



• U • C •

FMUC FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA – TRABALHO FINAL

TOMÁS CABRAL DINIS

***Perfeccionismo e burnout e as atividades extracurriculares nos  
estudantes de medicina da Universidade de Coimbra***

ARTIGO CIENTÍFICO ORIGINAL

ÁREA CIENTÍFICA DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Trabalho realizado sob a orientação de:

PROFESSOR DOUTOR LUIZ MIGUEL DE MENDONÇA SOARES SANTIAGO

PROFESSORA DOUTORA INÊS ROSENDO CARVALHO E SILVA CAETANO

MARÇO/2019

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

TRABALHO FINAL DO 6º ANO MÉDICO COM VISTA À ATRIBUIÇÃO  
DO GRAU DE MESTRE NO ÂMBITO DO CICLO DE ESTUDOS DE  
MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

**Perfeccionismo e *burnout* e as atividades extracurriculares nos  
estudantes de medicina da Universidade de Coimbra**

Perfectionism and burnout and extracurricular activities among medical students from  
the University of Coimbra

**Autores:**

Tomás Cabral Dinis, Luiz Miguel de Mendonça Soares Santiago<sup>1</sup>, Inês Rosendo  
Carvalho e Silva Caetano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Portugal

**E-mail:** tomasdinis24@gmail.com

# ÍNDICE

Resumo .....	4
Abstract .....	5
Introdução.....	6
Materiais e Métodos .....	8
Resultados.....	11
1. Caracterização da amostra.....	11
2. Motivos para o perfeccionismo e intolerância à frustração .....	13
3. <i>Burnout</i> .....	18
Discussão .....	21
Conclusão.....	25
Referências .....	26
Anexos.....	29
Anexo 1.....	29

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela I.</b> Caracterização da amostra estudada segundo a prática de atividades extracurriculares (A.E.) entre os alunos do MIM da FMUC do ano letivo de 2018/2019. ....	11
<b>Tabela II.</b> Prática de atividades extracurriculares (A.E.) nos estudantes do MIM da FMUC. ....	12
<b>Tabela III.</b> Graus de importância atribuídos aos motivos que contribuem para o perfeccionismo e intolerância à frustração pelos alunos do MIM do ano letivo 2018/2019, em função do seu sexo.....	14
<b>Tabela IV.</b> Motivos "Insegurança sobre a formação profissional" e "Exigências curriculares do MIM" em função do ano de frequência no MIM.....	15
<b>Tabela V.</b> Avaliação do motivo "Avaliação curricular" em função do tipo de A.E. praticada.....	15
<b>Tabela VI.</b> Motivos "Fatores intrínsecos (do próprio)", "Pressão ambiental", "Insegurança sobre a formação profissional" e "Exigências curriculares do MIM" em função da frequência de prática da A.E. realizada. ....	16
<b>Tabela VII.</b> Motivo "Insegurança sobre a formação profissional" e o tempo de interrupção da atividade extracurricular previamente praticada. ....	17
<b>Tabela VIII.</b> Níveis de <i>burnout</i> nos estudantes do MIM da FMUC do ano letivo 2018/2019.....	18
<b>Tabela IX.</b> Proporção de estudantes do MIM da FMUC com altos níveis de <i>burnout</i> , a nível geral e em cada um dos seus domínios especificamente avaliados, em função de variáveis epidemiológicas e da atividade extracurricular. ....	20

## RESUMO

**Introdução:** Anterior estudo concluiu que a inserção em atividades extracurriculares (A.E.) reduz a importância atribuída a certos motivos para o perfeccionismo, que muito influenciam a vulnerabilidade ao *stress* e, conseqüentemente, a incidência de *burnout* nos estudantes de medicina. Quis, por isso, este estudo investigar de que forma esta relação se processa e de que fatores depende, de forma a pensar estratégias direcionadas a estes potenciais alvos de atuação.

**Métodos:** Num estudo observacional não randomizado, foi usado um questionário que incluiu um inquérito dos motivos para o perfeccionismo e intolerância à frustração, parte do *Copenhagen Burnout Inventory adapted for students* (CBI-S) e um inquérito epidemiológico capaz de avaliar a prática de A.E.. A sua aplicação entre os estudantes do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC) foi feita, via *online*, no ano letivo 2018/2019. Seguiu-se a análise estatística e inferencial dos dados obtidos.

**Resultados:** Numa amostra representativa de 360 alunos (amostra necessária  $n=317$ ), o sexo feminino (76,9% da população) deu maior importância aos “Fatores intrínsecos (do próprio)” ( $p<0,001$ ) e às “Exigências da profissão médica” ( $p=0,002$ ) como fatores determinantes do seu perfeccionismo. A “Pressão ambiental” foi o motivo mais desvalorizado pela totalidade da população, com 31,1% a classificá-lo de “Pouco”/“Nada importante”. Foram observados elevados níveis de *burnout* pessoal em 40% da população e relacionado com os estudos em 28,1%, tendo 22,2% obtido elevados graus simultaneamente nas duas componentes. O sexo feminino mostrou-se associado a maior *burnout* pessoal ( $p=0,009$ ). Verificou-se que alunos que praticam atividades extracurriculares (A.E.) se encontram menos associados a altos valores de *burnout* pessoal e relacionado com os estudos, simultaneamente ( $p=0,013$ ). O tipo de A.E. escolhido não mostrou relação com a incidência de *burnout*.

**Discussão:** É de apenas 53,9% a percentagem de alunos inseridos numa A.E., fator associado a uma menor incidência de *burnout*, especialmente nos alunos que a realizam várias vezes por semana. A escolha de um determinado tipo de A.E. em detrimento de outro não mostrou influenciar significativamente o *burnout* ou os motivos para o perfeccionismo e intolerância à frustração. Tais resultados impõem o incentivo formal à participação em A.E. que permitam direcionar a atenção do estudante de medicina para outros assuntos.

**Conclusão:** Dado o papel protetor das A.E. face à incidência de *burnout* nos estudantes de medicina, a sua prática deverá ser incentivada e incluída no horário e currículo do MIM. A criação de programas que os guiem na inserção destas atividades, evitará o prejuízo do seu desempenho académico, assim contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** “estudantes de medicina”, “atividades extracurriculares”, “*burnout*”, “perfeccionismo”, “intolerância à frustração”, “CBI-S”, “qualidade de vida”.

## ABSTRACT

**Introduction:** Previous studies show that participation in extracurricular activities (E.A.) reduces the attributed significance to some causes of perfectionism and frustration intolerance, which greatly influences one's vulnerability to stress and, consequently, the frequency of burnout in medicine students. This study aimed to investigate how this relationship occurs and which factors it is dependent on, in order to create strategies directed at these potential targets.

**Methods:** In a non-randomised, observational study, we used three inquiries included in an online questionnaire. Specifically, the inquiries explored the motives for perfectionism and frustration intolerance, the burnout incidence, using a part of the "Copenhagen Burnout Inventory adapted for students (CBI-S)", epidemiologic data and participation in E.A.. The questionnaire's application to medical students of the Master Degree in Medicine of the Faculty of Medicine, University of Coimbra (IMDM, FMUC) occurred online in 2018/2019. The data were then analyzed statistically.

**Results:** In a representative sample of 360 students (required  $n=317$ ), women (76.9% of population) revealed "Intrinsic self-values" ( $p<0.001$ ) and "Medical profession demands" ( $p=0.002$ ) as the determining factors for perfectionism. "Environmental pressure" was the most devalued factor with just 31.1% choosing it as "Not very"/"Not important". Forty percent of the population ranked highly in personal burnout, and 28.1% in study-related burnout, while 22.2% showed high levels of burnout in both components. Women were more associated to higher personal burnout ( $p=0.009$ ). Students who participate in E.A. are less linked to simultaneous personal-related and study-related high burnout values ( $p=0.013$ ). The kind of E.A. did not relate to the incidence of burnout.

**Discussion:** Only 53.9% of the sample participate in E.A.. Such participation is associated to a low incidence of burnout if it is practiced several times per week. The kind of chosen E.A. does not significantly influence burnout or motives for perfectionism and frustration intolerance. These findings impose a formal encouragement in extracurricular involvement that drives the medicine student temporarily to other matters.

**Conclusion:** As E.A. lessen burnout rates in medical students, its continued practice should be encouraged and included in the timetables and curriculum of IMDM. The creation of programmes meant to guide students into participating in E.A.s will help avoid academic performance impairment and therefore contribute to a greater quality of life.

**KEYWORDS:** "medical students", "extracurricular activities", "burnout", "perfectionism", "frustration intolerance", "CBI-S", "quality of life".

## INTRODUÇÃO

A profissão médica é exigente, tanto técnica como moralmente, requerendo dos seus profissionais não só virtudes intelectuais (inteligência, persistência e conscienciosidade), como atributos pessoais (altruísmo, honestidade e abertura à crítica), essenciais a uma eficaz gestão dos aspetos biopsicossociais da doença e, conseqüentemente, ao bom desempenho clínico (1,2). Adicionalmente, a escassa margem para o erro e a permanente incerteza ao lidar com questões de extrema sensibilidade, mostram-se uma importante fonte de *stress* para os médicos e para os estudantes de medicina, que parecem sofrer por antecipação (3).

