



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Relationship between coping strategies, dimensions of burnout syndrome and life quality in medical students

Relação entre estratégias de coping, dimensões da síndrome de burnout e qualidade de vida em estudantes de medicina

Relación entre estrategias de afrontamiento, dimensiones de la calidad de vida y síndrome de burnout en estudiantes de medicina

Rafaella do Carmo Ribeiro¹, Milena Nunes Alves de Sousa²

ABSTRACT

Objective: to correlate the coping strategies, dimensions of Burnout and quality of life in medical students. **Methodology:** this is a transversal, descriptive and correlational research. Non-probability sample intentional, represented by 76.66% of the universe. Applied three validated instruments: Coping strategies inventory, Maslach Burnout Inventory-Students Survey and World Health Organization of Life-Bref. The data were analyzed from descriptive statistics, Pearson Correlation and multiple linear regression with Stepwise method. **Results:** escape and avoidance strategy had a negative correlation with psychological and social aspects of quality of life, unlike the problem solving and positive reevaluation showed positive correlation. As the dimensions of Burnout, confrontation and showed positive relationship with emotional exhaustion and disbelief. Escape and avoidance positively correlated only with disbelief, while troubleshooting correlated negatively. Positive reevaluation joined the professional effectiveness positively. **Conclusion:** all dimensions of Burnout Syndrome were affected by the use of coping strategies and aspects of quality of life compromised by these strategies have involved the students' psychological and social.

Descriptors: Adaptation Psychological. Quality of life. Burnout. Medical students.

RESUMO

Objetivo: correlacionar as estratégias de enfrentamento, dimensões de Burnout e qualidade de vida em estudantes de Medicina. **Metodologia:** pesquisa transversal, descritiva e correlacional. Amostra não probabilística intencional, representada por 76,66% do universo. Aplicaram-se três instrumentos validados: Inventário de 1 Estratégias de Coping, Maslach Burnout Inventory - Students Survey e World Health Organization of Life-Bref. Os dados foram analisados a partir de estatística descritiva, Correlações de Pearson e regressão linear múltipla com método Stepwise. **Resultados:** a estratégia fuga e esquiva teve correlação negativa com os aspectos psicológico e social de qualidade de vida, ao contrário da resolução de problemas e reavaliação positiva que demonstraram correlação positiva. Quanto às dimensões de Burnout, confronto e afastamento mostraram relação positiva com exaustão emocional e descrença. Fuga e esquiva correlacionou-se positivamente apenas com descrença, enquanto resolução de problemas correlacionou-se de forma negativa. Reavaliação positiva associou-se à eficácia profissional positivamente. **Conclusão:** todas as dimensões da síndrome de Burnout foram afetadas pela utilização das estratégias de enfrentamento e os aspectos da qualidade de vida mais comprometidos por essas estratégias envolveram o psicológico e social dos alunos.

Descritores: Adaptação Psicológica. Qualidade de Vida. Burnout. Estudantes de Medicina.

RESUMÉN

Objetivo: correlacionar las estrategias de afrontamiento, dimensiones del Burnout y la calidad de vida en estudiantes de medicina. **Metodología:** investigación transversal descriptiva y correlacional. Muestra no-probabilística intencional, representada por el 76.66% del universo. Aplicado tres validaron instrumentos: estrategias de inventario Maslach Burnout inventario estudiantes encuesta y mundo Salud Organización de la vida-Bref. Los datos fueron analizados de estadística descriptiva, correlación de Pearson y regresión lineal múltiple con el método Stepwise. **Resultados:** la estrategia de escape y evitación tenía una correlación negativa con aspectos psicológicos y sociales de calidad de vida, a diferencia de la resolución de problemas y la reevaluación positiva mostró correlación positiva. Como las dimensiones del Burnout, la confrontación y relación positiva demostró con agotamiento emocional y la incredulidad. Escape y evitación correlacionan positivamente con incredulidad, mientras que la solución de problemas correlacionados negativamente. Revalorización positiva se unió a la eficacia profesional positivamente. **Conclusión:** todas las dimensiones del síndrome de Burnout fueron afectadas por el uso de estrategias de afrontamiento y aspectos de calidad de vida en peligro por estas estrategias han implicado los alumnos psicológica y social.

Descritores: Adaptación psicológica. Calidad de vida. Burnout. Estudiantes de medicina.

