



FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE
COIMBRA

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA – TRABALHO FINAL

MARTA CRISTINA MARQUES DIAS

***Quais os Fatores de Stresse que contribuem para o Burnout? –
A Perspetiva dos estudantes de Medicina e Medicina Dentária***

ARTIGO CIENTÍFICO

ÁREA CIENTÍFICA DE PSICOLOGIA MÉDICA

Trabalho realizado sob a orientação de:

INVESTIGADORA DOUTORA ANA TELMA FERNANDES PEREIRA

Dr. Mário Rui Silva de Sousa Carneiro

FEVEREIRO 2022

***Quais os Fatores de Stresse que contribuem para o Burnout? –
A Perspetiva dos estudantes de Medicina e Medicina Dentária***

Marta Cristina Marques Dias¹

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Investigadora Doutora Ana Telma Fernandes Pereira²

Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Dr. Mário Rui Silva de Sousa Carneiro³

Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

¹ martadias96@gmail.com

² apereira@fmed.uc.pt

³ mario.carneiro@outlook.pt

Um trabalho que serviu de base a algumas análises realizadas nesta dissertação foi aceite para apresentação na forma de e-poster no 30.º Congresso da EPA - *European Congress of Psychiatry*, a decorrer de 4 a 7 de junho de 2022, em Budapeste, na Hungria.



Referências:

Carneiro M., Macedo, A., Loureiro, E., Dias, M., Carvalho, F., Telles, C. D., Novais, F., Barreto, C.C., Cabaços, C., Pereira, D., Vitória, P., Araújo, A., Pereira, A.T., (2022). Inventory of Sources of Stress During Medical Education - Further Validation. Poster to be presented at the *30th European Congress of Psychiatry*, 4-7 June 2022, Budapest, Hungary.

Carneiro M., Macedo, A., Loureiro, E., Dias, M., Carvalho, F., Telles, C. D., Novais, F., Barreto, C.C., Cabaços, C., Pereira, D., Vitória, P., Araújo, A., Pereira, A.T., (2022). Inventory of Sources of Stress During Medical Education - Further Validation. *European Psychiatry*, in press.

Índice

Abreviaturas	5
Resumo	6
Abstract	8
Introdução	10
Materiais e métodos	12
Procedimento	12
Amostra	12
Análise Estatística	13
Resultados	15
Discussão	29
Conclusão	33
Agradecimentos	34
Referências Bibliográficas	35
Anexos	37
Anexo I.....	38
Anexo II.....	40
Anexo III.....	44
Anexo IV	51

Abreviaturas

AA – Adaptação académica

CA – Competição académica

DP – Desvio padrão

EA – Eficácia académica

EBM-E – Escala de Burnout de Maslach para Estudantes

EC – Exigência do curso

EE – Exaustão emocional

EH – Exigências humanas

EV – Estilo de vida

FI – Falta de interesse

FMUC – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

IFSAM – Inventário de Fontes de Stresse Académico no Curso de Medicina

M – Média

MIM – Mestrado Integrado em Medicina

VD – Variável dependente

VI – Variável independente

Resumo

Introdução: O burnout afeta cerca de 35% dos estudantes de medicina, sendo mais elevado nestes do que na população em geral. A nova versão validada do Inventário Fontes de Stresse Académico no Curso de Medicina (IFSAM), avalia presença e intensidade de fatores de stresse académico nos estudantes de medicina em sete fatores: Exigências do curso/EC, Exigências humanas/EH, Estilo de vida/EV, Competição académica/CA, Adaptação académica/AA, Falta de interesse/FI e fatores de stresse relacionados com a COVID-19/COVID-19.

Objetivo: O presente estudo pretende identificar os fatores de stresse académico mais frequentes nos estudantes de medicina e medicina dentária e analisar se e quais os fatores de stress académico que explicam os níveis de burnout.

Materiais e Métodos: Participaram neste estudo 754 estudantes dos cursos de Medicina (82.31%; n=619) e de Medicina Dentária (17.9%; n=135), a maioria da amostra (81.0%; n = 611) era do género feminino. Os participantes responderam a um questionário em formato digital, no *Google Forms* e em papel, que incluía os questionários IFSAM e a Escala de Burnout de Maslach para Estudantes (EBM-E).

Resultados: O género feminino apresentou médias significativamente superiores no IFSAM, tanto na pontuação total (76.74 ± 15.00 vs. 72.54 ± 15.95 , $p=0.003$) como nas dimensões EC (30.50 ± 5.65 vs. 28.67 ± 5.98 , $p=0.001$), EH (9.63 ± 3.50 , 8.91 ± 3.33 , $p=0.025$), EV (16.25 ± 3.78 vs. 15.35 ± 4.60 , $p=0.032$) e AA (5.53 ± 2.53 vs. 4.92 ± 2.38 , $p=0.014$), e na dimensão exaustão emocional (15.61 ± 6.64 vs. 13.75 ± 6.33 , $p=.002$) da EBM-E. Os estudantes de Medicina Dentária apresentaram médias significativamente superiores, em relação aos estudantes de Medicina, nos fatores AA (6.01 ± 2.20 vs. 5.30 ± 2.56 , $p=.001$) e FI (3.93 ± 2.55 vs. 2.54 ± 1.32 , $p<.001$). Modelos de regressão linear simples demonstraram que todos os fatores do IFSAM são preditores da variância do burnout, com percentagens significativas ($p<.001$ para todos os fatores do IFSAM): EC ($R^2 24.6\%$ / $\beta .896$), EV ($R^2 24.5\%$ / $\beta .496$), AA ($R^2 9.0\%$ / $\beta .301$), EH ($R^2 8.5\%$ / $\beta .873$), FI ($R^2 4.9\%$ / $\beta .225$), COVID-19 ($R^2 4.3\%$ / $\beta .211$).

Outras variáveis, como o rendimento académico e a existência de um curso superior concluído, também se correlacionaram com os níveis de burnout.

Discussão: O género feminino influencia a perceção do stresse e o desenvolvimento de burnout. O facto dos estudantes de medicina dentária exibirem maiores pontuações nos fatores AA e FI pode dever-se ao facto de não ser a sua 1ª escolha do curso no ingresso para o ensino superior. As fontes de stresse mais associadas ao burnout nos estudantes de Medicina e Medicina Dentária são os fatores relacionados com as exigências do curso e com o estilo de vida.

Conclusão: Várias fontes de stresse, tanto relacionadas com o curso como outras de índole sociodemográfica (como ter um curso superior concluído), são preditoras de burnout nos estudantes de Medicina e Medicina Dentária. Deste modo, é importante investigar a interação entre os fatores ambientais e os traços da personalidade individuais, como o perfeccionismo, para intervir a nível da saúde mental e social.

Palavras-chave: Fatores de Stresse; Burnout; Estudantes de Medicina; Estudantes de Medicina Dentária;

Abstract

Introduction: Burnout affected 35% of medical students, which is higher than in the general population and in field students' samples.

The new version of the Inventory of Academic Sources of Stress in Medical Education (IASSME) validly evaluates the intensity of the main sources of academic stress for Portuguese Medicine students in seven dimensions: Course demands/CD, Human demands/HD, Lifestyle/LS, Academic competition/AC, Academic adjustment/AA, Lack of interest in medicine/LI and COVID-19 stress-related-items/COVID19.

Objectives: The present study intends to identify the most frequent sources of academic stress/SAS among medical/dentistry students and analyze if and which SAS contribute to their burnout levels.

Methods: In total, 754 Portuguese medicine (82.31%) and dentistry (17.9%) students (81.0%; girls) participated; they answered either an online or a paper survey including the IASSME and the Maslach Burnout Inventory–Students Survey.

Results: We found that females had significantly higher average values in the IASSME for absolute scores (76.74 ± 15.00 vs. 72.54 ± 15.95 , $p=0.003$), as well as in the fields of EC (30.50 ± 5.65 vs. 28.67 ± 5.98 , $p=0.001$), EH (9.63 ± 3.50 , 8.91 ± 3.33 , $p=0.025$), EV (16.25 ± 3.78 vs. 15.35 ± 4.60 , $p=0.032$), and AA (5.53 ± 2.53 vs. 4.92 ± 2.38 , $p=0.014$), and the field of emotional exhaustion (15.61 ± 6.64 vs. 13.75 ± 6.33 , $p=.002$) of the EBM-E. Dental Medicine students had significantly higher averages compared to Medicine students for the factors AA (6.01 ± 2.20 vs. 5.30 ± 2.56 , $p=.001$) and FI (3.93 ± 2.55 vs. 2.54 ± 1.32 , $p<.001$). Simple linear regression models showed that all of the IASSME factors are predictors for burnout variability, with significant percentage values ($p<.001$ for all of the IASSME factors): EC ($R^2 24.6\%$ / $\beta .896$), EV ($R^2 24.5\%$ / $\beta .496$), AA ($R^2 9.0\%$ / $\beta .301$), EH ($R^2 8.5\%$ / $\beta .873$), FI ($R^2 4.9\%$ / $\beta .225$), COVID-19 ($R^2 4.3\%$ / $\beta .211$).

Other variables, such as academic performance or having completed a degree, were also related to burnout levels.

Discussion: Both the perception of stress as well as the development of burnout were both influenced by the female gender. Dental medicine students' higher scores for the factors AA and FI could be due to the fact that they didn't enter their 1st choice during enrolment for University. The sources of stress that were most associated to burnout in both Medicine and Dental Medicine students are factors that are related to the demands of their course and their lifestyle.