De facto, a exposição prolongada a tais fatores stressantes, bem como aos altos níveis de ansiedade inerentes ao ensino superior e ao curso de medicina em particular, mostrou-se associada a uma diminuição da qualidade de vida (4–6) dos estudantes, com impacto no seu bem-estar físico e mental, culminando frequentemente em depressão, abuso de substâncias e mesmo ideação suicida (3,5,7–10). O estudante poderá então, desta forma, vir a desenvolver um síndrome de *burnout* (4,7,8,10,11), definido por Schaufeli e Greenglass (12) como “um estado de exaustão física, emocional e mental resultante de um envolvimento a longo prazo em situações de trabalho emocionalmente exigentes” que, para além da já referida morbilidade psicossocial, estará também associado a um claro prejuízo na prestação de cuidados e profissionalismo médico (3,7,8,11).

A este aspeto acresce a personalidade tipicamente perfeccionista de quem ingressa na carreira médica sendo que não só dos médicos, mas também dos seus alunos se espera, à partida, que não cometam erros e que desempenhem o seu trabalho exemplarmente (13,14). O perfeccionismo é um conceito multidimensional caracterizado pela necessidade de se ser perfeito, estabelecendo altos padrões de desempenho (*performance*) com uma forte atitude autocrítica (13–16), característica importante nestes profissionais mas que, em última instância, se associa a uma maior vulnerabilidade ao *burnout* (13,14) e ansiedade social (15,16).

Mecanismos de *coping*, assentes numa equilibrada gestão do tempo alocado ao estudo e ao descanso, mostraram ter impacto na qualidade de vida e na prevenção de tais conseqüências (4,5,8,10,11). Nestes, destacam-se estratégias que envolvam o compromisso, como a resolução de problemas e a expressão de emoções, entre as quais as atividades extracurriculares (A.E.) parecem ser bastante completas (10,11). Estas surgem, então, como um refúgio ao qual os estudantes recorrem e onde utilizam as suas capacidades interpessoais, aperfeiçoando-as, assim evidenciando qualidades cruciais para o sucesso académico, especificamente na área da saúde, como atitude crítica, potencial de liderança, desejo de crescimento pessoal e consciência social (2,4,5,10,17).

A vontade de contribuir para uma melhor atuação da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC) na redução da incidência de *stress* e *burnout* nos seus estudantes, levou à investigação de estratégias promotoras da qualidade de vida e saúde, das quais o simples incentivo ou até mesmo a inclusão de A.E. no currículo do curso, poderá ser um exemplo. Por isso, e

estabelecido o facto de que a inserção nestas ocupações não académicas influencia, no sentido da redução, alguns dos motivos para o perfeccionismo, de que tanto depende a vulnerabilidade ao *stress* (3,6), bem como a frequência de *burnout* nos alunos de medicina (4,10,11,17), importa estudar de que forma esta relação se processa e de que fatores se encontra dependente.

Assim, foi objetivo deste trabalho investigar, entre os alunos do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) da FMUC, o perfeccionismo e *burnout*, e a sua relação com o tipo de atividades extracurriculares praticada, explorando não só a sua dependência de variáveis sociodemográficas, como sexo e ano de frequência, mas também a sua variação com a regularidade e o tempo de prática das mesmas.

## MATERIAIS E MÉTODOS

No presente trabalho, realizou-se um estudo observacional de uma amostra de conveniência, mas representativa da população dos estudantes de medicina do MIM da FMUC, do ano letivo de 2018/2019, através da construção e aplicação de um questionário *online*.

Este questionário iniciava-se com um inquérito epidemiológico com quatro questões que pretendiam determinar o sexo, idade, ano de frequência no curso do MIM e residência durante o período letivo do participante.

Seguia-se um inquérito acerca dos motivos para o perfeccionismo e intolerância à frustração, aplicado no âmbito de um trabalho final do MIM anterior (3). Neste, convidava-se o aluno a atribuir, com recurso a uma escala de quatro níveis do tipo *Likert*, um grau de importância a diversos fatores - de um mínimo de (1), “Nada importante”, a um máximo de (4), “Muito importante” -, avaliando o modo como eles influenciam o seu perfeccionismo e intolerância à frustração.

A terceira parte consistia num inquérito que avaliava a prática de A.E., definidas como atividades que não contribuem diretamente para as classificações do curso, requerendo um certo nível de habilidade, dedicação ou autodisciplina (5). Foram categorizadas em “desporto”, “atividades culturais”, “serviço social”, “associativismo”, “atividade remunerada” e um campo de resposta aberta (“outra”), permitindo o relato de A.E. que não se inserissem naquelas categorias ou que motivassem dúvidas. Caso o estudante estivesse, aquando do preenchimento do questionário, a praticar pelo menos uma A.E., era convidado, por meio de uma questão de escolha múltipla, a indicar o(s) seu(s) tipo(s), frequência e tempo de prática. Caso, pelo contrário, não praticasse, era inquirido sobre se alguma vez o teria feito e, em caso afirmativo, qual o tipo, frequência, tempo de prática e há quanto tempo o interrompera.

Por último, utilizou-se uma tradução adaptada e validada para a população portuguesa (18), com o consentimento do respetivo autor, de um instrumento de avaliação de *burnout* em estudantes, o *Copenhagen Burnout Inventory adapted for students* (CBI-S) proposto originalmente por Kristensen *et al.* (2005). Este instrumento é composto por diversas escalas que podem ser usadas independentemente e que avaliam o estado de fadiga/exaustão da população em estudo, característica nuclear, por definição, do síndrome de *burnout* (12). Por ser objetivo do presente trabalho compreender a influência das A.E., especificamente nas características pessoais dos estudantes da FMUC e nos seus estudos, optou-se por utilizar apenas as escalas “*Burnout* pessoal” (seis questões) e “*Burnout* relacionado com os estudos” (sete questões). Estas avaliam, respetivamente, o grau de exaustão física e psicológica experienciado pelo aluno e aquele percebido pelo mesmo como relacionado com os seus estudos, tendo igualmente mostrado maior correlação, tanto entre si, como com outros instrumentos de avaliação de *burnout* (12,18,19). Excluíram-se as escalas “*Burnout* relacionado com os colegas” e “*Burnout* relacionado com os professores”, já que a

relação com estes não mostra ser uma manifestação importante de *Burnout* (19), evitando a utilização de um questionário demasiado extenso, para reduzir a probabilidade de desistência.

As questões foram avaliadas segundo uma escala do tipo *Likert*, com 5 opções: “Nunca” (1), “Raramente” (2), “Por vezes” (3), “Frequentemente” (4) e “Sempre” (5). Estas foram posteriormente pontuadas com 0, 25, 50, 75 e 100 pontos respetivamente (exceto uma das questões, com pontuação inversa), sendo o *score* de cada escala calculado pela média das suas respostas (20). Pela falta de pontos de corte publicados, utilizou-se uma classificação em níveis de *burnout* (baixo, moderado e alto), tendo como valores de *cut-off* os percentis 33 e 66, tal como acontece noutros instrumentos (21). Considerou-se que um indivíduo tinha, com maior probabilidade, síndrome de *burnout*, relativamente ao seu grupo, quando pontuava acima do percentil 66 simultaneamente para as duas escalas. Através da comparação entre ambas, foi possível identificar a percentagem de alunos que se encontravam exaustos, atribuindo esse estado a fatores não relacionados com os estudos (12). Para ambas as escalas do CBI-S foi verificada a consistência interna através do  $\alpha$  de *Cronbach*, considerando-se adequada quando  $\alpha > 0,700$  (22).

Após a formulação do questionário, seguiu-se o seu teste, numa pequena amostra da população em estudo, sendo o constructo divulgado a um conjunto de 15 alunos do MIM da Universidade da Beira Interior, dez do sexo feminino e cinco do sexo masculino, a fim de cumprir uma proporção 2:1 entre sexos (distribuição observada nos alunos da FMUC). A estes respondentes pediu-se que se manifestassem quanto à sua clareza e organização, de modo a excluir questões ambíguas ou de difícil interpretação. Serviu igualmente para estimar o tempo necessário ao seu preenchimento.

Terminada a fase de teste, procedeu-se à aplicação formal do questionário através da plataforma *online* da *Google Forms* (*Google Drive*), iniciando a fase de estudo quantitativo. A participação foi anónima, confidencial e voluntária, facto garantido pela aceitação do consentimento informado requerido para preenchimento do questionário. Através de questões como os dois últimos dígitos do número de telemóvel e última letra do último apelido, evitou-se a duplicação de respostas, sem permitir, no entanto, a identificação do respondente. Para a sua divulgação, foram utilizados os grupos da rede social *Facebook* de cada um dos seis anos do MIM, mantendo o questionário disponível entre 10 de dezembro de 2018 e 10 de janeiro de 2019.

O cálculo do tamanho da amostra necessário foi feito utilizando um intervalo de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%, tendo em conta o número total de alunos matriculados no MIM no ano letivo de 2018/2019: 1798 alunos (298 do 1º ano, 263 do 2º ano, 327 do 3º ano, 282 do 4º ano, 314 do 5º ano e 314 do 6º ano).

Após recolha de dados e seu registo em *Microsoft Excel*, a análise estatística descritiva e inferencial fez-se com recurso ao programa *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS. No que diz respeito à análise descritiva, as variáveis quantitativas foram caracterizadas pela sua média e

desvio padrão e verificada a normalidade da sua distribuição pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, enquanto que, para as variáveis qualitativas, se recorreu à frequência absoluta e relativa. Já a análise inferencial, para variáveis nominais, foi feita através de teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e, para variáveis ordinais, com distribuição não normal, testes não paramétricos U de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Para toda a análise foi definido como estatisticamente significativo um valor de  $p < 0,05$ .

