MARIA LEONOR SEBASTIÃO VILELA SANTOS AMBRÓSIO

RELAÇÃO ENTRE O *MOBBING*, DIMENSÕES DE CONTROLO DA PERSONALIDADE E *BURNOUT*

Estudo exploratório em estagiários curriculares na área da saúde

MIGUEL TORGA

CIM RC
COMUNIDADE INTERMUNICIPAL REGIÃO DE COIMBRA

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica
Área de Especialização em Terapias Cognitivo-Comportamentais

COIMBRA, 2026

MIGUEL TORGA

Relação entre o *Mobbing*, Dimensões de Controlo da Personalidade e *Burnout*
Estudo exploratório em estagiários curriculares na área da saúde

MARIA LEONOR SEBASTIÃO VILELA SANTOS AMBRÓSIO

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica
Ramo de Especialização em Terapias Cognitivo-Comportamentais

Orientador: Professor Doutor João Borges Lopes

Coimbra, junho, 2026

A ti, Avôzinho

Agradecimentos

A concretização desta dissertação e a finalização da mesma não teria sido possível sem as pessoas que fizeram parte do meu percurso académico. Professores, colegas de turma, amigos que vieram e foram, familiares, colegas de trabalho, em suma, todos aqueles que se cruzaram comigo nestes últimos anos, nem que tenha sido só um agradecimento ou um simples cumprimento, a todos eles obrigada. Contudo, existem pessoas que tornaram este sonho possível, por isso merecem ser reconhecidos separadamente. Quero agradecer:

Ao meu orientador, Professor Doutor João Borges Lopes, pela dedicação, disponibilidade e por não ter desistido de mim ao longo destes anos.

À minha psicóloga, Maria Oliveira, por ser a melhor profissional que existe, empática e amiga, que nunca desistiu de mim desde 2022. Quem me levanta do chão e ajuda sempre que preciso, sem ela nada teria seguido o rumo que seguiu.

Aos meus familiares mais próximos, Avô Vilela, Avó Tó, Avó Elvira, Avô Evaristo, Mãe Anabela, Pai Júlio, Mano Kiko e Mana Joana, por estarem desse lado a festejar as minhas conquistas, por me darem na cabeça sempre que necessário e por estarem cá nos melhores e piores momentos da minha vida.

À Patrícia, Igor, Simão e Beatriz, por serem como uma família para mim e por terem sempre um espacinho para mim na família deles.

À Bea por ouvir sempre os meus dramas e fofocas; ao Rui por ajudar tanto nesta dissertação e por me ouvir dia e noite a reclamar; e ao Morais por ser o amigo que vem sempre quando preciso de ajuda.

Ao Miguel, por ser o adulto da minha criança, que me faz sempre ver a razão em vez da emoção e ao Hélio que atura o meu mau humor e que oferece sempre café quando preciso de um ombro amigo.

À Rita, a pessoa mais idêntica a mim que conheço, o meu chão, os alicerces da minha casa, a pessoa que está sempre cá, nos bons e maus momentos, que arranja sempre tempo para estar comigo nem que seja para ver um filme em casa enquanto comemos pão de alho.

À Bia por ser as paredes da minha casa, por alinhar nas minhas maluqueiras, que me ouve e chama-me “louca” vezes sem fim, que me tenta chamar à razão e não consegue devido à minha teimosia; e à Carol o telhado desta casa, que me leva a ver o mar e a comer açaí quando necessito de colar os cacos da minha alma, que não tem medo de me fazer frente.

Aos meus gatinhos, Muffin e Mosby, obrigada por serem um pedaço de mim, a minha sombra e o meu apoio emocional; e ao Sneakers por ter aparecido na minha vida no momento certo.
E, por fim, gostaria de dedicar esta dissertação ao meu Avôzinho, que partiu muito recentemente e não viu este sonho ser concretizado. A tua Netinha acabou! A Mariazinha é Mestre. Sei que estás aí em cima em festa e que olharás sempre por mim. Tenho saudades, Avô Vilela.

Resumo

Introdução: A formação na área da saúde é bastante exigente e emocionalmente desgastante, devido à junção clínica e académica, tornando os estagiários curriculares mais vulneráveis a desenvolver *Burnout*. Para além disso, características individuais podem aumentar o risco de desenvolver esta síndrome, como também o facto de sofrerem assédio moral por parte de colegas ou superiores hierárquicos.