Conclusion: The SAS most associated with burnout in medical students are those related to the high course demands. In order to intervene in this health and social problem it is important

to investigate the interaction between these environmental factors and the personality factors, focusing on traits common in medical students, such as perfectionism.

Keywords: Stress factors; Burnout; Medical Students; Dental Medical Students

Introdução

O Síndrome de Burnout é caracterizado por um estado de exaustão emocional, mental e física resultante de um período intenso e prolongado de exposição ao stress devido ao trabalho ou, quando no caso de estudantes, ao contexto académico. Segundo a OMS, a classificação deste fenómeno envolve três áreas emocionais e independentes: a exaustão emocional, a descrença e a diminuição da realização e perceção de eficácia académico/profissional.^{1,2,3,7} A exaustão emocional remete para a escassez de energia ou entusiasmo pela ocupação. A descrença caracteriza-se pela desumanização, indiferença emocional e insatisfação nas relações interpessoais. A diminuição da realização relaciona-se com a insatisfação e ineficácia com o seu desempenho e ausência de concretização pessoal.^{3,7}

O stress é uma experiência individual que leva a mudanças bioquímicas e psicológicas – cognitivas, emocionais e comportamentais.² O stress tem um carácter subjetivo, sendo importante compreender que o mesmo pode assumir dois papéis. Por um lado, é uma resposta fisiológica que designa as forças que atuam no organismo em resposta às modificações do ambiente externo, quer perante estímulos físicos quer psicológicos, com objetivos benéficos. Por outro, pode tornar-se patológico com impacto na relação stress-doença. O stress ocorre quando as exigências percebidas pelo indivíduo parecem exceder a sua capacidade de adaptação. É de salientar que as diferenças individuais podem determinar o grau de stress com que a situação é sentida e experienciada, o fator decisivo está na avaliação que o próprio faz da circunstância. Perante uma mesma situação indutora de stress dois indivíduos respondem com diferentes níveis de stress, visto que a resposta é o resultado de uma complexa rede de processos psicológicos intermediários. A exposição contínua ao stress e o Burnout são dois conceitos distintos, mas o primeiro é fator de risco para o desenvolvimento do segundo. O Burnout resulta de um período assoberto, prolongado e não controlável ao stress, sendo que envolve as três dimensões acima referidas. É considerado um fenómeno ocupacional pela OMS e não uma condição médica.¹ Tanto o stress prolongado como o Burnout têm um impacto negativo na saúde física e mental.¹⁵

É sabido que a prevalência de Burnout é elevada entre profissionais de saúde. Mais de 50% dos médicos e médicos internos apresentam esta síndrome, com repercussões a nível pessoal e laboral. É possível identificar dois grandes grupos de fatores que concorrem para aumentar o risco de Burnout: fatores externos e internos.¹⁰ Fatores externos estão relacionados com o meio ocupacional, como o número de horas de trabalho, a sobrecarga

laboral, a ausência de organização e de uma rede de suporte eficaz e a fraca capacidade para conciliar a vida pessoal e profissional devido à exigência desta última. Por outro lado, fatores intrínsecos remetem para aspetos relacionados com as características do indivíduo, como traços de personalidade, ou características sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, profissão do cônjuge, ter ou não filhos e/ou outros dependentes a encargo, entre outros).

De facto, a prevalência de Burnout é mais elevada na carreira médica comparativamente à população geral; porém, este fenómeno também se verifica, desde logo, nos anos de formação dos estudantes de Medicina e Medicina Dentária.⁵

Assim, nos estudantes destes cursos, também vários são os fatores de stresse que têm sido associados ao Burnout. Shadid et al, mostraram que uma nota média de curso inferior, a não realização de atividades extracurriculares e a reprovação numa unidade curricular são fatores associados a maiores níveis de exaustão emocional. O cinismo correlaciona-se fortemente com uma nota média do curso mais baixa, a anos académicos superiores e reprovação a unidades curriculares.² É de salientar que a COVID-19 é considerada um evento stressor atendendo ao seu impacto na saúde psíquica e na aprendizagem dos estudantes de medicina que, por si só, são uma população mais vulnerável, devido aos fatores académicos e individuais a que estão expostos.^{11,12} De uma forma geral, é sabido que os eventos e fontes de stresse têm um impacto negativo na qualidade de vida, no desempenho académico e na prestação de cuidados de saúde, pelo que o burnout neste grupo populacional, mais que um problema de saúde individual, trata-se um problema de saúde pública.

O objetivo deste estudo é conhecer as fontes de stresse académico que mais afetam os estudantes de medicina e de medicina dentária em Portugal e analisar o papel das mesmas nos seus níveis de Burnout.

Materiais e métodos

Este estudo observacional, correlacional e transversal insere-se no projeto de investigação “COMBURNOUT- Compaixão para a diminuição do burnout dos estudantes de medicina e medicina dentária” em curso no Instituto de Psicologia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC) e que teve aprovação da Comissão de Ética e do Conselho Científico da FMUC no dia 25/11/2020 (146-CE-2020 - *vide* Anexo I).

Procedimento

Os participantes foram informados acerca do propósito do estudo e aceitaram participar de forma voluntária, dando o seu consentimento informado (*vide* Anexo II) e tendo sido garantida a confidencialidade dos seus dados. Os participantes preencheram questionários de autorresposta em formato digital, no *Google Forms* e em papel. Além de questões relacionadas com variáveis sociodemográficas e académicas, as variáveis de interesse foram medidas utilizando questionários de auto-preenchimento validados.

Amostra

Os participantes foram recrutados em Janeiro – Fevereiro e Julho- Agosto de 2021 e Janeiro de 2022.

Participaram no estudo um total de 754 estudantes, 619 de Medicina (82.31%; n=619) e 135 de Medicina Dentária (17.9%; n=135). A maioria eram estudantes de medicina da Universidade de Coimbra (39.1%; n=295) e da Universidade de Lisboa (17.6%; n=133). Cerca de metade dos estudantes (55.8%, n=421) frequentavam os anos pré-clínicos (1^o-3^o ano).

A maioria da amostra (81.0%; n = 611) era do sexo feminino. A idade dos participantes variou dos 18 aos 41 anos, sendo a média de idades de 21.47(±3.040) anos. A grande maioria dos participantes era de nacionalidade portuguesa (93.4%; n=705); sendo que todos os estudantes eram fluentes na língua portuguesa.

Verificamos que grande parte dos estudantes vive com amigos/colegas em apartamento/casa partilhada (36.3%; n = 274) ou com pais/familiares (38.9%; n = 293). Uma pequena minoria vive numa residência universitária (4.9%; n = 37) ou sozinho/a (5.7%; n = 43).

Apenas 9.8% da amostra (n= 74) possui um curso superior concluído.

Instrumentos

Foram utilizadas as versões portuguesas validadas dos questionários de autorresposta abaixo descritos, os quais apresentaram qualidades psicométricas adequadas. O inquérito incluiu:

1. Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portugueses^{7,13}

Escala adaptada a partir do Maslach Burnout Inventory, o instrumento mais usado para avaliar o burnout. A versão da MBI para estudantes (MBI-SS) é composta por 15 itens que avaliam 3 fatores: Exaustão emocional, Descrença e Eficácia Académica. Cada um deles é avaliado numa escala de Likert de 0 (“nunca”) a 6 (“sempre”). Este instrumento, quer na sua versão original quer na versão portuguesa mostrou ter adequada validade e fiabilidade na avaliação dessas mesmas 3 áreas emocionais que caracterizam o burnout.

2. Inventário de Fontes de Stresse Académico no Curso de Medicina (IFSAM)^{8,14}

Foi usada a escala na versão expandida composta por 34 itens.

Este instrumento avalia a presença e intensidade de fatores de stresse académico nos estudantes de medicina em cinco fatores: Exigências do curso, Exigências humanas, Estilo de vida, Competição académica e Adaptação académica. Exclui o item 11 e incluindo 4 novos itens, 2 acerca da Falta de interesse e 2 relacionados com a COVID-19. Cada item é avaliado numa escala de Likert de 1 (“muito pouco stresse”) a 5 (“stresse extremo”). As respostas NA foram assumidas e recodificadas em pontuações de 1. A escala mostrou apresentar boa validade e fidelidade, sendo útil na avaliação destes cinco fatores.

Análise Estatística

Para a análise estatística recorreu-se ao IBM SPSS Statistics versão 27.0.

As variáveis foram descritas através de medidas paramétricas de tendência central (média) e de dispersão (desvio padrão) e foram calculados os coeficientes α de *Cronbach* para avaliar a consistência interna das variáveis (totais e dimensões) utilizadas. Os alfas de *Cronbach* devem ser superiores a 0.7 para confirmar a fiabilidade das variáveis utilizadas. Para comparar as pontuações médias das variáveis entre dois grupos independentes foi executado o teste *t de Student* e entre mais do que dois grupos a análise da variância (*One-Way Anova*), seguida de testes de comparações múltiplas.

Para explorar as relações entre as variáveis foram calculados os coeficientes de correlação de *Pearson*, sendo interpretada a magnitude destas através dos critérios de *Cohen*

(que classifica valores de magnitude de .10 como fracos, de .30 como intermédios e de .50 como fortes), bem como efetuadas análises de regressão linear simples.

Resultados

Participantes

Avaliámos os dados de 745 estudantes, 619 eram estudantes do curso de Medicina (82.31%; n=619) e 135 do curso de Medicina Dentária (17.9%; n=135). A maioria da amostra (81.0%; n = 611) era do sexo feminino. A média de idades dos estudantes era de 21.47(±3.040) anos. A maioria eram estudantes de medicina da Universidade de Coimbra (39.1%; n=295) e da Universidade de Lisboa (17.6%; n=133). Cerca de metade dos estudantes (55.8%, n=421) frequentavam os anos pré-clínicos (1^o-3^o ano).