O presente estudo obteve o parecer favorável da Comissão de Ética da FMUC.

## RESULTADOS

### 1. Caracterização da amostra

O presente trabalho estudou uma amostra de 360 alunos (sendo o tamanho de amostra necessário calculado de  $n=317$ ), com idades compreendidas entre 17 e 36 anos ( $21,07 \pm 2,68$ ), 277 do sexo feminino (76,9%) e 83 do sexo masculino (23,1%). No que toca à sua distribuição pelos vários anos de frequência no MIM, verificou-se serem 22,2% do 1º ano, 18,1% do 2º ano, 11,9% do 3º ano, 13,6% do 4º ano, 12,2% do 5º ano e 21,9% do 6º ano, residindo 71,3% em habitação não própria (Tabela I).

No que diz respeito à “Prática de atividades extracurriculares”, 53,9% dos alunos referiu fazê-lo atualmente sendo que, dos restantes, apenas 9,7% nunca o fez no passado. Este facto não revelou relacionar-se significativamente com nenhuma das variáveis epidemiológicas analisadas.

**Tabela I.** Caracterização da amostra estudada segundo a prática de atividades extracurriculares (A.E.) entre os alunos do MIM da FMUC do ano letivo de 2018/2019.

Variáveis		Prática de atividades extracurriculares			Total n (%)
		Atual n (%)	Anterior n (%)	Nunca n (%)	
Sexo <sup>1</sup>	Masculino	51 (61,4)	24 (28,9)	8 (9,6)	83 (23,1)
	Feminino	143 (51,6)	107 (38,6)	27 (9,7)	277 (76,9)
Ano de frequência no MIM <sup>2</sup>	1º ano	36 (45)	38 (47,5)	6 (7,5)	80 (22,2)
	2º ano	29 (44,6)	28 (43,1)	8 (12,3)	65 (18,1)
	3º ano	29 (67,4)	12 (27,9)	2 (4,7)	43 (11,9)
	4º ano	33 (67,3)	10 (20,4)	6 (12,2)	49 (13,6)
	5º ano	23 (52,3)	16 (36,4)	5 (11,4)	44 (12,2)
	6º ano	44 (55,7)	27 (34,2)	8 (10,1)	79 (21,9)
Residência durante o período letivo <sup>3</sup>	Habitação própria com o agregado familiar	51 (56,7)	31 (34,4)	8 (8,9)	90 (25)
	Habitação própria não partilhada	9 (69,2)	4 (30,8)	0 (0)	13 (3,6)
	Habitação arrendada não partilhada	11 (50)	8 (36,4)	3 (13,6)	22 (6,1)
	Quarto arrendado em habitação partilhada	109 (51,9)	79 (37,6)	22 (10,5)	210 (58,3)
	Residência universitária	14 (56)	9 (36)	2 (8)	25 (6,9)
Total		194 (53,9)	131 (36,4)	35 (9,7)	360 (100)
Idade <sup>4</sup> (média $\pm$ desvio padrão)		21,11 $\pm$ 2,46	21,02 $\pm$ 3,1	21,03 $\pm$ 2,22	21,07 $\pm$ 2,68

<sup>1</sup>p=0,248; <sup>2</sup>p=0,103; <sup>3</sup>p=0,807; <sup>4</sup>p=0,560

A distribuição da prática de A.E. no MIM (Tabela II) mostrou que “Desporto” e “Atividade cultural” são as A.E. mais escolhidas pelos alunos, em 60,3% e 35,6% dos casos, respetivamente. Pelo contrário, atividade remunerada foi apenas relatada por 5,2% dos estudantes. Apenas a escolha de “Desporto” como “Tipo de A.E. praticada” mostrou variação estatisticamente relevante com o ano do MIM frequentado ( $p=0,036$ ), sendo referida por 79,5% dos alunos do 6º ano.

A frequência de prática ( $p=0,001$ ) apresentou 44,4% de prática “várias vezes por semana” entre o 1º ano, enquanto que, no 6º ano, 72,7% o faz com essa frequência. Quanto ao tempo de prática ( $p=0,003$ ), verifica-se duração superior a 3 anos em mais de metade dos alunos dos 1º e 6º anos enquanto que, nos 3º e 4º anos, apenas cerca de 30% o fez durante esse período. Por fim, para os que já tinham praticado uma A.E. no passado, o tempo que decorrerá desde a sua interrupção mostrou variar com o ano de frequência ( $p=0,005$ ) sendo que, no 1º ano, metade seriam os que há menos de 6 meses teriam interrompido a A.E., enquanto que, no 6º ano, maior percentagem o fez há mais de 3 anos.

**Tabela II.** Prática de atividades extracurriculares (A.E.) nos estudantes do MIM da FMUC.

Variáveis	Ano de frequência no MIM						Total n (%)
	1º ano n (%)	2º ano n (%)	3º ano n (%)	4º ano n (%)	5º ano n (%)	6º ano n (%)	
<b>Tipo de A.E. praticada</b>							
Desporto <sup>1</sup>	20 (55,6)	12 (41,4)	18 (62,1)	18 (54,5)	14 (60,9)	35 (79,5)	117 (60,3)
Atividade Cultural <sup>2</sup>	11 (30,6)	16 (55,2)	12 (41,4)	12 (36,4)	9 (39,1)	9 (20,5)	69 (35,6)
Associativismo <sup>3</sup>	8 (22,2)	6 (20,7)	3 (10,3)	6 (18,2)	8 (34,8)	9 (20,5)	40 (20,6)
Serviço Social <sup>4</sup>	4 (11,1)	7 (24,1)	3 (10,3)	5 (15,2)	4 (17,4)	7 (15,9)	30 (15,5)
Atividade Remunerada <sup>5</sup>	1 (2,8)	0 (0)	2 (6,9)	3 (9,1)	3 (13)	1 (2,3)	10 (5,2)
<b>Frequência de prática<sup>6</sup></b>							
Todos os dias	1 (2,8)	3 (10,3)	1 (3,4)	2 (6,1)	5 (21,7)	5 (11,4)	17 (8,8)
Várias vezes por semana	16 (44,4)	11 (37,9)	22 (75,9)	23 (69,7)	13 (56,5)	32 (72,7)	117 (60,3)
Uma vez por semana	13 (36,1)	9 (31)	6 (20,7)	6 (18,2)	4 (17,4)	6 (13,6)	44 (22,7)
1 - 3 vezes por mês	4 (11,1)	3 (10,3)	0 (0)	2 (6,1)	0 (0)	1 (2,3)	10 (5,2)
Ocasionalmente	2 (5,6)	3 (10,3)	0 (0)	0 (0)	1 (4,3)	0 (0)	6 (3,1)
<b>Tempo de prática<sup>7</sup></b>							
Menos de 6 meses	8 (10,8)	6 (10,5)	6 (14,6)	8 (18,6)	2 (5,1)	0 (0)	30 (9,2)
6 meses a 1 ano	8 (10,8)	10 (17,5)	9 (22)	6 (14)	7 (17,9)	7 (9,9)	47 (14,5)
1 a 2 anos	10 (13,5)	8 (14)	10 (24,4)	10 (23,3)	7 (17,9)	15 (21,1)	60 (18,5)
2 a 3 anos	5 (6,8)	4 (7)	4 (9,8)	6 (14)	5 (12,8)	11 (15,5)	35 (10,8)
Mais de 3 anos	43 (58,1)	29 (50,9)	12 (29,3)	13 (30,2)	18 (46,2)	38 (53,5)	153 (47,1)
<b>Tempo de interrupção da A.E. anterior<sup>8</sup></b>							
Há menos de 6 meses	19 (50)	3 (10,7)	1 (8,3)	3 (30)	2 (12,5)	9 (33,3)	37 (28,2)
Há 6 meses a 1 ano	5 (13,2)	5 (17,9)	2 (16,7)	3 (30)	3 (18,8)	3 (11,1)	21 (16)
Há 1 a 2 anos	10 (26,3)	11 (39,3)	2 (16,7)	1 (10)	3 (18,8)	2 (7,4)	29 (22,1)
Há 2 a 3 anos	1 (2,6)	5 (17,9)	7 (58,3)	1 (10)	1 (6,3)	2 (7,4)	17 (13)
Há mais de 3 anos	3 (7,9)	4 (14,3)	0 (0)	2 (20)	7 (43,8)	11 (40,7)	27 (20,6)

<sup>1</sup> $p=0,036$ ; <sup>2</sup> $p=0,071$ ; <sup>3</sup> $p=0,436$ ; <sup>4</sup> $p=0,726$ ; <sup>5</sup> $p=0,231$ ; <sup>6</sup> $p=0,001$ ; <sup>7</sup> $p=0,003$ ; <sup>8</sup> $p=0,005$

## 2. Motivos para o perfeccionismo e intolerância à frustração

Entre os motivos para o perfeccionismo e intolerância à frustração, “Fatores intrínsecos (do próprio)” e “Exigências da profissão médica” obtiveram a quase totalidade dos alunos a atribuir a classificação “Importante”/“Muito importante” (89,4% e 91,1% dos casos, respetivamente). Pelo contrário, “Pressão ambiental” mostrou apenas 23,3% de atribuição do grau “Muito importante” e uma maior percentagem (31,1%) referindo-a como “Pouco”/“Nada importante”.