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Patos - UNIFIP. Patos, Paraíba, Brasil. E-mail: rafaellaribeiro@hotmail.com

²Enfermeira. Doutora e Pós-doutora em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca. Franca, São Paulo, Brasil. Docente no Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos - UNIFIP. Patos, Paraíba, Brasil. Docente no Curso de Enfermagem da Faculdade Vale do Pajeú - FVP, São José do Egito, Pernambuco, Brasil. E-mail: minualsa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O curso de Medicina no Brasil ocorre em seis anos de duração, o qual se divide em ciclo básico, ciclo clínico e internato. Nessa perspectiva, o futuro médico dispõe desse período para adquirir habilidades e competências fundamentais para o exercício da profissão, por meio de atividades teóricas e práticas, nos diversos cenários de aprendizado, tendo o professor como facilitador da construção do conhecimento. Para isso, é necessária extensa carga horária, pois uma boa formação médica vai além do ambiente dentro da instituição, sendo importante também a existência de atividades extracurriculares⁽¹⁾.

Percebe-se que desde a segunda metade do século XX grandes avanços surgiram nas variadas áreas da Medicina, bem como publicações científicas atualizadas, criando o desafio, para as instituições de ensino superior, de incluírem todo esse conhecimento à matriz curricular, somado à capacidade de incentivar o estudante a aprender as técnicas adequadas para buscar o conhecimento durante e após a graduação⁽²⁾.

No entanto, a complexidade curricular do curso médico, associada ao elevado grau de exigência e dedicação por parte dos alunos, e à necessidade de resistência física e emocional para o cumprimento de todas as funções que lhe forem atribuídas pode comprometer a qualidade de vida desses estudantes, desencadeando frustrações e decepções. Acredita-se que se a carga horária não for compatível e humanizada diversos problemas de saúde mental podem surgir no decorrer do curso, evoluindo para o desenvolvimento da síndrome de *Burnout*. Essa síndrome é estabelecida pelo esgotamento profissional o qual se caracteriza pelo aumento da exaustão emocional e despersonalização, enquanto a eficácia profissional vai estar diminuída, o que compromete a capacidade de aprendizado, rendimento e saúde dessa população⁽³⁾.

Verifica-se que vários aspectos da qualidade de vida de estudantes de Medicina podem ser afetados, assim como dimensões da síndrome de *Burnout*, caso não utilizem estratégias de enfrentamento para minimizar os danos físicos, psicológicos e sociais que surgem em um ambiente competitivo e cheio de responsabilidades. E a maioria das instituições de ensino superior preocupa-se essencialmente com a elaboração de uma grade curricular com nível de excelência, esquecendo-se do bem estar de seus alunos⁽⁴⁾.

Dessa forma, a fim de sensibilizar a elaboração de medidas preventivas e de apoio à saúde dos acadêmicos nos cursos superiores e ainda possibilitar que esses estudantes sejam capazes de identificar a necessidade de realizar cuidados e buscar ajuda, este estudo tem como objetivo correlacionar as estratégias de enfrentamento com as dimensões da síndrome de *Burnout*, bem como com a qualidade de vida em estudantes de Medicina.

METODOLOGIA

Foi realizada pesquisa de caráter transversal, descritivo e do tipo correlacional, tendo como local de estudo a cidade de Patos na Paraíba. Este estudo faz parte de um projeto de pesquisa do tipo integrado com o título: “Qualidade de vida, estresse, síndrome de *Burnout*, sintomas depressivos e *coping* em estudantes de medicina”.

O estudo ocorreu no Centro Universitário de Patos (UNIFIP) com alunos do 1º ao 3º ano do Curso de Medicina, visto que no momento da coleta de dados o curso só ofertava até o 5º período, totalizando 180 acadêmicos, em que foi adotada uma amostra não probabilística intencional determinada de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Após a aplicação desses critérios, a amostra final foi composta por 138 acadêmicos (76,66% do universo).

Os critérios de inclusão envolviam estudantes que estivessem devidamente matriculados no curso de Medicina das FIP e demonstrassem interesse em participar da pesquisa, devendo assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em contrapartida, houve exclusão dos alunos que faziam qualquer tipo de tratamento psicológico durante o período de coleta de dados e que se encontravam desbloqueados em algum período do curso.