Análise descritiva

Na **Tabela 1** encontram-se as medidas de tendência central e de dispersão das variáveis em estudo, assim como os coeficientes alfa de Cronbach obtidos para as pontuações totais e dimensionais das escalas utilizadas. Todas as medidas utilizadas, tanto ao nível de pontuações totais como dimensionais, apresentaram boa consistência interna, conforme os respectivos valores dos coeficientes alfa de Cronbach.

Tabela 1 – Análise descritiva e consistência interna das variáveis.

Variáveis	M	DP	Mín.- Máx	Assimetria	EP Assimetria	Curtose	EP Curtose	α Cronbach
IFSAM_Total	75.93	15.26	19.00 - 116.00	-.147	.089	.004	.178	.90
IFSAM_EC	30.14	5.75	8.00 - 40.00	-6.14	.089	.354	.178	.77
IFSAM_EH	9.49	3,48	.00 - 19.00	.165	.089	-5.82	.178	.70
IFSAM_EV	16.07	3.97	4.00 - 25.00	-.174	.089	-.177	.178	.78
IFSAM_CA	4.69	2.14	.00 - 10.00	.514	.089	-.452	.178	.87
IFSAM_AA	5.42	2.51	.00 - 10.00	.013	.089	-.951	.178	.81
IFSAM_FI	2.79	1.69	.00 - 10.00	1.996	.089	4.818	.178	.85
IFSAM_COVID-19	7.36	2.21	2.00 - 10.00	-.591	.089	-.494	.178	.77
EBM-E_Total	40.61	10.36	.00 - 72.00	.168	.089	.336	.178	.91
EBM-E_EE	15.25	6.61	.00 - 30.00	.188	.089	-.750	.178	.80
EBM-E_Descrença	7.56	6.03	.00 - 24.00	.812	.089	-.061	.178	.81
EBM-E_EA	17.52	5.95	.00 - 35.00	.103	.089	-.108	.178	.79

Notas: M – Média; DP – Desvio padrão; EP – Erro padrão; IFSAM – Inventário de Fontes de Stresse Académico no Curso de Medicina; EC – Exigências do curso, EH – Exigências humanas, EV – Estilo de vida, CA – Competição académica, EBM-E – Escala de Bunout Malasch para Estudantes, AA – Adaptação académica, FI – Falta de interesse, EE – Exaustão emocional, EA – Eficácia académica.

Na **Tabela 2** encontram-se as frequências de resposta às fontes de stress (itens do IFSAM) e pontuações médias. As opções de resposta 1 (“muito pouco stress”) e 2 (“pouco stress”) foram colapsadas na categoria “Reduzido Stress” e as opções 4 (“muito stress”) e 5 (“stress extremo”) na categoria “Elevado stress”. A frequência e percentagem relativas à categoria 3 – stress médio não são apresentadas na tabela.

Foi realizado o Teste *t de Student* para comparação das pontuações médias nos itens, entre os cursos de Medicina e Medicina Dentária. Verificou-se que houve diferenças estatisticamente significativas em treze itens do IFSAM. No item “2. *Carga Horária elevada do curso*” os estudantes de Medicina Dentária apresentaram uma média mais elevada ($p=.007$). Em relação ao item “3. *Transição para a universidade em termos de exigências, autonomia e*

responsabilidades”, o curso de Medicina Dentária teve uma média superior em relação ao curso de Medicina ($p=.002$). Em ambos os itens “8. *Incapacidade de responder às questões dos doentes*” ($p<.001$) e “9. *Incertezas quanto ao futuro do Internato Geral*” ($p<.001$), o curso de Medicina apresenta uma média mais elevada. O item “13. *Dedicação exigida pelo curso*”, também se verificou superior no curso de Medicina ($p=.009$). No item “14. *Ambiente físico da faculdade*”, os estudantes de Medicina Dentária apresentaram uma média superior relativamente aos estudantes de Medicina ($p=.018$). Os itens “15. *Ambiguidade nos critérios de correção*” ($p=.038$) e “16. *Dificuldades no método de estudo*” ($p<.001$) foram mais elevados nos estudantes de Medicina. Os três itens seguintes “19. *Expectativas familiares elevadas*” ($p=.003$), “21. *Ritmo das avaliações/exames*” ($p=.011$) e “26. *Adaptação às exigências académicas da Universidade em comparação com o ensino secundário*” ($p=.003$) foram mais elevados no curso de Medicina Dentária. Os itens “27. *Relações com os profissionais nos serviços do hospital*” ($p<.001$) e “30. *Pouca preparação prática*” ($p=.001$) apresentaram uma média mais elevada no curso de Medicina. Por último, os itens “32. *Falta de interesse pessoal na medicina / medicina dentária*” e “33. *Não ter entrado no curso pretendido*” apresentaram uma média superior no curso de Medicina Dentária.

Em relação à opção “Outras” não houve diferenças estatisticamente significativas entre os cursos de Medicina e Medicina Dentária. Foram abordadas como outras fontes de stresse a duração do curso; as alterações no estilo de vida provocadas pela COVID-19; as restrições impostas pela COVID-19 em relação às deslocações para fora da área de residência; a falta de motivação, problemas financeiros e receio de familiares infetados em contexto pandémico; preocupações com a sua própria saúde mental; 3º e 5º ano como anos barreira e a PNA – Prova Nacional de Acesso à Especialidade; por último, a distância dos familiares e/ou do país de origem.

Tabela 2- Frequência de resposta às fontes de stresse e pontuações médias. Teste *t* de Student para comparação entre cursos das pontuações dos itens

	Amostra total			Medicina			Medicina dentária		
	Red. stresse	Ele. stresse	M (DP)	Red. stresse	Ele. stresse	M (DP)	Red. stresse	Ele. stresse	M (DP)
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
1. Preocupação com o sucesso académico	36 (4.8)	532 (70.6)	3,87 (.84)	29 (4.7)	434 (70.1)	3.86 (.84)	7 (5.2)	98 (72.6)	3.91 (.87)
				t = -.69; p=.493					
2. Carga horária elevada do curso	153 (20.3)	338 (44.8)	3.32 (1.01)	136 (22)	263 (42.5)	3,27 (1.01)	17 (12.6)	75 (55.6)	3.53 (.99)
				t= -2.70; p=.007**					
3. Transição para a universidade em termos de exigências, autonomia e responsabilidades	334 (44.3)	208 (27.6)	2.64 (1.29)	294 (47.5)	169 (27.3)	2.58 (1.32)	40 (29.6)	39 (28.9)	2.93 (1.13)
				t=-.3.15; p=.002**					
4. Competição exagerada entre os colegas do curso	429 (56.9)	143 (19.0)	2.40 (1.16)	352 (56.9)	119 (19.2)	2.41 (1.17)	77 (57.0)	24 (17.8)	2.34 (1.14)
				t=.69 ; p=0.492					
5. Número de horas de sono insuficientes	220 (29.2)	298 (39.5)	3.14 (1.16)	188 (30.4)	242 (39.1)	3.12 (1.16)	32 (23.7)	56 (41.5)	3.22 (1.13)
				t=-.96; p=0.336					
6. Deslocação da residência de origem	436 (57.8)	136(1 8.0)	2.19 (1.28)	364 (58.8)	114 (18.4)	2.21 (1.27)	72 (53.3)	22 (16.3)	2.15 (1.34)
				t= .47; p=.639					
7. Acompanhamento regular das matérias	70 (46.0)	465 (61.7)	3.71 (.95)	55 (8.9)	390 (63.0)	3.73 (.95)	15 (11.1)	75 (55.6)	3.60 (.93)
				t=1.58; p=.139					
8. Incapacidade de responder às questões dos doentes	347 (46.0)	241 (32.0)	2.60 (1.44)	276 (44.6)	214 (34.6)	2.69 (1.43)	71 (52.6)	27 (20.0)	2.19 (1.45)
				t=3.66; p<.001***					
9. Dificuldades na gestão do tempo	81 (19.7)	473 (62.7)	3.75 (.99)	63 (10.2)	389 (62.8)	3.76 (.99)	18 (13.3)	84 (62.2)	3.70 (.97)
				t=.67; p=.505					
10. Incertezas quanto ao futuro do Internato Geral	242 (32.1)	345 (45.8)	3.07 (1.36)	169 (27.3)	305 (49.3)	3.28 (1.42)	73 (54.1)	40 (29.6)	2.13 (1.68)
				t=7.36; p<.001***					
11. Exigências da disciplina de Anatomia	259 (34.4)	397 (52.7)	3.10 (1.70)	214 (34.6)	327 (52.8)	3.10 (1.73)	45 (33.3)	70 (51.9)	3.13 (1.55)
				t=-.19; p=.848					
12. Responsabilidades éticas/humanas do futuro papel como médico	319 (42.3)	224 (29.7)	2.73 (1.25)	265 (42.8)	179 (28.9)	2.73 (1.23)	54 (40.0)	45 (33.3)	2.74 (1.30)
				t=-.10; p=0.918					