Na Tabela III, apresentam-se as relações observadas entre estes motivos e o sexo dos inquiridos. Tanto os “Fatores intrínsecos (do próprio)” ( $p < 0,001$ ) como as “Exigências da profissão médica” ( $p = 0,002$ ) foram, em 58,1% e 54,2%, respetivamente, “Muito importantes” para o sexo feminino, enquanto que, entre o sexo masculino apenas 37,3% o referiu. Também a “Insegurança sobre a formação profissional” ( $p = 0,031$ ) apresentou, para esse grau de importância, uma distribuição semelhante, com 24,1% de referência por parte do sexo masculino e 37,5% pelo sexo feminino. Por fim, as “Exigências curriculares do MIM” ( $p < 0,001$ ) mostraram uma maior percentagem de alunos do sexo masculino a atribuir o grau “Pouco”/“Nada importante” (27,7%), face aos apenas 7,6% no sexo feminino.

**Tabela III.** Graus de importância atribuídos aos motivos que contribuem para o perfeccionismo e intolerância à frustração pelos alunos do MIM do ano letivo 2018/2019, em função do seu sexo.

Variáveis		Sexo		
		Masculino n (%)	Feminino n (%)	Total n (%)
Fatores intrínsecos (do próprio) <sup>1</sup>	Nada importante	5 (6)	1 (0,4)	6 (1,7)
	Pouco importante	10 (12)	22 (7,9)	32 (8,9)
	Importante	37 (44,6)	93 (33,6)	130 (36,1)
	Muito importante	31 (37,3)	161 (58,1)	192 (53,3)
Exigências da profissão médica <sup>2</sup>	Nada importante	1 (1,2)	3 (1,1)	4 (1,1)
	Pouco importante	13 (15,7)	15 (5,4)	28 (7,8)
	Importante	38 (45,8)	109 (39,4)	147 (40,8)
	Muito importante	31 (37,3)	150 (54,2)	181 (50,3)
Pressão ambiental <sup>3</sup>	Nada importante	7 (8,4)	12 (4,3)	19 (5,3)
	Pouco importante	20 (24,1)	73 (26,4)	93 (25,8)
	Importante	44 (53)	120 (43,3)	164 (45,6)
	Muito importante	12 (14,5)	72 (26)	84 (23,3)
Incerteza quanto ao futuro pretendido <sup>4</sup>	Nada importante	3 (3,6)	6 (2,2)	9 (2,5)
	Pouco importante	15 (18,1)	35 (12,6)	50 (13,9)
	Importante	31 (37,3)	99 (35,7)	130 (36,1)
	Muito importante	34 (41)	137 (49,5)	171 (47,5)
Insegurança sobre a formação profissional <sup>5</sup>	Nada importante	5 (6)	11 (4)	16 (4,4)
	Pouco importante	17 (20,5)	46 (16,6)	63 (17,5)
	Importante	41 (49,4)	116 (41,9)	157 (43,6)
	Muito importante	20 (24,1)	104 (37,5)	124 (34,4)
Avaliação curricular <sup>6</sup>	Nada importante	2 (2,4)	4 (1,4)	6 (1,7)
	Pouco importante	21 (25,3)	38 (13,7)	59 (16,4)
	Importante	29 (34,9)	126 (45,5)	155 (43,1)
	Muito importante	31 (37,3)	109 (39,4)	140 (38,9)
Exigências curriculares do MIM <sup>7</sup>	Nada importante	3 (3,6)	3 (1,1)	6 (1,7)
	Pouco importante	20 (24,1)	18 (6,5)	38 (10,6)
	Importante	34 (41)	106 (38,3)	140 (38,9)
	Muito importante	26 (31,3)	150 (54,2)	176 (48,9)

<sup>1</sup>p<0,001; <sup>2</sup>p=0,002; <sup>3</sup>p=0,119; <sup>4</sup>p=0,105; <sup>5</sup>p=0,031; <sup>6</sup>p=0,166; <sup>7</sup>p<0,001

No que ao ano de frequência no MIM diz respeito (tabela IV), 40% dos alunos do 1º ano afirmam que a "Insegurança sobre a formação profissional" ( $p < 0,001$ ) é "Pouco"/"Nada importante", mas 89,9% dos do 6º ano considera-o "Importante"/"Muito importante". Para a variável "Exigências curriculares do MIM" ( $p < 0,001$ ), 64,6% e 65,1% dos alunos do 2º e 3º anos, respetivamente, atribuem o grau "Muito importante" mas, nos 1º e 6º anos, apenas 45% e 32,9%, respetivamente, o faz.

**Tabela IV.** Motivos "Insegurança sobre a formação profissional" e "Exigências curriculares do MIM" em função do ano de frequência no MIM.

Variáveis		Ano de frequência no MIM					
		1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano	6º ano
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Insegurança sobre a formação profissional <sup>1</sup>	Nada importante	8 (10)	4 (6,2)	0 (0)	2 (4,1)	1 (2,3)	1 (1,3)
	Pouco importante	24 (30)	11 (16,9)	8 (18,6)	8 (16,3)	5 (11,4)	7 (8,9)
	Importante	35 (43,8)	24 (36,9)	16 (37,2)	26 (53,1)	17 (38,6)	39 (49,4)
	Muito importante	13 (16,3)	26 (40)	19 (44,2)	13 (26,5)	21 (47,7)	32 (40,5)
Exigências curriculares do MIM <sup>2</sup>	Nada importante	1 (1,3)	0 (0)	0 (0)	2 (4,1)	0 (0)	3 (3,8)
	Pouco importante	4 (5)	3 (4,6)	4 (9,3)	5 (10,2)	5 (11,4)	17 (21,5)
	Importante	39 (48,8)	20 (30,8)	11 (25,6)	19 (38,8)	18 (40,9)	33 (41,8)
	Muito importante	36 (45)	42 (64,6)	28 (65,1)	23 (46,9)	21 (47,7)	26 (32,9)

<sup>1</sup> $p < 0,001$ ; <sup>2</sup> $p < 0,001$

A prática de A.E. e o seu tempo de realização não mostrou variação significativa com a importância dos motivos para o perfeccionismo e intolerância à frustração. No entanto, entre aqueles que diziam exercer ou já ter exercido uma "Atividade Remunerada", a "Avaliação curricular" ( $p = 0,015$ ) foi considerada "Muito importante" em 68,2% dos casos, enquanto que, entre os alunos que nunca o fizeram, apenas 37% assim o classificou (Tabela V).

**Tabela V.** Avaliação do motivo "Avaliação curricular" em função do tipo de A.E. praticada.

Variáveis		Atividade remunerada como A.E.	
		Nunca exerceu atividade remunerada	Exerce ou já exerceu atividade remunerada
		n (%)	n (%)
Avaliação curricular <sup>1</sup>	Nada importante	6 (1,8)	0 (0)
	Pouco importante	56 (16,6)	3 (13,6)
	Importante	151 (44,7)	4 (18,2)
	Muito importante	125 (37)	15 (68,2)

<sup>1</sup> $p = 0,015$

Em relação à frequência de prática da A.E. (Tabela VI), os “Fatores intrínsecos (do próprio)” ( $p=0,048$ ) mostraram ser um motivo “Muito importante” para 35,3% dos alunos que a praticam “Todos os dias”, mas, para os que o fazem “Ocasionalmente”, esse grau foi atribuído pela totalidade. A “Pressão ambiental” ( $p=0,028$ ), para quem pratica A.E. “Todos os dias”/“Várias vezes por semana”, é um fator “Pouco”/“Nada importante” em 35,3% e 32,5% dos casos, respetivamente. No entanto, para quem o faz apenas “Uma vez por semana”, quase metade dos casos (47,7%) o refere. Relativamente à “Insegurança sobre a formação profissional” ( $p=0,030$ ), 36,4% dos que praticam “uma vez por semana” dizem ser um motivo “Pouco”/“Nada importante” sendo, para todos os restantes, “Importante”/“Muito importante” em 80% dos casos ou mais. Por fim, as “Exigências curriculares do MIM” ( $p=0,027$ ) mostram ser um motivo “Muito importante” em pelo menos metade dos alunos que optam pela frequência de “Uma vez por semana” ou inferior mas, nos que o fazem diariamente, apenas 41,2% o indica.

**Tabela VI.** Motivos "Fatores intrínsecos (do próprio)", "Pressão ambiental", "Insegurança sobre a formação profissional" e "Exigências curriculares do MIM" em função da frequência de prática da A.E. realizada.