Para a coleta de dados foram utilizados instrumentos validados, como o *World Health Organization Quality of Life - Bref* (WHOQOL-Bref) para mensurar a qualidade de vida do grupo⁽⁵⁾, assim como o Inventário de Estratégias de *Coping* (IEC) para identificar as estratégias de *coping*⁽⁶⁾. Também foi adotado o *Maslach Burnout Inventory - Students Survey* (MBI-SS) para aferir a prevalência da Síndrome de *Burnout*⁽⁷⁻⁸⁾.

O WHOQOL-Bref é constituído por 26 questões, apresentando a pergunta número 1 e 2 sobre qualidade de vida geral, o que foi importante para a determinação dos domínios mais afetados⁽⁹⁾.

Quanto ao IEC⁽⁶⁾, costuma ser utilizado para avaliar como os indivíduos lidam com as demandas internas ou externas de um evento estressante. Ele é composto por 66 itens que incluem pensamentos e ações, e cuja intensidade é medida por meio de uma escala de 0 (não utiliza) a 3 pontos (utiliza em grande quantidade). O IEC foi validado após a verificação da confiabilidade e validade à realidade brasileira⁽¹⁰⁾. Os itens que compõem o inventário são divididos em oito fatores classificatórios: confronto (itens 7, 17, 28, 34, 40, 47), afastamento (itens 6, 10, 13, 16, 21, 41, 44), autocontrole (itens 14, 15, 35, 43, 54), suporte social (itens 8, 18, 22, 31, 42, 45), aceitação de responsabilidade (itens 9, 25, 29, 48, 51, 52, 62), fuga e esquiva (itens 58, 59), resolução de problemas (itens 1, 26, 46, 49) e reavaliação positiva (itens 20, 23, 30, 36, 38, 39, 56, 60, 63).

Com relação ao MBI-SS, versão adaptada para estudantes do inventário de *Burnout* (MBI), foi elaborada uma variante diferente do instrumento original, com um número menor de itens, medindo três dimensões: Exaustão Emocional (EE), Descrença (DE) e Eficácia Profissional (EP). A escala MBI-SS compõe-se por 15 itens, variando respostas de 0 a 6,

o que corresponde a nunca e todos os dias, respectivamente⁽¹¹⁾.

Todos os instrumentos de coleta foram entregues na segunda feira durante os horários de aula dos estudantes e recebidos na sexta feira, proporcionando que fossem respondidos individualmente e com tempo hábil para a análise das questões. A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), conforme parecer de número: 1.582.097.

Os dados foram analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21. Além de estatísticas descritivas de frequência relativa e absoluta, testes inferenciais de Correlações de *Pearson* e uma regressão linear múltipla com método *Stepwise*. Para todos os testes foi adotada uma significância estatística menor ou igual a 0,05, ou seja, $p \leq 0,05$.

idade entre 17 e 24 anos (83,3%), solteiras (96,4%), que moram com amigos ou colegas (41,3%) e sem atividade remunerada (95,7%). Ademais, a maior porcentagem é constituída por universitários do quinto período (44%), e que não possuem bolsas de estudo (81,9%).

Verificou-se que apenas as estratégias “fuga e esquiva”, “resolução de problemas” e “reavaliação positiva” se correlacionaram com significância estatística com os domínios de qualidade de vida psicológica e social (Tabela 1). Além disso, a estratégia “fuga e esquiva” tiveram correlações negativas, indicando existir uma relação inversamente proporcional entre a utilização dessa forma de estratégia e o aumento da qualidade de vida psicológica e social. Quanto às estratégias “resolução de problemas” e “reavaliação positiva” apresentaram correlações positivas, referindo à relação diretamente proporcional entre essas estratégias e a melhoria da qualidade de vida psicológica e social.

RESULTADOS

Os acadêmicos participantes deste estudo eram majoritariamente do sexo feminino (58,7%), com

Tabela 1 - Correlação entre qualidade de vida e estratégias de enfrentamento. Patos, 2016-2017 (n=138).