13. Dedicção exigida pelo curso	98 (13.0)	462 (61.5)	3.68 (1.06)	76 (12.3)	394 (63.7)	3.72 (1.05)	22 (16.3)	70 (51.9)	3.46 (1.11)
				t=2.62; p=.009**					
14. Ambiente físico da faculdade	536 (71.1)	80 (10.6)	1.96 (1.11)	448 (72.4)	61 (9.9)	1.91 (1.09)	88 (65.2)	19 (14.1)	2.16 (1.18)
				t=-2.37; p=.018*					
15. Ambiguidade nos critérios de correção	274 (36.3)	273 (36.2)	2.95 (1.31)	220 (35.5)	235 (38.0)	3.00 (1.31)	54 (40.0)	38 (28.1)	2.74 (1.28)
				t=2.08; p=.038*					
16. Dificuldades no método de estudo	165 (21.9)	370 (49.1)	3.40 (1.13)	125 (20.2)	321 (51.9)	3.47 (1.14)	40 (29.6)	49 (36.3)	3.10 (1.05)
				t=3.69; p<.001***					
17. Relação com os professores	502 (66.6)	85 (11.3)	2.11 (1.10)	413 (66.7)	70 (11.3)	2.11 (1.11)	89 (65.9)	15 (11.1)	2.10 (1.10)
				t=.13; p=.897					
18. Volume elevado de matérias para estudar	39 (5.2)	603 (80.0)	4.18 (.92)	30 (4.8)	495 (80.0)	4.20 (.91)	9 (6.7)	108 (80.0)	4.13 (.93)
				t=.82; p=.414					
19. Expectativas familiares elevadas	387 (51.3)	175 (23.2)	2.49 (1.30)	336 (54.3)	131 (21.2)	2.42 (1.28)	51 (37.8)	44 (32.6)	2.79 (1.35)
				t=-2.96; p=.003**					
20. Dificuldade em manter uma alimentação equilibrada	330 (43.8)	215 (28.5)	2.73 (1.23)	279 (45.1)	171 (27.6)	2.72 (1.21)	51 (37.8)	44 (32.6)	2.81 (1.31)
				t=-.84; p=.403					
21. Ritmo das avaliações/exames	89 (11.8)	506 (67.1)	3.79 (1.05)	80 (12.9)	402 (64.9)	3.75 (1.07)	9 (6.7)	104 (77.0)	3.99 (.95)
				t= -2.58; p=.011*					
22. Expectativas sociais em relação ao estatuto social do estudante de Medicina	388 (51.7)	207 (27.5)	2.54 (1.34)	318 (51.4)	167 (27.0)	2.56 (1.33)	70 (51.9)	40 (29.6)	2.47 (1.42)
				t=.72; p=.469					
23. Contacto direto com o doente	472 (62.6)	101 (13.4)	2.11 (1.17)	394 (63.7)	85 (13.7)	2.13 (1.14)	78 (57.8)	16 (11.9)	1.99 (1.27)
				t=1.35; p=.179					
24. Ensino /aprendizagem demasiado focados na memorização	101 (13.4)	480 (63.7)	3.77 (1.13)	86 (13.9)	396 (64.0)	3.76 (1.15)	15 (11.1)	84 (62.2)	3.80 (1.07)
				t=-.38; p=.706					
25. Falta de tempo para atividades de lazer	145 (19.2)	412 (54.6)	3.55 (1.15)	123 (19.9)	335 (54.1)	3.54 (1.16)	22 (16.3)	77 (57.0)	3.61 (1.10)
				t= -.72; p=.471					
26. Adaptação às exigências académicas da Universidade em comparação com o ensino secundário	297 (39.4)	271 (35.9)	2.79 (1.46)	251 (40.5)	219 (35.4)	2.72 (1.49)	46 (34.1)	52 (38.5)	3.09 (1.27)
				t= -2.97; p=.003**					

27. Relações com os profissionais nos serviços do hospital	543 (72.0)	64 (8.5)	1.81 (1.08)	443 (71.8)	55 (8.9)	1.90 (1.06)	100 (74.1)	9 (6.7)	1.43 (1.10)
				t= 4.62; p<.001***					
28. Falta de tempo para os amigos e/ou família	173 (22.9)	342 (45.4)	3.33 (1.19)	145 (23.4)	280 (45.2)	3.33 (1.20)	28 (20.7)	62 (45.9)	3.34 (1.15)
				t=-.11; p=.910					
29. Pressão dos colegas para o sucesso	455 (60.3)	158 (21.0)	2.29 (1.27)	372 (60.1)	133 (21.5)	2.32 (1.28)	83 (61.5)	25 (18.5)	2.17 (1.23)
				t=1.23; p=.221					
30. Pouca preparação prática	184 (24.4)	395 (52.4)	3.42 (1.36)	146 (23.6)	339 (54.8)	3.49 (1.31)	38 (28.1)	56 (41.5)	3.07 (1.53)
				t=3,32; p=.001**					
31. O sistema de avaliação	108 (14.3)	467 (61.9)	3.74 (1.14)	87 (14.1)	396 (64.0)	3.76 (1.14)	21 (15.6)	71 (52.6)	3.64 (1.12)
				t=1.13; p=.259					
32. Falta de interesse pessoal na medicina / medicina dentária	603 (80.0)	57 (7.6)	1.54 (1.07)	507 (81.9)	37 (6.0)	1.49 (.99)	96 (71.1)	20 (14.8)	1.79 (1.32)
				t= -2,44; p=.016*					
33. Não ter entrado no curso pretendido	642 (85.1)	43 (5.7)	1.24 (.95)	560 (90.5)	10 (1.6)	1.05 (.61)	82 (60.7)	33 (24.4)	2.15 (1.54)
				t=-8.19; p<.001***					
34. As restrições impostas pela COVID-19 à formação médica/médico-dentária	149 (19.8)	454 (60.2)	3.65 (1.28)	112 (18.1)	380 (61.4)	3.68 (1.23)	37 (27.4)	74 (54.8)	3.47 (1.45)
				t= 1,58; p=.117					
35. As restrições impostas pela COVID-19 ao convívio com amigos(as)/colegas	129 (17.1)	459 (60.9)	3.71 (1.20)	105 (17.0)	383 (61.9)	3.74 (1.18)	24 (17.8)	76 (56.3)	3.59 (1.30)
				t=1.32; p=.189					
36. Outras	697 (18.3)	44 (5.8)	-	119 (19.2)	37 (6.0)	-	19 (14.1)	7 (5.2)	-

Notas: M – Média; DP – Desvio padrão; Red. Stresse – Reduzido stresse; Ele. Stresse – Elevado stresse.

*p<.05; **p<.01; ***p<.001.

Comparação entre géneros

Na **tabela 3** mostra-se a comparação das pontuações médias das variáveis em estudo entre géneros.

O sexo feminino apresentou médias significativamente superiores no IFSAM (pontuações totais da escala e nas dimensões Exigências do curso, Exigências humanas, Estilo de vida, Adaptação académica) (p de=.001 a p =.032) assim como na dimensão Exaustão emocional (p =.002) na EBM-E.

Variáveis	Feminino (n=611)		Masculino (n=142)		<i>t</i>	<i>p</i>
	M	DP	M	DP		
IFSAM_Total	76.74	15.00	72.54	15.95	2.975	.003**
IFSAM_EC	30.50	5.65	28.67	5.98	3.431	.001**
IFSAM_EH	9.63	3.50	8.91	3.33	2.240	.025*
IFSAM_EV	16.25	3.78	15.35	4.60	2.156	.032*
IFSAM_CA	4.76	2.19	4.42	1.93	1.715	.087
IFSAM_AA	5.53	2.53	4.96	2.38	2.456	.014*
IFSAM_FI	2.74	1.66	2.97	1.80	-1.442	.150
IFSAM_COVID-19	7.37	2.20	7.26	2.23	.547	.584
EBM-E_Total	40.65	10.45	40.50	10.04	.149	.882
EBM-E_EE	15.61	6.64	13.75	6.33	3.035	.002**
EBM-E_Descrença	7.39	6.01	8.36	6.06	-1.735	.083
EBM-E_EA	17.67	5.91	18.42	6.13	-1.361	.174

Notas: M – Média, DP – Desvio padrão; IFSAM – Inventário de Fontes de Stresse Académico no Curso de Medicina, EC – Exigências do curso, EH – Exigências humanas, EV – Estilo de vida, CA – Competição académica, AA – Adaptação académica, FI – Falta de interesse; EBM-E– Escala de Burnout de Maslach para Estudantes, EE – Exaustão emocional, EA – Eficácia académica.
 $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Comparação entre cursos

Na **tabela 4** apresenta-se a comparação das pontuações médias das variáveis em estudo entre cursos.

Os estudantes de Medicina Dentária apresentaram médias significativamente superiores, em relação aos estudantes de Medicina, em dois fatores do IFSAM, Adaptação académica ($p=.001$) e Falta de Interesse ($p<.001$). Não houve diferenças significativas entre cursos na dimensão das fontes de stresse relacionadas com a COVID-19 e nas pontuações médias da Escala de Burnout de Maslach (total e dimensionais).

Variáveis	MED		MED DENT		<i>t</i>	<i>p</i>
	M	DP	M	DP		
IFSAM_Total	75.73	15.25	76.85	15.36	-.773	.440
IFSAM_EC	30.25	5.80	29,67	5.51	1.047	.296
IFSAM_EH	9.53	3.37	9.29	3.94	.664	.508
IFSAM_EV	15.97	3.99	16.53	3.83	-1,470	.142
IFSAM_CA	4.73	2.14	4.50	2.16	1.127	.260
IFSAM_AA	5.30	2.56	6.01	2.20	-3.336	.001**
IFSAM_FI	2.54	1.32	3.93	2.55	-6.198	<.001***
IFSAM_COVID-19	7.42	2.16	7.06	2.40	1.722	.085
EBM-E_Total	40.36	10.23	41.77	10.89	-1.434	.152
EBM-E_EE	15.14	6.62	15.79	6.61	-1.030	.303
EBM-E_Descrença	7.55	6.05	7.61	5.97	-.103	.918
EBM-E_EA	17.69	5.98	18.38	5.84	-1.211	.226

Notas: MED – Medicina; MED DENT – Medicina Dentária; M – Média; DP – Desvio padrão; IFSAM – Inventário de Fontes de Stresse Académico no Curso de Medicina, EC – Exigências do curso, EH – Exigências humanas, EV – Estilo de vida, CA – Competição académica, AA – Adaptação académica, FI – Falta de interesse; EBM-E– Escala de Burnout de Maslach para Estudantes, EE – Exaustão emocional, EA – Eficácia académica.