Variáveis		Frequência de prática da A.E. atual				
		Todos os dias	Várias vezes por semana	Uma vez por semana	1 - 3 vezes por mês	Ocasionalmente
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Fatores intrínsecos (do próprio) <sup>1</sup>	Nada importante	1 (5,9)	1 (0,9)	1 (2,3)	0 (0)	0 (0)
	Pouco importante	1 (5,9)	11 (9,4)	1 (2,3)	0 (0)	0 (0)
	Importante	9 (52,9)	49 (41,9)	19 (43,2)	3 (30)	0 (0)
	Muito importante	6 (35,3)	56 (47,9)	23 (52,3)	7 (70)	6 (100)
Pressão ambiental <sup>2</sup>	Nada importante	4 (23,5)	4 (3,4)	2 (4,5)	0 (0)	0 (0)
	Pouco importante	2 (11,8)	34 (29,1)	19 (43,2)	0 (0)	0 (0)
	Importante	8 (47,1)	57 (48,7)	15 (34,1)	7 (70)	3 (50)
	Muito importante	3 (17,6)	22 (18,8)	8 (18,2)	3 (30)	3 (50)
Insegurança sobre a formação profissional <sup>3</sup>	Nada importante	1 (5,9)	5 (4,3)	1 (2,3)	1 (10)	0 (0)
	Pouco importante	1 (5,9)	15 (12,8)	15 (34,1)	1 (10)	0 (0)
	Importante	8 (47,1)	53 (45,3)	16 (36,4)	6 (60)	1 (16,7)
	Muito importante	7 (41,2)	44 (37,6)	12 (27,3)	2 (20)	5 (83,3)
Exigências curriculares do MIM <sup>4</sup>	Nada importante	0 (0)	2 (1,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Pouco importante	4 (23,5)	17 (14,5)	2 (4,5)	1 (10)	1 (16,7)
	Importante	6 (35,3)	52 (44,4)	13 (29,5)	4 (40)	1 (16,7)
	Muito importante	7 (41,2)	46 (39,3)	29 (65,9)	5 (50)	4 (66,7)

<sup>1</sup> $p=0,048$ ; <sup>2</sup> $p=0,028$ ; <sup>3</sup> $p=0,030$ ; <sup>4</sup> $p=0,027$

Finalmente, considerando aqueles que não praticavam nenhuma A.E. mas que o haviam feito no passado, o tempo de interrupção da mesma mostrou relação com a importância atribuída à “Insegurança sobre a formação profissional” ( $p=0,035$ ) (Tabela VII), havendo maior atribuição de “Muito importante” nos que a abandonaram há 2 ou mais anos comparando com os que o fizeram há menos de 6 meses.

**Tabela VII.** Motivo “Insegurança sobre a formação profissional” e o tempo de interrupção da atividade extracurricular previamente praticada.

Variáveis		Há quanto tempo se interrompeu a A.E. pregressa				
		Menos de 6 meses	6 meses a 1 ano	1 a 2 anos	2 a 3 anos	Mais de 3 anos
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Insegurança sobre a formação profissional <sup>1</sup>	Nada importante	1 (2,7)	0 (0)	3 (10,3)	0 (0)	1 (3,7)
	Pouco importante	11 (29,7)	5 (23,8)	5 (17,2)	2 (11,8)	2 (7,4)
	Importante	17 (45,9)	8 (38,1)	15 (51,7)	6 (35,3)	12 (44,4)
	Muito importante	8 (21,6)	8 (38,1)	6 (20,7)	9 (52,9)	12 (44,4)

<sup>1</sup> $p=0,035$

### 3. *Burnout*

Na tabela VIII, apresenta-se a distribuição dos níveis de *burnout*, especificamente avaliados pelas escalas do CBI-S. 40% dos estudantes obtiveram scores compatíveis com altos níveis de *burnout* pessoal e, em 28,1% da população foram verificados altos níveis de *burnout* relacionado com os estudos. 17,7% é a parcela de alunos com elevados níveis de *burnout* pessoal mas baixos ou moderados níveis de *burnout* relacionado com os estudos. Finalmente, 80 alunos (22,2% da população) apresentam altos níveis de *burnout* geral (variável que considera altos níveis de *burnout* pessoal e relacionado com os estudos, simultaneamente).

Estas duas escalas obtiveram um coeficiente de correlação de Spearman de 0,731 ( $p < 0,001$ ) indicando a existência de forte associação entre *burnout* pessoal e o *burnout* relacionado com os estudos, constructos que apresentaram bons índices de consistência interna,  $\alpha = 0,866$  e  $\alpha = 0,848$ , respetivamente.

**Tabela VIII.** Níveis de *burnout* nos estudantes do MIM da FMUC do ano letivo 2018/2019.

Escalas	<i>Burnout</i> relacionado com os estudos			Total n (%)	Média ± desvio padrão
	Nível baixo n (%) ≤ 39,29 (P33)	Nível moderado n (%) 39,29 - 57,14	Nível elevado n (%) ≥ 57,14 P(66)		
<i>Burnout</i> pessoal	Nível baixo n (%) ≤ 41,67 (P33)	81 (22,5)	49 (13,6)	5 (1,4)	50,16 ± 19,06
	Nível moderado n (%) 41,67 - 58,33	17 (4,7)	48 (13,3)	16 (4,4)	
	Nível alto n (%) ≥ 58,33 P(66)	7 (1,9)	57 (15,8)	80 (22,2)	
Total n (%)	105 (29,2)	154 (42,8)	101 (28,1)	360 (100)	
Média ± desvio padrão	48,15 ± 18,15				

A associação das variáveis epidemiológicas com a prática de A.E. e os níveis de *burnout* encontra-se exposta na Tabela IX, incluindo os *scores* obtidos pelas escalas aplicadas. Para simplificação, foram omitidas a "Idade" ( $p=0,052$ ), a "Residência durante o período letivo" ( $p=0,176$ ) e o "Tempo de prática da A.E." ( $p=0,644$ ), que não revelaram relação estatisticamente significativa.

O *burnout* pessoal mostrou relação com o sexo ( $p=0,009$ ), com 43% do sexo feminino a apresentar altos níveis desta variável. Também com o ano de frequência foi verificada relação estatisticamente significativa ( $p=0,012$ ). Apenas 34% dos que praticavam uma A.E. ( $p=0,013$ ) apresentaram altos níveis de *burnout* pessoal, componente que se viu menos incidente na prática diária de A.E. ( $p=0,001$ ). O abandono da A.E. ( $p=0,014$ ) há menos de 6 meses mostrou-se associado a menor percentagem de alunos com níveis elevados de *burnout* pessoal. O valor de *burnout* geral apenas apontou relação estatisticamente relevante com a prática de A.E. ( $p=0,013$ ), com altos níveis de *burnout* mais frequentemente em alunos que não se encontravam a realizar atividades extracurriculares ou que nunca o tinham feito. O tipo de A.E. escolhido não mostrou relação significativa com a incidência de qualquer componente de *burnout*.

**Tabela IX.** Proporção de estudantes do MIM da FMUC com altos níveis de *burnout*, a nível geral e em cada um dos seus domínios especificamente avaliados, em função de variáveis epidemiológicas e da atividade extracurricular.

Variáveis		Nível alto de <i>burnout</i> pessoal		Nível alto de <i>burnout</i> relacionado com os estudos		Nível alto de <i>burnout</i> geral		
		n (%)	p	n (%)	p	n (%)	p	
Sexo	Masculino	25 (30,1)	<b>0,009</b>	22 (26,5)	0,413	16 (19,3)	0,283	
	Feminino	119 (43)		79 (28,5)		64 (23,1)		
Ano de frequência no MIM	1º ano	26 (32,5)	<b>0,012</b>	14 (17,5)	0,764	9 (11,3)	0,563	
	2º ano	38 (58,5)		26 (40)		23 (35,4)		
	3º ano	19 (44,2)		15 (34,9)		12 (27,9)		
	4º ano	15 (30,6)		8 (16,3)		7 (14,3)		
	5º ano	20 (45,5)		17 (38,6)		14 (31,8)		
	6º ano	26 (32,9)		21 (26,6)		15 (19)		
Prática de A.E.	Atual	66 (34)	<b>0,013</b>	45 (23,2)	0,050	32 (16,5)	<b>0,013</b>	
	Anterior	61 (46,6)		46 (35,1)		40 (30,5)		
	Nunca	17 (48,6)		10 (28,6)		8 (22,9)		
Frequência de prática	Todos os dias	4 (23,5)	<b>0,001</b>	3 (17,6)	0,502	3 (17,6)	0,370	
	Várias vezes por semana	36 (30,8)		27 (23,1)		17 (14,5)		
	Uma vez por semana	16 (36,4)		9 (20,5)		7 (15,9)		
	1 - 3 vezes por mês	6 (60)		3 (30)		3 (30)		
	Ocasionalmente	4 (66,7)		3 (50)		2 (33,3)		
Tempo de interrupção	Há menos de 6 meses	14 (37,8)	<b>0,014</b>	10 (27)	0,823	9 (24,3)	0,473	
	Há 6 meses a 1 ano	10 (47,6)		9 (42,9)		7 (33,3)		
	Há 1 a 2 anos	16 (55,2)		11 (37,9)		9 (31)		
	Há 2 a 3 anos	9 (52,9)		7 (41,2)		7 (41,2)		
	Há mais de 3 anos	12 (44,4)		9 (33,3)		8 (29,6)		
Tipo de A.E.	Desporto	Não	63 (45)	0,239	41 (29,3)	0,426	34 (24,3)	0,266
		Sim	81 (36,8)		60 (27,3)		46 (20,9)	
	Atividade Cultural	Não	97 (42,4)	0,247	64 (27,9)	0,71	52 (22,7)	0,539
		Sim	47 (35,9)		37 (28,2)		28 (21,4)	
	Associativismo	Não	115 (40,4)	0,782	78 (27,4)	0,628	63 (22,1)	0,514
		Sim	29 (38,7)		23 (30,7)		17 (22,7)	
	Serviço Social	Não	112 (38,4)	0,262	81 (27,7)	0,503	63 (21,6)	0,321
		Sim	32 (47,1)		20 (29,4)		17 (25)	
	Atividade Remunerada	Não	133 (39,3)	0,386	93 (27,5)	0,516	75 (22,2)	0,564
		Sim	11 (50)		8 (36,4)		5 (22,7)	

## DISCUSSÃO

O *stress* prolongado a que a comunidade estudantil se encontra sujeita prejudica, entre outros, o seu desempenho académico, saúde mental e profissionalismo (3,5,6,8,11), motivando a realização de cada vez mais estudos no âmbito de determinantes da sua vulnerabilidade. Exemplos destas são o perfeccionismo e o *burnout* (1,3,6,9), características fortemente inerentes ao estudante de medicina, e por isso potenciais alvos de atuação a serem investigados.