	Qualidade de vida				
	Física	Psicológico	Social	Ambiental	Geral
Confronto	-0,08	-0,02	-0,07	-0,07	-0,01
Afastamento	-0,12	-0,05	-0,02	-0,12	-0,10
Autocontrole	0,01	0,03	0,07	0,08	-0,05
Suporte social	-0,04	0,11	0,14	-0,02	0,06
Aceitação responsabilidade	-0,08	-0,01	0,09	0,01	0,07
Fuga e esquiva	-0,01	-0,21*	-0,24*	-0,13	0,01
Resolução de problemas	0,01	0,21*	0,19*	0,06	-0,07
Reavaliação positiva	0,04	0,20*	0,18*	0,01	0,09

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$.

No que diz respeito à associação das estratégias de enfrentamento com domínios da síndrome de *Burnout*, observada na Tabela 2, identificou-se correlação positiva do “confronto” e do “afastamento” com exaustão emocional e descrença. Nesse mesmo sentido, a “fuga e esquiva” correlacionou-se positivamente com descrença; bem

como a “reavaliação positiva” com eficácia profissional. Em contrapartida, a “resolução de problemas” correlacionou-se negativamente com descrença. Vale ressaltar que essas correlações foram estatisticamente significativas.

Tabela 2 - Correlação entre estratégias de enfrentamento e *Burnout*. Patos, 2016-2017 (n=138).

	Exaustão emocional	Descrença	Eficácia profissional
Confronto	0,19*	0,21*	0,01
Afastamento	0,18*	0,24**	0,05
Autocontrole	-0,07	0,01	0,08
Suporte social	0,03	-0,02	0,13
Aceitação responsabilidade	0,05	0,02	0,16
Fuga e esquiva	0,10	0,19*	-0,03
Resolução de problemas	-0,06	-0,21*	0,11
Reavaliação positiva	-0,10	-0,10	0,23**

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$.

DISCUSSÃO

O ingresso no curso de Medicina costuma vir acompanhado de muita expectativa por parte dos acadêmicos, devido à empolgação inicial em estar cursando a faculdade dos seus sonhos, sentindo-se socialmente valorizado e orgulhoso de seu desempenho. No entanto, após o período de adaptação, quando percebem que é necessário um comportamento de dedicação plena, em decorrência do alto grau de complexidade e exigência do curso, algumas pessoas podem apresentar dificuldades para lidar com a situação, demonstrando frustração e redução na qualidade de vida em longo prazo⁽³⁾.

A adaptação ao método de ensino adotado pelos cursos superiores exige do aluno muita dedicação e mudança de postura, sendo necessário abdicar do lazer, da prática de exercícios físicos e do convívio social. Todas essas perdas somadas à experiência de sair de casa, por exemplo, podem trazer diversas consequências como falta de cuidados e afeto, responsabilidade de cuidar de si e organizar sua rotina, descoberta de bom método de estudo e criação de novos vínculos afetivos. Ainda, podem ocasionar dor psíquica, depressão, tristeza e desânimo, evoluindo para o surgimento também da síndrome de *Burnout*(4).

Muitos estudantes procuram utilizar estratégias de enfrentamento, também conhecidas por *coping*, que representam estratégias comportamentais e cognitivas utilizadas por diversos indivíduos para lidar com excessivas demandas de estresse, ansiedade e depressão para minimizar o comprometimento de sua qualidade de vida no decorrer do curso⁽¹²⁾.

De acordo com a análise dos dados verificados neste estudo, observou-se na tabela 1 que diversas estratégias de enfrentamento adotadas por esses estudantes podem apresentar correlações significativas em relação aos domínios de qualidade de vida. Nesse caso, os tipos de *coping* “fuga e esquiva”, “resolução de problemas” e “reavaliação de problemas” foram os que demonstraram maior representatividade em relação às dimensões de qualidade de vida.

É importante destacar que o *coping* classifica-se em dois tipos, de acordo com a sua função: com foco no problema e com foco na emoção. O *coping* focado no problema corresponde a um esforço para agir na situação responsável pela origem do problema, tentando modificá-la. O objetivo dessa estratégia é modificar o problema que existe na relação entre a pessoa e o ambiente que ocasiona a tensão. Esse tipo pode ser direcionado para uma fonte interna ou externa de estresse e geralmente adiciona aspectos relacionados a uma nova estruturação cognitiva, como a redefinição do elemento estressor. Já o *coping* focado na emoção está relacionado com o esforço necessário para controlar o estado emocional associado ao estresse, o qual pode ser sair para caminhar ou correr, assistir um programa agradável ou, até mesmo, utilizar um tranquilizante. Ele envolve tanto a solicitação de ajuda a outras pessoas, quanto o uso de estratégias de negociação para a resolução de um conflito interpessoal⁽⁶⁾.

