- () Três ou mais vezes por semana
- () Em algumas situações específica

APÊNDICE 2:
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

O (A) Senhor (a) _____, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa **“Análise da síndrome de *burnout* em acadêmicos de Medicina do ITPAC de Porto Nacional: prevalência e fatores associados”**. Para isso receberá dos acadêmicos Maria Adrienne Gonçalves Feitoza e Taís Silva Janoca e da orientadora Prof.(a) Adria Maria Simões Silva de Mendonça, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo: investigar os fatores dominantes associados à síndrome de *burnout* entre acadêmicos de Medicina do primeiro ao quarto ano de graduação do ITPAC Porto Nacional.

Esse estudo se baseia na importância de mostrar a prevalência da síndrome de *burnout* no público pesquisado e analisar o impacto que essa síndrome possui na formação médica.

Ao final deste estudo espera-se identificar as variáveis com maior contribuição para o desenvolvimento da síndrome de *burnout* e a partir das informações encontradas desenvolver estratégias eficazes de enfrentamento do estresse e de outras condições adversas na realidade dos acadêmicos de Medicina.

Esse estudo começará em agosto e terminará em novembro de 2021. Esclarecemos que essa pesquisa oferecerá riscos de constrangimento e de exposição e divulgação de dados, todavia se o (a) senhor (a) se sentir constrangido, não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual em um espaço reservado e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.

Por outro lado, a pesquisa trará benefícios, já que pode impactar de forma positiva à saúde dos acadêmicos. Uma vez que a partir dos dados coletados será possível desenvolver estratégias mais certas conforme o grau de prevalência das variáveis em estudo e, assim, prevenir situações de esgotamento físico e emocional que, a longo prazo, pode resultar na síndrome de *burnout*.

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização, pleiteada via judicial. O (A) Sr. (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais rubricadas em todas as páginas, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 84757101 (Professora Orientadora- Adria Maria Simões Silva de Mendonça) ou (63) 81251334, e e-mail adrigfeitoza@gmail.com (Acadêmica Pesquisadora – Maria Adrienne Gonçalves Feitoza) e do (88) 94552989, tais.silvabst@hotmail.com (Acadêmica Pesquisadora - Taís Silva Janoca). Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.com.br.

Eu, _____, portador do RG N. _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa **“Análise da síndrome de *burnout* em acadêmicos de Medicina do ITPAC de Porto Nacional:**

prevalência e fatores associados”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar. Declaro também que autorizo a cessão da minha imagem para fins de pesquisa e sua divulgação.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Maria Adrianne Gonçalves Feitoza

Taís Silva Janoca

Adria Maria Simões Silva de Mendonça

APÊNDICE 3:
**TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA – DECLARAÇÃO
ORIENTADOR**

PROJETO: Análise da síndrome de *burnout* em acadêmicos de medicina do ITPAC de Porto Nacional: prevalência e fatores associados

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Adria Maria Simões Silva de Mendonça

PESQUISADORAS PARTICIPANTES: Maria Adrianne Gonçalves Feitoza e Taís Silva Janoca

Eu, Professor (a) _____, pesquisador (a) responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestar todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

_____, _____ de _____ de _____.

Prof.(a): Adria Maria Simões Silva de Mendonça

Pesquisador Responsável