* $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$.

Comparação entre anos do curso

Na **tabela 5** apresenta-se a comparação das pontuações médias das variáveis em estudo por anos do curso. Verificou-se que existem diferenças significativas entre os anos de curso nos fatores do IFSAM, exceto no Estilo de Vida. A dimensão Exigência do Curso foi uma fonte de stresse superior no primeiro e 2º anos, comparativamente ao 6º ano ($p=.005$). As fontes de stresse relacionadas com as Exigências Humanas foram superiores no 4º e 5º anos, quer em relação ao 1º ano, quer em relação ao 2º ano ($p<.001$). A Competição académica foi mais stressante no 4º e 5º ano relativamente ao 1º ano ($p=.002$). A Falta de Interesse e foi uma fonte de stresse mais elevada no 3º relativamente ao 1º ano bem como no 4º e 5º anos em relação com o 3º ano ($p<.001$). As restrições impostas pela COVID-19 à formação académica e à vida social revelou-se uma fonte de stresse mais intensa nos anos clínicos (4º-5º ano) em relação ao ano pré-clínico (2º ano) ($p=.002$).

Na Escala de Burnout de Maslach para Estudantes, a dimensão Descrença não apresentou diferenças significativas entre os vários anos. A dimensão Exaustão Emocional foi apresentada média superior nos anos pré-clínicos (1º e 2º anos) em relação ao último ano do curso (6º ano) ($p=.018$). Por último, a Eficácia Académica apresentou-se superior no 6º ano em comparação com o 1º ano ($p=.018$).

Tabela 5 –para comparação entre anos do curso das pontuações médias das variáveis.

Variáveis	1º	2º	3º	4º	5º	6º	Z	p	Post-hoc
	M (DP)								
IFSAM_Total	77.71 (14.17)	76.57 (15.30)	74.16 (15.56)	76.49 (15.43)	77.13 (16.08)	72.06 (14.76)	2.116	.062	
IFSAM_EC^θ	31.08 (5.19)	31.03 (6.09)	30.06 (5.81)	29.73 (5.74)	29.82 (6.13)	28.30 (5.20)	3.427	.005**	1º > 6º 2º > 6º
IFSAM_EH^θ	8.78 (3.50)	8.79 (3.76)	9.35 (3.37)	10.40 (3.46)	10.12 (3.38)	9.71 (3.06)	5.158	<.001***	1º < 4º e 1º < 5º 2º < 4º e 2º < 5
IFSAM_EV^θ	16.38 (3.82)	16.52 (3.71)	15.91 (4.25)	15.82 (3.71)	16.41 (4.27)	15.05 (3.98)	1.954	.083	---
IFSAM_CA^θ	4.19 (2.06)	4.81 (2.05)	4.41 (2.25)	4.99 (2.16)	5.06 (2.06)	4.92 (2.14)	3.740	.002**	1º < 4º, 5º
IFSAM_AA^δ	6.90 (2.04)	5.81 (2.43)	4.91 (2.44)	5.00 (2.35)	4.93 (2.47)	4.36 (2.64)	19.049	<.001***	1º > 2º, 3º, 4º, 5º, 6º 2º > 3º, 6º
IFSAM_FI^δ	3.29 (2.21)	2.68 (1.43)	2.26 (1.32)	2.77 (1.27)	2.97 (1.81)	2.64 (1.66)	6.189	<.001***	1º > 3º 3º < 4º, 5º
IFSAM_COVID-19^θ	7.23 (2.39)	6.93 (2.25)	7.28 (2.13)	7.76 (2.05)	7.81 (2.18)	7.08 (2.07)	3.245	.007**	2º < 4º, 5º
EBM-E_Total	40.75 (11.32)	41.18 (10.50)	40.26 (9.45)	40.93 (11.50)	41.23 (8.53)	38.76 (10.05)	.746	.589	---
EBM-E_EE^θ	16.18 (6.89)	16.11 (6.73)	14.89 (6.23)	15.01 (7.01)	15.26 (6.08)	13.23 (6.22)	2.739	.018*	1º > 6º 2º > 6º
EBM-E_Descrença^θ	7.94 (5.99)	7.96 (6.42)	7.39 (5.78)	7.41 (6.15)	7.56 (5.92)	6.79 (5.93)	.547	.741	---
EBM-E_EA^δ	16.63 (5.83)	17.10 (6.06)	18.00 (5.73)	18.51 (6.46)	18.41 (6.09)	18.85 (4.95)	2.755	.018*	1º < 6º

Notas: M – Média; DP – Desvio padrão; IFSAM – Inventário de Fontes de Stresse Académico no Curso de Medicina, EC – Exigências do curso, EH – Exigências humanas, EV – Estilo de vida, CA – Competição académica, AA – Adaptação académica, FI – Falta de interesse; EBM-E– Escala de Burnout de Maslach para Estudantes, EE – Exaustão emocional, EA – Eficácia académica.

^θTeste de comparações múltiplas à posteriori de Bonferroni

^δ Teste de comparações múltiplas à posteriori de Tamhane's T2

*p<.05; **p<.01; ***p<.001.

Relação entre as fontes de stresse académico (pontuações total e dimensionais no IFSAM) e Burnout

Na **tabela 6** apresentam-se os coeficientes de correlação de *Pearson* entre as fontes de stresse (pontuações total e dimensionais no IFSAM) e Burnout (pontuações total e dimensionais na EBM-E).

Todos os fatores do IFSAM, bem como a sua pontuação total correlacionam-se significativa e positivamente com todas as dimensões do Burnout, bem como com a sua pontuação total. A única exceção a este padrão foi entre a dimensão do IFSAM relacionado com a COVID-19 e a dimensão de Eficácia académica da EBM-E.

A Eficácia académica correlaciona-se negativamente com as outras dimensões da EBM-E e com a pontuação total, com todas as dimensões do IFSAM e sua pontuação total, (exceto com a dimensão relacionada com a COVID-19, como já referido).

Tabela 6 – Coeficientes de correlação de *Pearson* entre as variáveis em estudo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
IFSAM_Total	1	.860**	.710**	.828**	.611**	.625**	.335**	.509**	.529**	.633**	.465**	-.250**
IFSAM_EC	.860**	1	.434**	.700**	.399**	.483**	.164**	.337**	.497**	.649**	.430**	-.289**
IFSAM_EH	.710**	.434**	1	.463**	.500**	.332**	.229**	.339**	.293**	.324**	.305**	-.157**
IFSAM_EV	.820**	.700**	.463**	1	.403**	.448**	.154**	.357**	.496**	.594**	.339**	-.137**
IFSAM_CA	.611**	.399**	.500**	.403**	1	.267**	.220**	.224**	.288**	.293**	.300**	-.125**
IFSAM_AA	.625**	.483**	.332**	.448**	.267**	1	.219**	.176**	.301**	.379**	.269**	-.165**
IFSAM_FI	.335**	.164**	.229**	.154**	.220**	.219**	1	.044	.225**	.212**	.376**	-.223**
IFSAM_COVID-19	.509**	.337**	.339**	.357**	.224**	.176**	.044	1	.211**	.227**	.119**	-.003
EBM-E_Total	.529**	.497**	.293**	.496**	.288**	.301**	.225**	.211**	1	.814**	.706**	.120**
EBM-E_EE	.633**	.649**	.324**	.594**	.293**	.379**	.212**	.227**	.814**	1	.599**	-.301**
EBM-E_Descrença	.465**	.430**	.305**	.339**	.300**	.269**	.376**	.119*	.706**	.599**	1	-.450**
EBM-E_EA	-.250**	-	-.157**	-	-	-.165**	-	-.003	.120**	-	-	1
		.289**		.137**	.125**		.223**	(NS)		.301**	.450**	

Notas: IFSAM – Inventário de Fontes de Stresse Académico no Curso de Medicina, EC – Exigência do curso, EH – Exigências humanas, EV – Estilo de vida, CA – Competição académica, AA – Adaptação académica, FI – Falta de interesse; EBM-E– Escala de Burnout de Maslach para Estudantes, EE – Exaustão emocional, EA – Eficácia académica;

**p<.01

Recorremos a análises de regressão linear simples para averiguar quanta da variância do Burnout (pontuação total – variável dependente) poderia ser explicada pelos diversos fatores das fontes de stresse académico (**Tabela 7**). Verificámos que todos são preditores significativos desta condição, com percentagens significativas (todas $p < .001$) de 4.3% (fontes de stresse relacionadas com a COVID-19) a 24.6% (Exigências do curso).