Por sua vez, as atividades extracurriculares surgem como mecanismos de *coping* eficazes (10,11), querendo por isso o presente trabalho compreender e aprofundar a relação desempenhada por estas na natureza tipicamente perfeccionista do estudante de medicina, e na frequência de *burnout*.

Os resultados são alarmantes ao ser revelado que, entre os estudantes de medicina da FMUC, 40% apresenta altos níveis de *burnout* pessoal e 28,1% altos níveis de *burnout* relacionado com os estudos. Os *scores* obtidos foram, em média, muito superiores (50,2 para o *burnout* pessoal e 48,2 para o *burnout* relacionado com os estudos) àqueles observados num estudo prospetivo levado a cabo por Kristensen *et al.* (12), entre profissionais de saúde e serviços humanos: 35,9 e 33, respetivamente. Além disso, 22,2% dos estudantes pontuaram simultaneamente altos índices das duas componentes, valor que, apesar de não constituir um *score* geral de *burnout* completo, não pode deixar de ser tomado em consideração. Em 17,7% dos alunos observaram-se elevados níveis de *burnout* pessoal, mas não de *burnout* relacionado com os estudos, atribuindo assim o seu estado de exaustão a fatores não académicos como, por exemplo, problemas de saúde ou demandas familiares (12), de que podem ser exemplos a má saúde mental (8) e a pressão exercida por familiares médicos (4).

A análise dos dados demográficos permite constatar que o sexo feminino se encontra associado a altos níveis de *burnout* pessoal, dando também mais importância, em relação ao sexo oposto, a motivos para o perfeccionismo e intolerância à frustração, como fatores intrínsecos e exigências da profissão médica, das quais o medo de não se ser capaz de a exercer corretamente faz parte. Alguns autores admitem mesmo que o sexo feminino mais frequentemente interpreta eventos desafiantes como stressantes do que o sexo masculino (10).

Também mais de metade (58,5%) dos alunos do 2º ano do MIM acusaram valores elevados desta componente, incidência que decresce com a progressão no curso. Facto talvez justificativo será a semelhante distribuição que a importância atribuída às exigências curriculares do MIM (falta de tempo para o próprio) para o perfeccionismo e intolerância à frustração assume.

A comparação com a bibliografia destes resultados é limitada pela utilização de diferentes instrumentos de avaliação. Tome-se como exemplo a associação positiva de *burnout* com o sexo masculino encontrada em diversos estudos (4,8,23). Seria por isso interessante a realização de mais

estudos com recurso à escala CBI-S de modo a estabelecer estas comparações, em amostras de maiores dimensões e de outras instituições, tanto em Portugal como noutros países.

Mais de metade dos alunos do MIM da FMUC praticam uma A.E. (53,9%), valor que se encontra abaixo daqueles relatados noutros trabalhos internacionais (3,4,10,17). Esta participação, apesar de não variar significativamente com o ano de frequência no curso, apresenta o maior valor nos 3º e 4º anos (aproximadamente 67%), sendo inferior nos restantes. Distribuição semelhante foi observada por Batista, S. N. G. (3), sendo presumivelmente devida à adaptação ao novo ritmo e metodologia de trabalho do ensino superior (3,9,17), que se desvanece nos anos intermédios do curso, surgindo a perceção, não só da necessidade de aquisição de mecanismos que ajudem a lidar com o *stress* (7,11,17), mas também de novas competências e de um currículo mais completo (17), recorrendo a este tipo de atividades.

Aos alunos que, pelo contrário, não se encontravam a praticar A.E. foram associados altos níveis de *burnout*, tornando-se seguro reforçar, tendo em conta a bibliografia praticamente unânime, o papel protetor de tais ocupações face a este estado de exaustão (4,5,10,11,23,24). De facto, alunos que abandonaram a sua atividade há mais tempo, não só possuem mais frequentemente altos níveis de *burnout* pessoal, como valorizam a insegurança sobre a formação profissional como motivo para seu o perfeccionismo. Associação poderá fazer-se com o ganho de competências interpessoais e a redução de ansiedade e *stress* inerentes à prática de A.E. (4,10), levando o seu abandono a maior insegurança face à capacidade de resolução de problemas, com maior dependência da experiência dada pela formação académica.

Verificou-se, tal como noutros estudos semelhantes (25), uma preferência pelo desporto, com 60,3% de referência, valor inferior quando considerada a totalidade da população, comprovando a reduzida prática desportiva entre os estudantes universitários, por isso mais vulneráveis ao *stress* (23,25,26). Apesar disso, o *burnout* não mostrou variar significativamente com a atividade física o que não significa que as atividades desportivas não tragam inúmeros benefícios no estilo de vida dos alunos (4,10,11,23–25), mas antes que a sua escolha, em detrimento de outras A.E., não determina maior redução na frequência de *burnout*.

Também às atividades culturais, da qual a música faz parte, se associam efeitos benéficos na frequência do *burnout*, particularmente na comunidade médica, sendo uma estratégia, com bom rácio custo-benefício, que melhora a empatia e compaixão (10,11). O voluntariado (incluído em “serviços sociais”) promove a solidariedade, responsabilidade social e sentido de comunidade (10), qualidades fulcrais em prestadores de cuidados. Por fim, destacam-se as atividades que envolvem a organização e a liderança (“Associativismo”), que se verificou refletirem num melhor desempenho académico (4), afetando positivamente a frequência de *burnout*.

A importância atribuída aos motivos para o perfeccionismo e intolerância à frustração, verificou-se pouco influenciada pelo tipo de A.E. escolhida, além da desvalorização dos métodos de

avaliação curricular entre aqueles que diziam exercer ou já ter exercido uma “Atividade Remunerada”. No entanto, por só os seus motivos terem sido avaliados, não foi possível inferir acerca da influência na personalidade perfeccionista propriamente dita, pelo que o recurso a escalas de avaliação do perfeccionismo, como a *Multidimensional perfectionism scale* (MPS-H) (13,14), em estudos futuros poderá ser pertinente.

A frequência de prática da A.E. mostrou aumentar com a progressão no curso, com mais alunos a optar pela realização das mesmas várias vezes por semana, aspeto relacionado com a valorização da pressão ambiental e da insegurança sobre a formação profissional como motivos para o perfeccionismo e intolerância à frustração. Pelo contrário, estes alunos desvalorizam os fatores intrínsecos, observação suportada pela menor incidência de *burnout* pessoal nos mesmos. Este último achado vem contrariar um estudo anterior que afirmou não haver relação entre a frequência de prática de A.E. e o *burnout* (4). Também as exigências curriculares do MIM, das quais a falta de tempo para o próprio faz parte, foram desvalorizadas. A prática regular e frequente de A.E. parece então ajudar a lidar com o perfeccionismo auto-orientado, dimensão nuclear deste traço de personalidade que se encontra geralmente elevada entre os estudantes de medicina (14), além do já provado benefício no desempenho (*performance*) académico (25) e, por conseguinte, na qualidade de vida (5).

Verificou-se que a duração da prática de A.E., mais prolongada nos 1<sup>o</sup> e 6<sup>o</sup> anos, não influencia nem os níveis de *burnout* nem os motivos para o perfeccionismo e intolerância à frustração. No entanto, um estudo longitudinal abrangente realizado, verificou que um envolvimento em A.E. mais consistente se tornava preditor de maior resiliência psicológica e aproveitamento escolar dos adolescentes (27).

Este estudo fez recurso a um questionário aplicado via *online* método que, apesar de eliminar o viés de disponibilidade, o torna limitado ao voluntarismo. Há também que considerar o viés de desejabilidade social associado à utilização de escalas do tipo *Likert*, numa população tipicamente perfeccionista (14). Para evitar a elaboração de um constructo demasiado extenso optou-se pela não utilização de todas as escalas que integram o CBI – S, o que, apesar de possível, dada a independência de aplicação das mesmas consoante as questões que se queiram elucidar (12), gera limitações na interpretação do valor global de *burnout* geral calculado. Além disso, a comparação dos resultados obtidos com a bibliografia é limitada pela escassa utilização desta escala. O estudo, apesar de bastante representativo, ao analisar uma amostra de tamanho superior ao necessário para um intervalo de confiança de 95%, respeitando a proporção de sexos característica da população do curso de medicina da FMUC (3), foi limitado a uma faculdade e de carácter transversal. Tal invalida tanto a atribuição de causalidade, como a extrapolação de conclusões para a comunidade estudantil médica portuguesa. Tornar-se-ia interessante a aplicação de estudos longitudinais com o mesmo âmbito noutras faculdades do país e nesta, seguindo a coorte dos agora estudados.