Analisando as informações encontradas nesta pesquisa, identificou-se uma correlação negativa

entre a estratégia “fuga e esquiva” e os domínios social e psicológico, sugerindo que quanto mais os estudantes adotam estratégias evitativas, como o distanciamento, a negação e a fuga do problema, pior será a qualidade de vida desses acadêmicos no avanço do curso. Acredita-se que essa associação negativa deve-se, principalmente, ao fato de eles apresentarem níveis inferiores de adaptação ao curso⁽¹²⁾. Além disso, considera-se que essas estratégias podem se tornar fatores de risco para a adaptação diante de situações de adversidade, principalmente se ocorrerem de forma crônica.

Em outra perspectiva, este estudo demonstrou uma relação positiva entre as estratégias “resolução de problema” e “reavaliação positiva” com os domínios de qualidade de vida citados, refletindo que a utilização delas proporciona uma melhor qualidade de vida desses alunos. Essa ideia pode pela afirmativa que estratégias de enfrentamento baseadas no confronto e na resolução de problemas apresentam como características o estabelecimento de passos sucessivos para eliminar ou diminuir os efeitos do estressor⁽¹³⁾.

Ademais, quando o indivíduo demonstra baixos níveis de estresse normalmente irá apresentar um processo de adaptação mais satisfatório. Viu-se também que estratégias fundamentadas no suporte social, por meio da busca de apoio em familiares ou amigos, podem contribuir para a diminuição das situações de ansiedade. Estudo sobre sentimentos, percepções e expectativas de mães de vestibulandos indicou que elas têm um papel ativo junto aos filhos, pois os auxiliam e apoiam para lidarem com seus medos e perspectivas futuras, bem como procuram respostas para os sentimentos que surgem ao vivenciarem tal experiência⁽¹⁴⁾. A semelhança dessa pesquisa, também se ressaltou a importância do papel familiar no enfrentamento de situações de estresse e ansiedade na vida dos acadêmicos de Medicina pesquisados.

O ajustamento ao contexto universitário tem sido compreendido como um processo multidimensional e bastante complexo, o qual envolve diversos fatores, tanto de natureza intrapessoal, como de natureza contextual. Eles também abordam a relevância das expectativas criadas pelos estudantes sobre si mesmos e sobre o seu curso, de estas perspectivas ocorrerem de forma realista e em conjunto com as habilidades sociais para proporcionar melhores resultados na adaptação dos discentes⁽¹⁵⁾.

Outros autores também consideram que as atitudes do aluno em relação ao curso, à aptidão por fazer novas amizades, à presença ou ausência de ansiedade e estresse diante das exigências acadêmicas e ao vínculo formado com a instituição, são fatores essenciais na compreensão da problemática. As relações de amizade, por exemplo, possibilitam um grande apoio nos casos de maiores dificuldades, além da sensação de pertencer a um grupo⁽¹⁶⁾. Da mesma forma, relações estabelecidas com professores por quem apresentem afinidade podem ser fundamentais para o auxílio na adaptação acadêmica desses estudantes⁽¹⁷⁾.

Em consonância com esse pensamento, afirma-se que a relação professor-aluno também representa um

fator importante dentro do curso de Medicina, porque ela leva a um processo de identificação, responsável pelo desenvolvimento de maior afetividade quanto maior ela for⁽⁹⁾. Sabe-se que a função do professor em uma instituição de ensino vai além do ensinar e transmitir seus conhecimentos, devendo também realizar um acompanhamento dos estudantes que apresentam maiores dificuldades, fornecendo orientação e servindo como exemplo. Embora, essa questão possa parecer insignificante no processo de formação médica, o estudante adquire habilidades, conhecimentos e atitudes na vivência dessa relação, utilizando também o professor como modelo para futuras práticas, inclusive adquirindo bons e maus hábitos⁽¹⁷⁾.

Em outra abordagem, o ambiente dentro da faculdade requer certo controle sobre as emoções, sendo preciso escondê-las para fugir da rotulação de fragilidade e sensibilidade. Além disso, o início do ciclo profissionalizante pode desencadear uma nova crise nos acadêmicos, devido ao contato direto com o paciente, a doença e a morte⁽¹²⁾.