Tabela 7 – Modelos de regressão linear simples			
	Variável dependente		
	EBM-E_Total		
Variáveis independentes	R²	β	p
IFSAM_EC	24.6%	.896	<.001***
IFSAM_EH	8.5%	.873	<.001***
IFSAM_EV	24.5%	.496	<.001***
IFSAM_CA	8.2%	.288	<.001***
IFSAM_AA	9.0%	.301	<.001***
IFSAM_FI	4.9%	.225	<.001***
IFSAM_COVID-19	4.3%	.211	<.001***

Notas: IFSAM – Inventário de Fontes de Stresse Académico no Curso de Medicina, EC – Exigência do curso, EH – Exigências humanas, EV – Estilo de vida, CA – Competição académica, AA – Adaptação académica, FI – Falta de interesse; EBM-E– Escala de Burnout de Maslach para Estudantes; R² – Coeficiente de determinação; β – Distribuição Beta; *** $p < .001$

Relação entre outras potenciais fontes de stresse e Burnout

Os participantes que estudam fora da cidade de residência da família (n=305; 40.5%) e os que estudam na cidade em que a família reside (ou perto) (n=449; 59.5%) não diferiram significativamente nos níveis de Burnout (pontuações total e dimensionais).

Os estudantes que já tinham um curso superior concluído (n=74; 9.8%) comparativamente aos que não tinham (n=680; 90.2%) revelaram níveis significativamente inferiores de Burnout, tanto na pontuação total (36,50 ±9,64 versus 41,06 ±10,345; t=3.75 , p<.001), como nas pontuações dimensionais de EE (15,49± 6,61 versus 13,00± 6,31; t=2.56, p<.001) e Descrença (7,83± 6,10 versus 5,08 ± 4,67; t=4.56, p=.002).

Relação entre rendimento académico e Burnout

Para analisar a relação entre o rendimento académico, que se distribuiu como apresentado na **tabela 8**, e o Burnout, começámos por analisar as correlações de *Pearson*, cujos coeficientes foram significativos e moderados tais que: -.163 (p=.04), com a pontuação total de -.238, -.301 e .463 (todos p<.001), respectivamente com as dimensões EE, Descrença e EA.

Análises de regressão linear simples, em que o rendimento académico foi introduzido como VI e cada uma das dimensões de Burnout (EE, Descrença e EA) como VD na equação, mostrou que aquela explica percentagens significativas de 5.6% ($\beta=-2.065$, p<.001), 8.9% ($\beta =-2.367$, p<.001) e 21.3% ($\beta =3.604$, p<.001).

Tabela 8- Categorização pelos estudantes do seu rendimento académico.

	Frequência (n)	Percentagem Válida (%)
Categorias		
Péssimo	62	8.2
Mau	267	35.4
Razoável	359	47.6
Bom	66	8.8

Quanto ao grau de satisfação com o curso, cuja distribuição se apresenta na **tabela 9**, os coeficientes de correlação de *Pearson* com a pontuação total de Burnout e as pontuações dimensionais de EE, Descrença e EA foram significativos (todos $p < .001$) e moderados, respectivamente: $-.295$, $-.340$, $-.483$ e $.356$.

As percentagens de explicação de variância do grau de satisfação com o curso, obtidas através de modelos de regressão linear simples, foram respectivamente de: 11.5% ($\beta = -2.279$, $p < .001$), 23.2% ($\beta = -2.948$, $p < .001$) e 12.5% ($\beta = 2.145$, $p < .001$).

Tabela 9- Categorização pelos estudantes do seu grau de satisfação com o curso.		
	Frequência (n)	Percentagem Válida (%)
Categorias		
Péssimo	20	2.7
Mau	78	10.3
Razoável	208	27.6
Bom	320	42.4
Muito Bom	122	16.2
Excelente	6	.8

Discussão

Com este estudo observacional, correlacional e transversal pretendia-se conhecer as fontes de stresse académico que mais afetam os estudantes de medicina e de medicina dentária em Portugal e analisar o papel das mesmas nos seus níveis de Burnout, considerando também fatores individuais de índole sociodemográfica.

Analisando os resultados obtidos na resposta aos itens do IFSAM, podemos verificar que os fatores que aparentam gerar mais stresse são EC e EV. Todos os itens pertencentes ao fator EC foram classificados como indutores de elevado stresse. A maioria dos itens englobados no fator EV também foram encarados como fontes elevadas de stresse. Outros 2 itens a destacar, percecionados como geradores de elevado stresse, foram a “30. *Pouca preparação prática*” e “31. *O sistema de avaliação*”. A vertente prática do curso é fundamental para a futura prática clínica. Os estudantes ao não beneficiarem de uma experiência prática que os capacite em diversos domínios clínicos, não sentem a devida preparação para um bom exercício médico no futuro. O sistema de avaliação é criticado e visto como fator stressor por diversos estudantes, este item acaba por se relacionar com o fator EC, já que o regime de avaliação pressupõe o estudo de um enorme volume de matérias, cujas questões são muito focadas na memorização, sendo que o espaçamento entre avaliações é demasiado curto para o que é exigido por cada unidade curricular. Quanto ao fator EV, é sabido que devido à elevada carga horária há um comprometimento da convivência com os pares/familiares e do lazer/prática de exercício físico (que o que leva a uma maior propensão para o desenvolvimento de doenças psiquiátricas e fisiológicas. Sendo curioso o facto de os estudantes recorrerem pouco ao médico, como é indicado num estudo. Ainda neste fator, os estudantes evidenciam maior tendência na escolha de hábitos alimentares que colocam em risco a sua saúde. Tal é verificado no nosso estudo, em que o item “20. *Dificuldade em manter uma alimentação equilibrada*”, foi classificado como sendo de baixo nível de stresse. O consumo excessivo de cafeína, uma alimentação desequilibrada em termos nutritivos e de nº de refeições (não tomar o pequeno almoço), têm sido aspetos apontados como preocupantes.¹⁷ Os itens pertencentes ao fator COVID-19 também apresentaram elevado stresse o que seria expectável, à luz da literatura atual a COVID-19 tem tido um impacto significativo na saúde psíquica, com aumento na prevalência de depressão e ansiedade. Tem ainda contribuído para níveis elevados de EE e Descrença a nível do Burnout.^{12,18,19}

Por outro lado, os fatores que aparentam gerar menos stress são AA, CA, EH e FI. É interessante os estudantes terem classificado o item “23. *Contacto direto com o doente*” como baixo stress, não evidenciando assim uma relação com a pouca prática clínica na faculdade que, como já referido acima, classificam como fonte de elevado stress.

Verificou-se que os 2 itens do fator FI, apresentavam reduzido stress na amostra geral, mas elevado stress na amostra correspondente ao curso de Medicina Dentária. Pensamos que tal se deva à elevada percentagem de estudantes que frequenta o curso de Medicina Dentária sem que esta tivesse sido a sua primeira opção de escolha aquando da entrada para o ensino superior.

Nas variáveis em estudo, no que diz respeito aos fatores do IFSAM, o género feminino apresentou pontuações médias significativamente superiores na pontuação total do IFSAM e nos fatores de stress EC, EH, EV e AA, o que é congruente com a literatura atual.⁸ O género feminino também revelou pontuações médias significativamente superiores na dimensão EE da EBM-E, um achado corroborado pela literatura existente, que se coaduna com as evidências de que no género feminino tende a ser mais elevada percepção de stress, bem como o Burnout, principalmente nas suas dimensões mais emocionais.²⁰

Na comparação das variáveis em estudo, o curso de Medicina Dentária apresentou pontuações mais elevadas nos fatores de AA e FI quando comparado com Medicina, o que também pode ser explicado pelo que foi referido anteriormente (Medicina Dentária ser a segunda opção na lista de ingresso aos cursos do ensino superior, sendo a primeira, muito frequentemente, Medicina). Também noutros estudos, os estudantes de Medicina Dentária apresentam pontuações elevadas em duas das dimensões da EBM-E, a EE e a EA.¹⁵ Quanto à comparação entre os cursos, a literatura é escassa.

Verificou-se que existem diferenças significativas entre os anos de curso em todos os fatores do IFSAM, exceto no EV. As Exigências do curso bem como a Adaptação académica foram fatores de stress mais sentidos nos primeiros anos do curso, o que é corroborado por alguns estudos que revelam que os alunos do 1º e do 4º ano de medicina apresentam maiores níveis de stress e Burnout, em relação aos restantes anos, sendo sugerido que se deva a uma adaptação gradual ao novo ambiente.³ As Exigências humanas e a Competição académica foram superiores em anos do curso mais avançados, um achado também corroborado por estudos, que reportam que os alunos dos 4º e 5º anos seriam os mais afetados por burnout.³ Contudo, estes estudos não distinguiam fatores de stress e dimensões da EBM-E. Para Marshall, o pico do burnout dos estudantes de medicina ocorre no 3º ano, correspondente à entrada na fase clínica do curso.⁶ Acompanhando os resultados

deste trabalho, evidenciou-se ainda um maior impacto da COVID-19 nos anos clínicos (4^o-5^o ano) em relação ao ano pré-clínico (2^o ano). Tal pode ser enquadrado pela literatura que sublinha que a falta de experiência clínica nos anos anteriores a começarem a trabalhar como médicos internos de formação geral pode ser mais um factor de stresse para os alunos de medicina.¹⁶

Na Escala de Burnout de Maslach para Estudantes, a dimensão EE apresentou média superior nos anos pré-clínicos (1^o e 2^o anos) em relação ao último ano do curso (6^o ano). Este achado é diferente do que tem sido reportado na literatura, já que tendencialmente esta dimensão não costuma distinguir-se significativamente entre anos clínicos e pré-clínicos.¹⁶

Em relação ao papel das fontes de stresse nos níveis de Burnout, verificou-se que todas as dimensões têm impacto nos níveis de Burnout, exceto o fator COVID-19 que não se correlacionou com a EA da EBM-E. A Eficácia académica, como esperado, correlacionou-se de forma negativa com as fontes de stresse, provavelmente devido ao impacto do stresse no desempenho.