Objetivos: Objetivo geral: analisar as relações entre as variáveis de *Mobbing* e as dimensões de controlo de personalidade associadas ao *Burnout* em estagiários curriculares da área da saúde. Objetivos específicos: 1- avaliar os resultados médios obtidos pelos participantes no âmbito das dimensões do estudo do *Mobbing* (Impedimento de poder comunicar, Restrições ao Relacionamento Interpessoal, Ofensas à Reputação e Dignidade, Ofensas em relação à qualidade Profissional e Situação de Vida e Exigências que afetam a Saúde do Individuo); 2- identificar as principais dimensões de personalidade (Escalas de Validade/Dimensões de Controlo e Escalas Clínicas/Dimensões de Personalidade); 3- correlacionar as variáveis de *Mobbing* e as dimensões de controlo da personalidade com as dimensões de *Burnout* (Exaustão Emocional, Despersonalização/Cinismo e Realização profissional/Eficácia); 4- identificar fatores preditivos da dimensão de controlo da personalidade em relação ao *Mobbing.*

Métodos: A amostra foi constituída por 60 estagiários curriculares de diferentes áreas da saúde, de ambos os sexos e com idade superior a 18 anos. Todos os participantes responderam aos instrumentos (*Questionário Sociodemográfico*, *MBI*, *Mini-Mult e EPM*) de forma online, através do *Google Forms*, com prévio consentimento informado. Os dados recolhidos foram tratados com recurso do programa *IBM SPSS Stastistic,* versão 30.0, sendo que apenas o investigador teve acesso aos dados.

Resultados: A matriz das correlações mostrou associações positivas entre as diferentes variáveis de estudo, realçando uma correlação muito elevada entre as variáveis Coerção/Defensividade e Psicastenia. Procedeu-se também a uma regressão linear entre as variáveis das dimensões da personalidade em relação ao *Mobbing*, onde é visível que as variáveis Psicastenia, Hipocondria, Paranoia, Depressão, Desvio Psicopático, Infrequência, Histeria e Mentira são fatores preditores de *Mobbing*.

Conclusão: Os resultados confirmam que o *Burnout*, o *Mobbing* e os traços de personalidade estão interligados de forma consistente entre os estagiários curriculares da área da saúde, sendo assim, existe a necessidade de ambientes de estágio mais supervisionados, estruturados e emocionalmente seguros para os nossos estagiários, bem como dar importância a estratégias

institucionais de prevenção, apoio psicológico adequado e promoção de bem estar para reduzir o impacto emocional nos estagiários e proteger a saúde mental dos mesmos

Palavras-chave: *Burnout, Mobbing*, Traços de Personalidade, Saúde, Estagiários Curriculares

Abstract

Introduction: Training in the health field is quite demanding and emotionally draining, due to the combination of clinical and academic aspects, making curricular interns more vulnerable to developing burnout. In addition, individual characteristics can increase the risk of developing this syndrome, as can the fact of suffering moral harassment from colleagues or hierarchical superiors.

Objectives: General objective: to analyze the relationships between mobbing variables and personality control dimensions associated with burnout in curricular interns in the health field. Specific objectives: 1- to evaluate the average results obtained by the participants within the scope of the dimensions of the mobbing study (Impediment to the ability to communicate, Restrictions on Interpersonal Relationships, Offenses to Reputation and Dignity, Offenses regarding Professional Quality and Life Situation, and Demands that affect the Individual's Health); 2- to identify the main personality dimensions (Validity Scales/Control Dimensions and Clinical Scales/Personality Dimensions); 3- Correlate the variables of Mobbing and the dimensions of personality control with the dimensions of Burnout (Emotional Exhaustion, Depersonalization/Cynicism, and Professional Achievement/Effectiveness); 4- Identify predictive factors of the personality control dimension in relation to Mobbing.

Methods: The sample consisted of 60 curricular interns from different health areas, of both sexes and over 18 years of age. All participants answered the instruments (Sociodemographic Questionnaire, MBI, Mini-Mult and EPM) online, through Google Forms, with prior informed consent. The collected data were processed using the IBM SPSS Statistical program, version 30.0, and only the researcher had access to the data.

Results: The correlation matrix showed positive associations between the different study variables, highlighting a very high correlation between the variables Coercion/Defensiveness and Psychasthenia. A linear regression was also performed between the personality dimension variables in relation to Mobbing, where it is visible that the variables Psychasthenia, Hypochondria, Paranoia, Depression, Psychopathic Deviation, Infrequency, Hysteria, and Lying are predictive factors for Mobbing.