Quanto à correlação entre as estratégias de enfrentamento e os domínios da síndrome de *Burnout*, observada na tabela 2, esta pesquisa comprovou que todas as categorias dessa síndrome foram afetadas de alguma forma, principalmente a exaustão emocional e descrença, quando comparadas à eficácia profissional. No entanto, não podemos afirmar a presença da síndrome, já que seria necessário haver simultaneamente o aumento da exaustão emocional e descrença, enquanto a eficácia profissional deveria demonstrar diminuição. Provavelmente, esse dado ocorreu pelo fato de os alunos terem utilizados as estratégias de *coping*, o que proporcionou uma forma de prevenção ao desenvolvimento da síndrome⁽¹⁸⁾.

Foi visto que tanto o “confronto” quanto o “afastamento” relacionaram-se positivamente com exaustão emocional e descrença. Certamente, isso ocorreu porque a estratégia de confronto se baseia na utilização de medidas ofensivas a fim de enfrentar a situação ou o fator estressor, o que pode ter sido responsável pelo desencadeamento dessa sensação de esgotamento emocional e de descrença, também conhecida como despersonalização. Diferentemente dessa estratégia, a de afastamento adota métodos defensivos, em que o estudante evita entrar em conflito com a ameaça, sem modificar a situação. Autores acreditam que o fato de o problema ser mantido, já que o estudante não modifica a situação de estresse, faz com que ele negue para si mesmo ou não leve em consideração o que pessoas mais próximas falam para tentar ajudá-lo. Desse modo, a exaustão emocional pode manifestar-se com a falta de energia e entusiasmo, além de vir associada com o sentimento de frustração e tensão, principalmente quando ocorre por períodos longos⁽¹⁹⁾.

Quando diz respeito à relação isolada com o domínio de despersonalização, observou-se que a estratégia de “fuga e esquiva” associou-se positivamente, por motivos semelhantes aos citados sobre a de “afastamento”. Pereira e Antoniassi²⁶ agregam esse comportamento de escapar a atitudes de fantasiar sobre possíveis soluções para tal

problema, deixando de adotar medidas que realmente modificariam o fato. O aluno esforça-se para evitar o fator estressante, não resolvendo o problema mais uma vez. Isso provavelmente possibilita o surgimento da descrença que se caracteriza com o fato de o indivíduo não reconhecer mais a si próprio, demonstrando insensibilidade emocional, muitas vezes sendo levado a tratar o próximo de forma desumana⁽¹²⁾.

Em compensação, a estratégia “resolução de problemas” configurou relação negativa com a descrença, pois pressupõe um planejamento adequado para lidar com os fatores estressantes em seu dia a dia. Nesse caso, o estudante de medicina ao invés de afastar ou anular a situação que vem provocando estresse durante sua rotina acadêmica, ele decide resolver o problema, modificando suas atitudes, tornando-se capaz de lidar com as pressões do ambiente e das pessoas em sua volta, eliminando ou reduzindo a fonte ocasionadora de estresse. Ademais, ele irá pensar em um plano de ação, procurando sempre concretizá-lo, o que aumenta sua autoestima e segurança, justificando os dados encontrados nesta pesquisa⁽¹⁸⁾.

A estratégia de enfrentamento verificada neste estudo que demonstrou correlação positiva com a eficácia profissional foi a de “reavaliação positiva”. Como já dito anteriormente sobre os tipos de estratégias de *coping*, essa em questão é dirigida para o controle das emoções que se relacionam à tristeza como forma de reinterpretação, desenvolvimento e mudança pessoal a partir da situação de conflito. Admite-se que a partir do momento em que o acadêmico de medicina descobre uma forma de enfrentar seu problema por mérito próprio, mudando algo em si mesmo, não se desanimando diante das dificuldades pelas quais passou, ele se torna capaz de obter crescimento como pessoa, o que influencia diretamente em sua realização profissional⁽¹⁸⁾.

Pressupõe-se grande relação entre a satisfação acadêmica e o sucesso profissional e institucional, visto que reflete a percepção subjetiva dos acadêmicos quanto à qualidade da experiência individual. Além disso, a abordagem dessa estratégia potencializa a habilidade desses estudantes de ajudar quem está próximo e que esteja vivenciando problemas parecidos com os seus⁽¹⁵⁾.