Apesar destas limitações, o presente trabalho permite retirar considerações importantes e formular sugestões que permitam melhorar a qualidade de vida dos estudantes de medicina da FMUC. É do interesse das escolas médicas o estabelecimento de um ambiente de ensino favorável da formação de profissionais que reúnam conhecimento teórico-prático e competências psicossociais, fulcrais ao bom desempenho dos cuidados de saúde (4,11). Por todas as vantagens associadas às atividades extracurriculares, considera-se fulcral o incentivo formal à sua prática, potenciando os fatores que a motivam e eliminando os seus entraves (10,11,17,23). Sugere-se assim: a criação de programas de tutoria, incluídos no currículo do MIM, que guiem os estudantes no ingresso controlado nas A.E., sem prejudicar o seu desempenho académico (4,6,10,13,17); a sua inclusão no horário letivo, evitando o sentimento de perda de tempo frequentemente invocado à sua prática (17); a valorização de um currículo plurivalente no ingresso na carreira médica, não apenas baseado na classificação final da Prova Nacional de Acesso, um dos principais motivos para a realização destas atividades em países que o tomam em consideração (17).

Tendo em conta a elevada frequência de *burnout*, é também necessária uma maior atenção à saúde mental dos estudantes por parte dos profissionais envolvidos no ensino (4,10,11) por meio de medidas como a promoção de programas de apoio psicossocial (3,6,8), a educação para estratégias organizacionais (5,8,13) e a partilha de experiências por parte de médicos séniores, focando a incerteza inerente aos atos da profissão numa perspetiva humanista da medicina (3,11).

## CONCLUSÃO

A incidência de *burnout* nos estudantes de medicina da FMUC foi estimada na sua dimensão pessoal (40%) e naquela relacionada com os estudos (28,1%), tendo a junção destas duas componentes sido encontrada em 22,2% da população, com maior expressão no 2º ano do MIM.

Os motivos que, com mais importância, são atribuídos ao perfeccionismo e intolerância à frustração são os fatores intrínsecos e as exigências da profissão médica, com 53,3% e 50,3% de atribuição do grau “Muito Importante”, respetivamente, sendo a pressão ambiental o mais desvalorizado, com 31,1% de atribuição do grau “Pouco”/“Nada Importante”.

O sexo feminino, mais frequentemente associado a altos níveis de *burnout* pessoal (43%), realçou os fatores intrínsecos (58,1%) e as exigências da profissão médica (54,2%) como desencadeadores do seu perfeccionismo e intolerância à frustração, mostrando mais frequentemente interpretar eventos desafiantes como stressantes em relação ao sexo oposto.

As atividades extracurriculares surgem como mecanismos de *coping* eficazes na gestão de *stress* a que os estudantes se encontram sujeitos. No entanto, verifica-se que pouco mais de metade dos alunos, 53,9%, recorrem às mesmas, percentagem insatisfatória quando comparada com estudos internacionais. Esta participação é superior nos 3º e 4º anos do curso, facto suportado pela adaptação inicial dos alunos a um novo método de estudo e, posteriormente, pela necessidade de aquisição de novas competências.

Observou-se uma menor frequência de altos valores de *burnout* nos alunos que praticam A.E., especialmente aqueles que o fazem várias vezes por semana, que acabam desvalorizando os fatores intrínsecos como motivadores do seu perfeccionismo. Apesar da preferência verificada pelo desporto, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na incidência de *burnout* com o tipo de A.E. escolhido, todos trazendo benefícios em aspetos distintos. Também o tempo de prática da A.E. se verificou indiferente à incidência de *burnout* e aos motivos para o perfeccionismo, facto que deve ser encorajador da adoção destas estratégias qualquer que seja a fase do percurso académico em que o aluno já se encontre. Por fim, e de forma a reforçar o papel protetor desempenhado pelas A.E., constatou-se uma associação positiva da incidência de *burnout* com o abandono mais prolongado das mesmas.

Parece então ser premente a necessidade de atuação por parte da FMUC, que deverá incentivar a prática destas atividades, recorrendo, por exemplo, à sua inclusão no currículo do MIM. A criação de programas que auxiliem o ingresso dos estudantes neste tipo de ocupações de forma controlada e que forneçam as ferramentas necessárias à gestão do *stress* inerente à sua carreira são sugestões que poderão ser aplicadas, visando o objetivo último da melhoria da sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

1. Marques M, Macedo A, Soares MJ, Maia B, Pereira AT, Sandra BOS, et al. O premedical syndrome: Será que existe em Portugal? *Acta Med Port.* 2009;22(6):789–96.
2. Kim SH. Extracurricular activities of medical school applicants. *Korean J Med Educ.* 2016;28(2):201–7.
3. Batista S, Santiago LM, Rosendo I. Motivos para o Perfeccionismo e Intolerância à Frustração nos Estudantes de Medicina da Universidade de Coimbra. *Acta Med Port.* 2018;31(10):527.
4. Almalki SA, Almojali AI, Alothman AS, Masuadi EM, Alaqeel MK. Burnout and its association with extracurricular activities among medical students in Saudi Arabia. *Int J Med Educ.* 2017;8:144–50.
5. Lumley S, Ward P, Roberts L, Mann JP. Self-reported extracurricular activity, academic success, and quality of life in UK medical students. Vol. 6, *International journal of medical education.* 2015. p. 111–7.
6. Pereira AP, Santiago LM, Simões J. Qualidade de Vida e Vulnerabilidade ao Stress nos Estudantes de Medicina dos 5º e 6º Anos. 2017.
7. Moir F, Yelder J, Sanson J, Chen Y. Depression in medical students: current insights. 2018;323–33.
8. Chunming WM, Harrison R, MacIntyre R, Travaglia J, Balasooriya C. Burnout in medical students: A systematic review of experiences in Chinese medical schools. *BMC Med Educ.* 2017;17(1):1–11.
9. Gómez H P, Pérez V C, Parra P P, Ortiz M L, Matus B O, McColl C P, et al. Relationship between well-being and academic performance in first-year medical students Students, engagement and burnout among first year medical students. *Rev Med Chil.* 2015;143(7):930–7.
10. Fares J, Saadeddin Z, Al Tabosh H, Aridi H, El Mouhayyar C, Koleilat MK, et al. Extracurricular activities associated with stress and burnout in preclinical medical students. *J Epidemiol Glob Health.* 2016;6(3):177–85.
11. Fares J, Al Tabosh H, Saadeddin Z, El Mouhayyar C, Aridi H. Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *N Am J Med Sci.* 2016;8(2):75–81.
12. Kristensen TS, Borritz M, Villadsen E, Christensen KB. The Copenhagen Burnout Inventory: A

- new tool for the assessment of burnout. *Work Stress*. 2005;19(3):192–207.
13. Yu JH, Chae SJ, Chang KH. The relationship among self-efficacy, perfectionism and academic burnout in medical school students. *Korean J Med Educ*. 2016;28(1):49–55.
  14. Seeliger H, Harendza S. Is perfect good? - Dimensions of perfectionism in newly admitted medical students. *BMC Med Educ*. 2017;17(1):1–7.
  15. Mohammadian Y, Mahaki B, Dehghani M, Vahid MA, Lavasani FF. Investigating the role of interpersonal sensitivity, anger, and perfectionism in social anxiety. *Int J Prev Med*. 2018.
  16. Besharat MA, Issazadegan A, Etemadinia M, Golssanamlou S, Abdolmanafi A. Risk factors associated with depressive symptoms among undergraduate students. *Asian J Psychiatr*. 2014;10:21–6.
  17. Almasry M, Kayali Z, Alsaad R, Alhayaza G, Ahmad MS, Obeidat A, et al. Perceptions of preclinical medical students towards extracurricular activities. *Int J Med Educ*. 2017;8:285–9.
  18. Campos JADB, Carlotto MS, Marôco J. Copenhagen Burnout Inventory - student version: adaptation and transcultural validation for Portugal and Brazil. *Psicol Reflexão e Crítica*. 2013;26(1):87–97.
  19. Maroco J, Campos JADB. Defining the Student Burnout Construct: A Structural Analysis from Three Burnout Inventories. *Psychol Rep*. 2012;111(3):814–30.
  20. National Academy of Medicine. Validated Instruments to Assess Work-Related Dimensions of Well-Being [Internet]. [citado em 24 de Janeiro de 2019]. Disponível em: <https://nam.edu/valid-reliable-survey-instruments-measure-burnout-well-work-related-dimensions/#copenhagen>
  21. Ester Grau-Alberola, Pedro R. Gil-Monte \*, Juan Antonio Garcí'a-Juesas HF-F. Incidence of burnout in Spanish nursing professionals: A longitudinal study. *Int J Nurs Stud*. 2010;47:1013–1020.
  22. Vicente CS, Rui, Oliveira A, Maroco J. Análise Fatorial Do Inventário De Burnout De Maslach (Mbi-Hss) Em Profissionais Portugueses. *Psicol Saúde Doenças*. 2013;14(1):152–67.
  23. Cecil J, McHale C, Hart J, Laidlaw A. Behaviour and burnout in medical students. *Med Educ Online*. 2014;19:25209.
  24. Gerber M, Brand S, Elliot C, Holsboer-Trachsler E, Pühse U, Beck J. Aerobic exercise training and burnout: a pilot study with male participants suffering from burnout. *BMC Res Notes*. 2013;6:78.

25. Slade AN, Kies SM. The relationship between academic performance and recreation use among first-year medical students. *Med Educ Online*. 2015;20(1):1–8.
26. Loureiro EM. Estudo da relação entre o stress e os estilos de Psicologia, vida nas estudantes de Medicina. 2006;(May).
27. Fredricks JA, Eccles JS. Extracurricular involvement and adolescent adjustment: Impact of duration, number of activities, and breadth of participation. *Appl Dev Sci*. 2006;10(3):132–46.