Conclusion: The results confirm that Burnout, Mobbing and personality traits are consistently interconnected among curricular interns in the health area, thus, there is a need for more supervised, structured and emotionally safe internship environments for our interns, as well as giving importance to institutional prevention strategies, adequate psychological support and

promotion of well-being to reduce the emotional impact on interns and protect their mental health.

Keywords: Burnout, Mobbing, Personality Traits, Health, Curricular Interns

Introdução

A área da saúde é reconhecida por ser uma das mais exigentes e emocionalmente desgastantes, tanto a nível profissional como académico. A junção entre responsabilidade clínica, carga horária extensa, contacto com utentes e estudo académico propicia desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* nos estagiários curriculares, pois estes apresentam uma vulnerabilidade maior, sendo referido na literatura internacional que este mesmo grupo tem apresentado níveis superiores de *Burnout* em relação a estudantes de outras áreas do ensino superior (Almutairi et al., 2022; Gómez-Urquiza et al., 2023). A prevalência desta síndrome entre estudantes da área da saúde tem tido um aumento consistente em diferentes sistemas educativos e socioculturais (Di Vicenzo et al., 2024; Henrique et al., 2024).

A transição entre o ensino teórico e a prática profissional causa exigências a nível emocional, técnico e relacional nos estagiários curriculares, contribuindo para uma elevada pressão na demonstração da competência, exposição a diversas situações de teor clínico e à rápida necessidade de adaptação a equipas multidisciplinares, contribuindo para um ambiente de elevada tensão psicológica (Alves et al., 2023). Estudos realizados em diferentes países, como por exemplo, Venezuela e Brasil, demonstraram que a falta de apoio institucional, a sobrecarga académica, a ausência de supervisão adequada e a exigência extrema são fatores determinantes para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* durante o estágio curricular (Bittencourt Romeiro et al., 2024; Goh et al., 2026). Toda esta pressão nos estudantes pode causar ansiedade, depressão e *stress*, sendo que estes indicadores de saúde mental estão amplamente relacionados com o *Burnout* (Silva et al., 2024; Silva 2024).

Para além da sobrecarga académica e clínica, foram identificados determinados traços de personalidade preditores de exaustão emocional, sendo eles o neuroticismo, a baixa estabilidade emocional e perfis de maior sensibilidade ao *stress* (Cavetro et al., 2023; Borges, 2024). Várias revisões sistemáticas existentes até à data, demonstram que estudantes com menor autoeficácia, falta de estratégias de *coping* e níveis baixos de resiliência apresentam um risco superior de desenvolver *Burnout* (Andargeery et al., 2025; Biaigo et al., 2025). A importância de fatores protetores como o autocuidado, o suporte social, a autocompaixão e práticas de bem-estar psicológico, podem ajudar a aliviar e prevenir os efeitos negativos da pressão académica e da prática clínica (Araújo, 2023; Barros & Sacau, 2022).

Os estagiários não só podem sofrer de *Burnout* como também de *Mobbing* (assédio moral) por parte de colegas ou superiores, como é o caso de comportamentos hostis, humilhações públicas, agressões de cariz físico e/ou psicológico e abuso de poder, que afetam negativamente a saúde

mental e o desempenho destes (Antunes et al., 2024; Cao et al., 2024; Henning et al., 2023). Este assédio moral praticado pelos docentes, outros profissionais de saúde ou pelos supervisores contribui para sentimentos de insegurança, desgaste emocional e desvalorização, podendo contribuir para o surgimento de *Burnout*.

Sendo assim, esta dissertação tem como objetivo geral analisar as relações entre as variáveis de *Mobbing* e as dimensões de controlo de personalidade associadas ao *Burnout* em estagiários curriculares da área da saúde. De forma especifica, pretende-se: 1- avaliar os resultados médios obtidos pelos participantes no âmbito do estudo do *Mobbing* (Impedimento de poder comunicar, Restrições ao Relacionamento Interpessoal, Ofensas à Reputação e Dignidade, Ofensas em relação à qualidade Profissional e Situação de Vida e Exigências que afetam a Saúde do Individuo); 2- identificar as principais dimensões de personalidade (Escalas de Validade/Dimensões de Controlo e Escalas Clínicas/Dimensões de Personalidade); 3- correlacionar as variáveis de *Mobbing* e as dimensões de controlo da personalidade com as dimensões de *Burnout* (Exaustão Emocional, Despersonalização/Cinismo e Realização profissional/Eficácia); 4- identificar fatores preditivos da dimensão de controlo da personalidade em relação ao *Mobbing*.