Deixa-se como prerrogativa que é fundamental olhar para estes futuros médicos cuidadores, buscando mecanismos de promover a saúde mental deste grupo, a partir de espaços de cuidado mediante estratégias psicoeducativas que reflitam sobre a sua subjetividade e a prevenção do adoecimento emocional e estimulem o equilíbrio psíquico. A exemplo, relato de experiência realizado no Piauí, em um grupo intitulado “VivaMente” indicou que tais ações oportunizam “espaços de fala e escuta”, em que os participantes podem “expor aflições e angústias, compreender conflitos, estimular a resiliência e estabelecer relações equilibradas”^(20:4).

Como limitações deste estudo, houve a utilização de amostra com acadêmicos de apenas cinco períodos, visto que o curso de Medicina da faculdade

analisada é novo e, na época da aplicação dos instrumentos de coleta só contava com tais. Além disso, estudos recentes que relacionem os assuntos abordados nesta pesquisa ainda são escassos na literatura científica, dificultando maiores interações sobre os dados encontrados. Entretanto, isso não exclui a relevância do tema em questão, principalmente quando se trata da atenção que deve ser dada pelas instituições de ensino superior na elaboração de suas grades curriculares e na implantação e incentivo de núcleos de apoio psicológico e psiquiátrico para esses estudantes.

CONCLUSÃO

Conforme os dados encontrados neste estudo, diversas estratégias de enfrentamento foram utilizadas por acadêmicos de medicina a fim de tentar minimizar situações de estresse, ansiedade e depressão, decorrentes das inúmeras responsabilidades exigidas pelo curso. Foi visto que esses sintomas quando se encontram presentes na vida dos estudantes, em longo prazo, podem influenciar diretamente nas dimensões da síndrome de *Burnout*, bem como comprometer a qualidade de vida dos mesmos, caso os fatores estressantes não sejam modificados e enfrentados.

As informações obtidas nesta pesquisa foram bastante relevantes, visto que a maioria dos estudos aborda apenas sobre a identificação dessas estratégias e não investiga a correlação delas com as dimensões da síndrome de *Burnout* e com a qualidade de vida desses estudantes, o que permite maior compreensão sobre a realidade e complexidade dos fatos, visto que é uma questão multifatorial.

Espera-se, assim, que esta pesquisa contribua para a sensibilização de estudantes, instituições de ensino superior e diversos profissionais da área da saúde sobre essa problemática, incentivando a orientação e o acompanhamento adequado para esses alunos, além de despertar o cuidado mediante elaboração de estratégias e projetos educacionais que atendam a essa população e propicie a saúde mental do grupo.

REFERÊNCIAS

1. Meyer C, Guimarães ACA, Machado Z, Parciais SR. Qualidade de vida e estresse ocupacional em estudantes de Medicina. Rev Bras Educ Med [internet]. 2012 [citado em 14 jun 2020]; 36(4):489-98. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n4/07.pdf>
2. Padovani RC, Neufeld CB, Maltoni J, Barbosa LNF, Souza WF, Cavalcanti HAF, Lameu JN. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. Rev Bras Ter Cogn [internet]. 2014 [citado em 14 jun 2020]; 10(1):2-10. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v10n1/v10n1a02.pdf>
3. Barbosa RR, Martins MCG, Carmo FPT, Jacques TM, Serpa RG, Calil AO, Barbosa LFM. Estudo sobre estilos de vida e níveis de estresse em estudantes de Medicina. Int J Cardiovasc Sci [internet]. 2015 [citado

em 14 jun 2020]; 28(4):313-9. Disponível em: <http://www.onlineijcs.org/english/sumario/28/pdf/v28n4a08.pdf>