Outro resultado interessante deste estudo prendeu-se com o facto de alunos com um curso superior concluído apresentarem menores níveis de Burnout. Tal pode ser devido à experiência que tiveram, que lhes terá permitido adquirir estratégias de *coping* para lidar de forma mais adequada com os indutores de stresse.

Em relação à auto-avaliação dos estudantes relativamente ao seu desempenho académico, verificámos que nenhum participante o considerou como “*Excelente*”. É sabido que os estudantes de Medicina e de Medicina dentária apresentam elevado perfeccionismo tal pode explicar este achado.²⁰

Cerca de metade dos estudantes (42.4%) classifica de “Bom” o seu grau de satisfação com o curso. Portanto, parece que, apesar dos níveis de stress elevado que experienciam, para a maioria o balanço que fazem é, ainda assim, positivo, permitindo-lhes sentir alguma satisfação com o curso.

Apesar da importância dos resultados, torna-se relevante mencionar que o estudo tem algumas limitações. Sendo um estudo transversal não permite retirar conclusões relativas a causalidade. Em relação à amostra a maioria dos participantes era do género feminino, pelo que a comparação entre géneros pode ser menos generalizável do que a relativa a outras comparações. Este é um problema difícil de contornar, uma vez que, cada vez mais, os cursos

de medicina são maioritariamente constituídos por estudantes do género feminino. Os participantes do curso de Medicina Dentária foram também muito menos do que os de medicina, o que, mais uma vez, representa a realidade portuguesa.

Conclusão

Em conclusão, verificámos que Em conclusão, verificámos que as Exigência de curso e o Estilo de vida impostos aos estudantes de medicina e de medicina dentária são as fontes de stresse académico que mais se relacionam com os níveis de *burnout* destes. Para intervir neste problema de saúde e social é importante investigar também a interação entre estes fatores ambientais e os fatores de personalidade, com foco em traços elevados tendencialmente elevados nos estudantes de medicina, como o perfeccionismo.

Agradecimentos

A todos os que apoiaram e deram sentido a esta caminhada,

À Doutora Ana Telma Pereira por me dar a oportunidade de colaborar neste projeto inovador e pela dedicação e atenção que empenhou no desenrolar deste processo.

Ao Dr. Mário Carneiro pela disponibilidade, cuidado e simpatia.

À minha família, o meu suporte. Uma obrigada em especial à minha Mãe, por tudo e por tornar este percurso possível.

À Ubiquitina, companheira de todas as horas.

Aos verdadeiros amigos pelo incentivo, apoio e carinho.

Referências Bibliográficas

1. World health organization. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. [Internet]. 2019. [Consultado a 18/12/2021] Disponível em: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.
2. Maslach CL, Michael P. The Truth About Burnout. New York: Jossey Bassy; 1997.
3. Shadid A, Shadid AM, Shadid A, Almutairi FE, Almotairi KE, Aldarwish T, et al. Stress, Burnout, and Associated Risk Factors in Medical Students. Cureus. 2020;12:13–1.
4. Bughi SA. Stress and burnout among medical students. Exploring the differences between female and male millennials. Health Care: Current Reviews. 2021;4:42.
5. Staten A. Combatting burnout : a guide for medical students and junior doctors. Philadelphia: CRC Press; 2019
6. Marshall JM. The resident's role in combating burnout among medical students. Current Psychiatry. 2020 June.
7. Maroco J, Tecedeiro M. Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portugueses. Psicologia, Saúde e Doenças. 2009; 10: 236-227.
8. Loureiro E, Mota-Cardoso R, Ferreira M. An Inventory of Sources of Stress During Medical Education (IASSME). Revista Brasileira de Educação Médica. 2009;33:197-1.
9. Flett GL, Hewitt PL, Nepon T. The Self-Generated Stress Scale Scale: Development, Psychometric Features, and Associations With Perfectionism, Self-Criticism, and Distress. Journal of Psychoeducational Assessment. 2020;38(1): 83-69.
10. West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. J Intern Med. 2018 Jun;283(6):516-529.
11. Zis P, Artemiadis A, Bargiotas P, Nteveros A, Hadjigeorgiou G.M. Medical Studies during the COVID-19 Pandemic: The Impact of Digital Learning on Medical Students' Burnout and Mental Health. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2021 January.
12. Pereira A.T, Cabaços C, Araújo A, Soares M.J, Brito M.J, Carvalho F, Mota D, Bajouco M, Madeira N, Carneiro M, Macedo A., (2022). Covid-19 Pandemic: Another Source of Stress for Medical Students. Poster to be presented at the 30th European Congress of Psychiatry, 4-7 June 2022, Budapest, Hungary.

13. Manão, A., Carneiro, M., Carvalho, F., Barros, M., Cabaços, C., Brito, M.J., Araújo, A., Azevedo, J. Marques, M., Macedo, A., Pereira, A.T. (2021). Maslach Burnout Inventory – Students Survey. Poster presented at the 21st WPA World Congress of Psychiatry (Virtual), 18-21 October.
14. Carneiro M, Macedo A, Loureiro E, Dias M, Carvalho F, Telles Correia D, Novais F, Barreto Carvalho C, Cabaços C, Pereira D, Vitória P, Araújo A, Pereira A.T. (2022). Inventory of Sources of Stress During Medical Education - Further Validation. Poster to be presented at the 30th European Congress of Psychiatry, 4-7 April 2022, Budapest, Hungary.
15. Singh P, Aulak DS, Mangat SS, Aulak MS. Systematic review: factors contributing to burnout in dentistry. *Occupational Medicine*. 2016;1; 31-27
16. Macedo A, Pereira AT, Madeira N. *Psicologia na Medicina*. Lisboa: LIDEL; 2018
17. Loureiro E, Mcintyre T, Mota-Cardoso R, Ferreira MA. A Relação entre o Stress e os Estilos de Vida nos Estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina do Porto. *ActaMedPort*. 2008; 21: 209-214
18. Farrokhi F, Mohebbi S, Farrokhi F, Khami, R. Impact of COVID-19 on dental education – a scoping review. *BMC Medical Education*. 2021; 21:587
19. Li Y, Wang A, Wu Y, Han N, Huang H. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of College Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front. Psychol*. 2021; 12:669119.
20. Nagoski E, Nagoski A. *Burnout: the secret to unlocking the stress cycle*. Ballantine Books. 2020.
21. LoboPrabhu S, Summers RF, Moffic, HS. *Combating physician burnout: a guide for psychiatrists*. American Psychiatric Pub. 2019. 344p. ISBN 978-1-61537-227-0.

Anexos

Anexo I

Conselho Científico da FMUC

COMISSÃO DE ÉTICA DA FMUC

Of. Refª 146-CE-2020

Data 25/11/2020

C/C aos Exmos. Senhores
Investigadores e co-investigadores

Exmo. Senhor
Prof. Doutor Carlos Robalo Cordeiro
Director da Faculdade de Medicina de
Universidade de Coimbra

Assunto: Pedido de parecer à Comissão de Ética - Projeto de Investigação autónomo (refª CE-149/2020).

Investigador(a) Principal: Ana Telma Fernandes Pereira

Co-Investigador(es): António João Ferreira de Macedo e Santos, Frederica Romana Fradique Namorado Ramalheira Carvalho, Carolina Sampaio Meda Cabaços, Mário Rui Sousa Carneiro e Ana Paula Amaral

Título do Projeto: "Comburnout - Compaixão para a diminuição do burnout dos estudantes de medicina e de medicina dentária".

A Comissão de Ética da Faculdade de Medicina, após análise do projeto de investigação supra identificado, decidiu emitir o parecer que a seguir se transcreve:

"Parecer favorável".

Queira aceitar os meus melhores cumprimentos.

O Presidente,



Prof. Doutor João Manuel Pedroso de Lima

SERVIÇOS TÉCNICOS DE APOIO À GESTÃO - STAG - COMISSÃO DE ÉTICA
Pólo das Ciências da Saúde - Unidade Central
Avenida de Santa Comba, Calaz, 3000-354 COIMBRA - PORTUGAL
Tel.: +351 239 857 708 (Ext. 542708) | Fax: +351 239 823 236
E-mail: comissoetca@fmed.uc.pt | www.fmed.uc.pt

Anexo II

Consentimento Informado



PROJETO COMBURNOUT

Compaixão para a diminuição do *burnout* dos estudantes de medicina e de medicina dentária

Convidamo-lo/a a participar neste estudo porque é estudante de medicina ou de medicina dentária.

A sua participação poderá contribuir para melhorar o conhecimento, a prevenção e o tratamento do burnout nos estudantes de medicina e medicina dentária.

Este estudo irá decorrer no Instituto de Psicologia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e foi aprovado pela Comissão de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC), de modo a garantir a proteção dos direitos, segurança e bem-estar de todos os participantes e a garantir prova pública dessa proteção.

Se aceitar participar, iremos solicitar o preenchimento de questionários de autorresposta cujas perguntas são sobre si e o modo como se tem sentido. O

preenchimento demora cerca de 20 minutos.

Após submeter as suas respostas, poderemos ou não vir a convidá-lo/a a participar num programa de intervenção, denominado COMBURNOUT. Quer participe ou não, precisaremos de o/a voltar a contactar daqui a alguns meses, para solicitar que volte a preencher alguns questionários (menos do que os deste primeiro momento de avaliação).

A participação é voluntária e tem toda a liberdade de recusar ou de a abandonar. A sua participação não acarreta qualquer risco.