# ANEXOS

## Anexo 1. Questionário

### Perfeccionismo e burnout e as atividades extracurriculares nos estudantes de medicina da Universidade de Coimbra

Caro colega,

No âmbito do desenvolvimento do Trabalho Final do Mestrado Integrado em Medicina, o presente estudo pretende compreender de que forma é que a prática de Atividades Extracurriculares se relaciona com o perfeccionismo e a intolerância à frustração, podendo eventualmente, e em última instância, levar à sugestão da sua inclusão ou incentivo à sua prática no currículo da FMUC.

Para tal, venho solicitar a sua colaboração, através de resposta ao presente questionário, onde todos os dados colhidos serão tratados de forma conjunta e anónima, destinando-se exclusivamente a fins de investigação científica e sendo posteriormente os resultados presentes à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

A participação neste estudo é voluntária, sendo que não será prejudicado caso opte por não responder, podendo inclusivamente interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento. Caso alguma questão surja no seu preenchimento, esta poderá ser esclarecida através do email: [tomasdinis24@gmail.com](mailto:tomasdinis24@gmail.com).

Profundamente grato!  
Tomás Dinis

\*Obrigatório

#### 1. Consentimento informado \*

Concordo com a afirmação: "Declaro que compreendi as intenções deste estudo, disponho-me a participar voluntariamente e permito o uso das minhas respostas para os fins referidos."  
*Marcar tudo o que for aplicável.*

Concordo

### Dados do participante

#### 2. Sexo \*

*Marcar apenas uma oval.*

Masculino

Feminino

#### 3. Idade \*

\_\_\_\_\_

#### 4. Ano do curso que frequenta \*

*Marcar apenas uma oval.*

1º ano

2º ano

3º ano

4º ano

5º ano

6ºano

#### 5. Residência \*

*Marcar apenas uma oval.*

Habitação própria com o agregado familiar

Habitação própria não partilhada

Habitação alugada não partilhada

Quarto alugado em habitação partilhada

Residência universitária

Outra: \_\_\_\_\_

**6. Últimos dois dígitos do número de telemóvel \***

Esta questão apenas servirá para garantir a inexistência de respostas duplicadas, não permitindo a identificação do participante.

---

**7. Última letra do último nome \***

Esta questão apenas servirá para garantir a inexistência de respostas duplicadas, não permitindo a identificação do participante.

---

## Motivos para o Perfeccionismo e Intolerância à Frustração

Pedimos que atribua um grau de importância a cada um dos fatores seguintes, tendo em conta o modo como esses, para si, influenciam o perfeccionismo e a intolerância à frustração (preditores de vulnerabilidade ao stress), sendo 1 "nada importante" e 4 "muito importante".

**8. Fatores intrínsecos (do próprio) \***

Incapacidade de lidar adequadamente com o falhanço; perfeccionismo individual; personalidade narcisista; auto-exigência.  
*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito importante

---

**9. Exigências da profissão médica \***

Perceção de não haver lugar para o erro; medo de não ser capaz de exercer corretamente a profissão médica.  
*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito importante

---

**10. Pressão ambiental \***

Pressão da sociedade, da família, dos pares, das escolas, dos professores.  
*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito importante

---

**11. Incerteza quanto ao futuro pretendido \***

Redução do número de vagas de acesso à especialidade; perceção da necessidade de ter que ser melhor que os pares.  
*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito importante

---

**12. Insegurança sobre a formação profissional \***

Pouca prática clínica existente ao longo do curso.  
*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito importante

---

**13. Avaliação curricular \***

Avaliações não uniformes, com notas diversas em ambientes diversos.  
*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito importante

**14. Exigências curriculares do MIM \***

Falta de tempo para o próprio.  
*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito importante

## Vida Extracurricular

**15. Atualmente, encontra-se inserido em alguma Atividade Extracurricular? \***

Entende-se por Atividade Extracurricular toda a atividade regular que não contribui diretamente para as notas do curso em que o participante se insere e que requer do mesmo algum grau de habilidade, trabalho, dedicação e/ou auto-disciplina.  
*Marcar apenas uma oval.*

- Sim *Passe para a pergunta 16.*  
 Não *Passe para a pergunta 19.*

## Vida Extracurricular - Continuação

**16. Qual o tipo de Atividade Extracurricular em que se insere atualmente? \***

Poderá adicionar mais que uma opção. Caso pratique mais que uma atividade da mesma categoria poderá indicá-lo na opção "outra". Se não souber categorizar a sua Atividade Extracurricular indique-a na opção "outra".

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Desporto (futebol, basquetebol, ginásio, xadrez, etc.)  
 Atividades Culturais (grupo musical, clube de teatro, língua estrangeira, investigação, etc.)  
 Associativismo (associações culturais, núcleos de estudantes, etc.)  
 Serviço social de carácter voluntário (cruz vermelha, banco alimentar, escotismo, etc.)  
 Atividade remunerada (part-time, explicações, participação em ensaios clínicos, etc.)  
 Outra: \_\_\_\_\_

**17. Com que frequência pratica essa(s) mesma(s) Atividade(s) Extracurricular(es)? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Todos os dias  
 Várias vezes por semana  
 Uma vez por semana  
 1 - 3 vezes por mês  
 Ocasionalmente

**18. Há quanto tempo pratica essa(s) Atividade(s) Extracurricular(es)? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Há menos de 6 meses  
 6 meses a 1 ano  
 1 a 2 anos  
 2 a 3 anos  
 Há mais de 3 anos

*Passe para a pergunta 23.*

**19. Alguma vez praticou alguma Atividade Extracurricular? \***

Entende-se por Atividade Extracurricular toda a atividade regular que não contribui diretamente para as notas do curso em que o participante se insere e que requer do mesmo algum grau de habilidade, trabalho, dedicação e/ou auto-disciplina.

Marcar apenas uma oval.

- Sim      *Passe para a pergunta 20.*  
 Não      *Passe para a pergunta 23.*

## Vida Extracurricular

**20. Que tipo de Atividade(s) Extracurricular(es) já praticou? \***

Poderá adicionar mais que uma opção. Caso pratique mais que uma atividade da mesma categoria poderá indicá-lo na opção "outra". Se não souber categorizar a sua Atividade Extracurricular indique-a na opção "outra".

Marcar tudo o que for aplicável.

- Desporto (futebol, basquetebol, ginásio, xadrez, etc.)  
 Atividades Culturais (grupo musical, clube de teatro, língua estrangeira, investigação, etc.)  
 Associativismo (associações culturais, núcleos de estudantes, etc.)  
 Serviço social de carácter voluntário (cruz vermelha, banco alimentar, escotismo, etc.)  
 Atividade remunerada (part-time, explicações, participação em ensaios clínicos, etc.)  
 Outra: \_\_\_\_\_

**21. Durante quanto tempo praticou essa(s) Atividade(s) Extracurricular(es)? \***

Entende-se por Atividade Extracurricular toda a atividade regular que não contribui diretamente para as notas do curso em que o participante se insere e que requer do mesmo algum grau de habilidade, trabalho, dedicação e/ou auto-disciplina.

Marcar apenas uma oval.

- Menos de 6 meses  
 6 meses - 1 ano  
 1 a 2 anos  
 2 a 3 anos  
 Mais de 3 anos

**22. Há quanto tempo interrompeu a prática dessa(s) Atividade(s) Extracurricular(es)? \***

Marcar apenas uma oval.

- Há menos de 6 meses  
 Há 6 meses a 1 ano  
 Há 1 a 2 anos  
 Há 2 a 3 anos  
 Há mais de 3 anos

## Burnout pessoal

Leia cuidadosamente cada afirmação e decida sobre a frequência com que se sente da forma descrita e de acordo com a tabela seguinte:

Nunca	Raramente	Por vezes	Frequentemente	Sempre
1	2	3	4	5
0% das vezes	25% das vezes	50% das vezes	75% das vezes	100% das vezes

**23. Com que frequência se sente cansado? \***

*Marcar apenas uma oval.*

1    2    3    4    5

Nunca      Sempre

**24. Com que frequência se sente fisicamente exausto? \***

*Marcar apenas uma oval.*

1    2    3    4    5

Nunca      Sempre

**25. Com que frequência se sente emocionalmente exausto? \***

*Marcar apenas uma oval.*

1    2    3    4    5

Nunca      Sempre

**26. Com que frequência pensa "Não aguento mais"? \***

*Marcar apenas uma oval.*

1    2    3    4    5

Nunca      Sempre

**27. Com que frequência se sente esgotado? \***

*Marcar apenas uma oval.*

1    2    3    4    5

Nunca      Sempre

**28. Com que frequência se sente fraco e susceptível de adoecer? \***

*Marcar apenas uma oval.*

1    2    3    4    5

Nunca      Sempre

## Burnout relacionado com os estudos

Leia cuidadosamente cada afirmação e decida sobre a frequência com que se sente da forma descrita e de acordo com a tabela seguinte:

29. **Sente-se esgotado no final de um dia na Faculdade?**

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Sempre				

30. **Sente-se exausto logo pela manhã quando pensa em mais um dia da Faculdade?**

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Sempre				

31. **Sente que cada hora de aula/estudo é cansativa para si?**

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Sempre				

32. **Tem tempo e energia para a família e amigos durante os tempos de lazer?**

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Sempre				

33. **Os seus estudos são emocionalmente esgotantes?**

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Sempre				

34. **Sente-se frustrado com os seus estudos?**

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Sempre				

35. **Sente-se exausto de forma prolongada com os seus estudos?**

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Sempre				