4. Tenório LP, Argolo VA, Sá HP, Melo EV, Costa EFO. Saúde mental de estudantes de escolas médicas com diferentes modelos de ensino. Rev Bras Educ Med [internet]. 2016 [citado em 14 jun 2020]; 40(4):574-82. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0574.pdf>
5. Fleck M, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-Bref". Rev Saúde Pública [internet]. 2000 [citado em 14 jun 2020]; 34(2):178-83. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n2/1954.pdf>
6. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.
7. Gorenstein C, Andrade LHS. Inventário de Depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. Rev Psiquiatr Clín [internet]. 1998 [citado em 14 jun 2020]; 25(5):445-443. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol25/n5/depre255b.htm>
8. Cunha JA. Manual da versão em português das escalas Beck. São Paulo: Martins Fontes; 2001.
9. Serinolli MI, Oliva MPM, El-Mafarjeh E. Antecedente de ansiedade, síndrome do pânico ou depressão e análise do impacto na qualidade de vida em estudantes de Medicina. Rev Gest Sist Saúde [internet]. 2015 [citado em 14 jun 2020]; 4(2):113-26. Disponível em: <http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/205/167>
10. Savóia MG, Santana PR, Mjias NP. Adaptação do inventário de estratégias de coping de Folkman e Lazarus para o português. Psico USP [internet]. 1996 [citado em 14 jun 2020]; 7(1-2):183-201. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicosp/v7n1-2/a09v7n12.pdf>
11. Carloto MS, Câmara SG. Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. Psico-USF [internet]. 2006 [citado em 14 jun 2020]; 11(2):569. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicouf/v11n2/v11n2a05.pdf>
12. Oliveira CT, Carloto RC, Vasconcelos SJL, Dias ACG. Adaptação Acadêmica e Coping em Estudantes Universitários Brasileiros: Uma Revisão de Literatura. Rev Bras Orient Prof [internet]. 2014 [citado em 14 jun 2020]; 15(2):177-86. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v15n2/08.pdf>
13. Melo FT. Strategies used in the process of teaching and learning: planning of students and teachers of physical education. Rev Int Educ Sup [internet]. 2018 [citado em 14 jun 2020]; 4(2): 456-72. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rie-sup/article/view/8651371/17830>

14. Souto DC, Kruehl CS. Mães de vestibulandos: Sentimentos, percepções e expectativas perante o vestibular do filho. *Psico Arg* [internet]. 2014 [citado em 14 jun 2020]; 32(76):173-82. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaarg/mento/article/view/20333/19605>

15. Soares ABS, Santos ZAS, Andrade AC, Souza MS. Expectativas acadêmicas e habilidades sociais na adaptação à universidade. *Ciências Psico* [internet]. 2017 [citado em 14 jun 2020]; 11(1):77-88. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4595/459551482009/html/index.html>

16. Costa ES, Costa YPB, Mata ZR, Ferreira MV, Costa GS. Fatores de estresse sob a percepção de estudantes de enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Rev Uningá* [internet]. 2018 [citado em 14 jun 2020]; 53(1):96-9. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1406/1021>

17. Ferreira MLS, Meneguim S, Marin MJS, Mazzetto FMC, Paula TC, Conde CR. Potencialidades, limites e tensões das diferentes metodologias de aprendizagem. *Rev Uningá* [internet]. 2018 [citado em 14 jun 2020]; 50(1):86-92. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1326/944>

18. Zomer FB, Gomes KM. Síndrome de burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de saúde: Uma Revisão Não Sistemática. *Rev Inic Cient* [internet]. 2017 [citado em 14 jun 2020]; 15(1):55-68. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/iniciacaocientifica/article/view/3339>

19. Pereira EB, Antoniassi RPN. Síndrome de Burnout entre profissionais da área da saúde: revisão integrativa. *Rev Uningá* [internet]. 2018 [citado em 14 jun 2020]; 41(1):66-71. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1177>

20. Andrade RS, Oliveira MJC, Rocha SS. LivingMind: who cares for you, takes care of the other. *Rev Enferm UFPI* [internet]. 2019 [citado em 14 jun 2020]; 8(spec):4-7. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/8541/pdf>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2019/11/24

Accepted: 2020/06/14

Publishing: 2020/08/16

Corresponding Address

Milena Nunes Alves de Sousa

Endereço: Rua Horácio Nóbrega, s/n, Belo Horizonte, Patos, Paraíba, Brasil. CEP 58.704-000.

Telefone: (83) 3421.7300.

E-mail: minualsa@hotmail.com

Centro Universitário UNIFIP, Patos.

Como citar este artigo - Vancouver:

Ribeiro RC, Sousa MNA. Relação entre estratégias de coping, dimensões da síndrome de burnout e qualidade de vida em estudantes de medicina. *Rev Enferm UFPI* [internet] 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano];9:e9151. Doi: DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.9151>