Se não estiver interessado/a em participar, a sua relação com os/as investigadores/as não será prejudicada.

Aos/às interessados/as em participar, pedimos que leiam atentamente todas as questões e respondam segundo as instruções.

Os seus registos manter-se-ão confidenciais e anonimizados de acordo com os regulamentos e leis aplicáveis. Todas as pessoas ou entidades com acesso aos seus dados pessoais estão sujeitas a sigilo profissional.

Agradecemos desde já a participação!

CONTACTOS

Se tiver perguntas relativas aos seus direitos como participante deste estudo, deve contactar:

Presidente da Comissão de Ética da FMUC,

Azinhaga de Santa Comba, Celas – 3000-548 Coimbra Telefone: 239 857 707

e-mail: comissaoetica@fmed.uc.pt

Se tiver questões sobre este estudo deve contactar: comburnout.fmuc@gmail.com

Contactos dos investigadores:

Ana Telma Pereira: apereira@fmed.uc.pt, 964404676 Carolina Cabaços: 914665651

Mário Carneiro: 910209698

Frederica Carvalho: 913377985

CONSENTIMENTO INFORMADO:

Declaro que recebi informação acerca das circunstâncias da minha participação neste projeto de investigação. Li atentamente e compreendi a informação do Consentimento Informado. Concordo com as condições e compreendo que a participação neste estudo é voluntária e confidencial e que os dados recolhidos serão analisados apenas para fins de investigação.

Reservo o direito de desistir da minha participação a qualquer momento.

Dou o meu consentimento informado e desejo prosseguir para o estudo.

Anexo III

Questionário

QUESTÕES SOBRE SI

Género: Masculino Feminino Outro

Qual a sua idade?

Nacionalidade:

Instituição de Ensino Superior

Por ex., Universidade de Coimbra

Curso:

Ano de escolaridade:

1º ano 2º ano 3º ano 4º ano 5º ano 6º ano

Em que país reside?

Estuda na cidade em que reside?

—

Com quem reside?

Sozinho/a Com pais/familiares Com amigos/colegas em apartamento/casa

partilhada Residência universitária

Possui um curso superior concluído? Sim Não

Indique com que frequência é sujeito a avaliações no semestre atual?

Semanal Quinzenal Mensal Trimestral Semestral

Como se autoavalia relativamente ao seu desempenho académico?

Péssimo Mau Razoável Bom Excelente

Como classifica o seu grau de satisfação com o curso atual?

Péssimo Mau Razoável Bom Excelente

Já pensou em abandonar o seu curso atual?

Nunca Raras vezes Algumas vezes Muitas vezes

Muitíssimas vezes

Se respondeu afirmativamente à última questão, indique por favor o(s) motivo(s) pelo(s) qual(ais) pensou abandonar o seu curso.

Questões financeiras Exigência excessiva do curso Problemas

familiares Problemas de saúde Falta de vocação Dificuldade

em lidar com o stress

Inventário de Fontes de Stress Académico no Curso de Medicina (IFSAM)

Para cada uma das fontes de stresse abaixo apontadas, indique numa escala de 1 a 5 a intensidade dessa fonte de stresse enquanto estudante, nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS. No caso de alguma fonte de stresse não se aplicar à sua situação de estudante, assinale Não Se Aplica (NA)

1 - Muito pouco stresse; 2 - Pouco stresse; 3 - Stresse Médio; 4 - Muito stresse; 5 - Stresse Extremo; NA – Não se aplica

	1	2	3	4	5	NA
1. Preocupação com o sucesso académico						
2. Carga horária elevada do curso						
3. Transição para a universidade em termos de exigências, autonomia e responsabilidades						
4. Competição exagerada entre os colegas do curso						
5. Número de horas de sono insuficientes						
6. Deslocação da residência de origem						
7. Acompanhamento regular das matérias						
8. Incapacidade de responder às questões dos doentes						
9. Dificuldades na gestão do tempo						
10. Incertezas quanto ao futuro do Internato Geral						
11. Exigências da disciplina de Anatomia						
12. Responsabilidades éticas/humanas do futuro papel como médico						
13. Dedicção exigida pelo curso						
14. Ambiente físico da faculdade						
15. Ambiguidade nos critérios de correção						
16. Dificuldades no método de estudo						
17. Relação com os professores						
18. Volume elevado de matérias para estudar						
19. Expectativas familiares elevadas						
20. Dificuldade em manter uma alimentação equilibrada						
21. Ritmo das avaliações/exames						
22. Expectativas sociais em relação ao estatuto social do estudante de Medicina						
23. Contacto direto com o doente						

24. Ensino/aprendizagem demasiado focados na memorização							
25. Falta de tempo para atividades de lazer							
26. Adaptação às exigências académicas da Universidade em comparação com o ensino secundário							
27. Relações com os profissionais nos serviços do hospital							
28. Falta de tempo para os amigos e/ou família							
29. Pressão dos colegas para o sucesso							
30. Pouca preparação prática							
31. O sistema de avaliação							
32. Falta de interesse pessoal na medicina / medicina dentária							
33. Não ter entrado no curso pretendido							
34. As restrições impostas pela COVID-19 à formação médica/médico-dentária							
35. As restrições impostas pela COVID-19 ao convívio com amigos(as)/colegas							
36. Outras							

Por favor, se anteriormente assinalou a opção "Outras", indique qual(ais).

CONSUMOS

1. Já alguma vez consumiu substâncias para conseguir estudar?

Sim, raras vezes Sim, algumas vezes Sim, muitas vezes Não

Se respondeu afirmativamente à última questão, por favor, indique qual(ais).

2. Já alguma vez se auto-medicou ou tomou mais medicação do que a que lhe foi recomendada/receitada para conseguir estudar e/ou para ficar mais calmo e/ou mais concentrado?

Sim, raras vezes Sim, algumas vezes Sim, muitas vezes Não

Se respondeu afirmativamente à última questão, por favor, indique qual(ais).

Escala de Burnout de Maslach para estudantes

(Adaptação de J. Maroco & M. Teódeiro a partir da versão de Schaufeli et al., 2002)

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

Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Regularmente	Bastantes vezes	Quase sempre	Sempre
⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
Nenhuma vez	Poucas vezes por ano	Uma vez por mês	Poucas vezes por mês	Uma vez por semana	Poucas vezes por semana	Todos os dias

Itens	Nunca		Sempre				
	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
Exaustão emocional							
1. Os meus estudos deixam-me emocionalmente exausto	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
2. Sinto-me de 'rastos' no final de um dia na universidade.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
3. Sinto-me cansado quando me levanto de manhã e penso que tenho de enfrentar mais um dia na universidade.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
4. Estudar ou assistir a uma aula deixam-me tenso.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
5. Os meus estudos deixam-me completamente esgotado.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
Descrença							
1. Tenho vindo a desinteressar-me pelos meus estudos desde que ingressei na universidade.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
2. Sinto-me pouco entusiasmado com os meus estudos.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
3. Sinto-me cada vez mais cínico relativamente à utilidade potencial dos meus estudos.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
4. Tenho dúvidas sobre o significado dos meus estudos.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
Eficácia Profissional							
1. Consigo resolver, de forma eficaz, os problemas que resultam dos meus estudos.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
2. Acredito que participo, de forma positiva, nas aulas a que assisto.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
3. Sinto que sou um bom aluno.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
4. Sinto-me estimulado quando alcanço os meus objectivos escolares.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
5. Tenho aprendido muitas matérias interessantes durante o meu curso.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥
6. Durante a aula, sinto que consigo acompanhar as matérias de forma eficaz.	⓪	①	②	③	④	⑤	⑥

Anexo IV

Tabela de Descrição Sociodemográfica

Tabela 10- Tabela de descrição sociodemográfica

	Frequência (%)		
	Amostra Total	Medicina	Medicina Dentária
Gênero			
Feminino	81.0	79.6	88.1
Masculino	18.8	20.4	11.9
Nacionalidade			
Portuguesa	93.4	94.1	92.5
Outra	6.6	5.9	7.5
Ano do Curso			
1º	20.8	16.5	40.7
2º	16.4	16.8	14.8
3º	18.6	19.2	15.6
4º	18.2	19.2	13.3
5º	14.9	14.9	14.8
6º	11.1	13.4	-
Instituição de Ensino			
FMUC	50.8	52.6	42.2

FMUL	17.6	21.5	-
Universidade NOVA de Lisboa	.7	.8	-
FMUP	3.4	4.2	-
ICBAS	2.3	2.7	-
UBI	6.5	8.6	-
Universidade dos Açores	2.5	3.1	-
Escola de Medicina da Universidade do Minho	3.6	4.4	-
Universidade da Madeira	.1	.2	-
Universidade de Cabo Verde	1.3	2	-
Universidade do Algarve	.1	.2	-
IUEM – Medicina Dentária	1.6	-	8.9
UCP – Medicina Dentária	2.4	-	13.3
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa	1.6	-	8.9
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto	4.6	-	25.9
UFP – Medicina Dentária	.7	-	.7
Universidade de Santiago de Compostela	.1	.2	-
Estuda na cidade onde reside?			

Sim	40.4	38.5	49.6
Não	59.6	61.5	50.3
Com quem reside?			
Com pais/familiares	38.9	39.1	37.8
Com amigos/colegas em apartamento/casa partilhada	36.3	36.5	35.6
Sozinho(a)	5.7	5.2	8.1
Residência Universitária	4.9	5.5	2.2
Possui um curso superior?			
Sim	9.8	10.8	5.2
Não	90.2	89.2	94.8