Materiais e Métodos

Amostra/Participantes

A amostra foi constituída por 60 estagiários curriculares na área da saúde, com 53 inqueridos com idades compreendidas entre os 18 e 25 anos (88,3%), 4 com idades entre os 26 e 30 anos (6,7%) e os últimos 3 com idade superior a 31 anos (5%). Dos 60 inqueridos 53 são do sexo feminino (88,3%) e apenas 7 do sexo masculino (11,7%). Relativamente às habilitações literárias, 51 dos participantes têm o grau de Licenciatura (85%) enquanto que os restantes 9 obtiveram o grau de Mestrado (15%). Apenas 1 dos inqueridos encontra-se em união de facto (1,7%), 2 encontram-se casados (3,3%), enquanto os restantes 57 estão solteiros (95%). A área da saúde com mais respostas é a área de Enfermagem com um total de 26 respostas (43,3%); a área da Psicologia com 19 respostas (31,7%); com 8 respostas vem a opção *Outro*, não sendo relevante a área em questão para os resultados (13,3%); Medicina possui 5 respostas (8,3%); e por fim, Farmácia e Técnico auxiliar de Diagnóstico com 1 resposta cada uma da área (1,7% ambos). Em relação, à finalização do estágio, 22 dos indivíduos finalizaram há menos de um mês (36,7%); 16 finalizaram entre 1 a 6 meses (26,7%); 2 deles entre 7 meses a 1 ano (3,3%); 9 concluíram entre 1 a 3 anos (15%); 5 entre 3 a 5 anos (8,3%); enquanto isso, 6 dos estagiários ainda estão a concretizar o seu estágio (10%). Relativamente à instituição, 51 estudantes efetuaram o estágio em instituições públicas (85%) e os restantes 9 estagiaram em instituições privadas (15%); sendo que dos 60 participantes, 54 gostaram do seu local de estágio (90%), enquanto que os restantes 6 não gostaram (10%). Para concluir, a nível de desconforto entre relações interpessoais no local de estágio, 18 relataram desconforto (30%) e 42 não (70%).

Instrumentos

O Protocolo de Investigação inclui o *Questionário Sociodemográfico*, a *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, o *Mini-Mult* e a *Escala Portuguesa de Mobbing (EPM)*.

O **Questionário Sociodemográfico** possui nove dimensões (sexo, idade, habilitações literárias, estado civil, área da Saúde, conclusão do estágio, natureza da instituição, gosto pelo local de estágio e desconforto das relações interpessoais no trabalho).

A **Maslach Burnout Iventory (MBI)** (*Versão Portuguesa: IPSSO – Instituto de prevenção do Stress e Saúde Ocupacional (1999)*) é constituída por 22 afirmações relativas aos sentimentos associados ao trabalho, tendo sete opções de escolha entre 1 (*Nunca*) a 7 (*Todos os dias*). Esta

escala apresenta três dimensões distintas, sendo elas, a Exaustão Emocional onde é avaliado o esgotamento físico e emocional do indivíduo (presentes nas questões 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 e 20); a Despersonalização/Cinismo que avalia o distanciamento e a insensibilidade em relação aos utentes (questões 5, 10, 11, 15 e 22); e a Realização profissional/Eficácia onde é referido os sentimentos de competência e sucesso no trabalho executado pelo sujeito (presente nas perguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 e 21). Na primeira dimensão existe uma maior consistência interna sendo o valor de alfa aproximadamente entre 0,88 a 0,90, sendo considerado excelente; na seguinte dimensão a consistência varia entre 0,71 a 0,79; e na terceira dimensão o valor de alfa varia de 0,16 a 0,84.

O **Mini-Mult** (*Versão Portuguesa: Fernandes, Ribeiro & Duarte (2005)*) é constituído por 71 afirmações, sendo elas de Verdadeiro ou Falso. Este teste está dividido em duas dimensões principais, Escalas de Validade/Dimensões de Controlo e Escalas Clínicas/Dimensões de Personalidade, sendo a primeira dividida três escalas e a segunda dividida em oito. As Escalas de Validade/Dimensões de Controlo têm como escalas a Mentira, onde demonstra a tendência do individuo se apresentar de forma favorável (questões 15, 30, 45 e 60); a Infrequência que apresenta respostas atípicas ou simulação de psicopatologia (questões 14, 29, 44, 59); e por fim, a Correção/Defensividade que mede a atitude defensiva do sujeito e é usada como fator de correção estatística para as escalas da dimensão seguinte (questões 1, 16, 31, 46 e 61). As Escalas Clínicas/Dimensões de Personalidade têm como escalas a Hipocondria que representa a preocupação excessiva com a saúde (questões 2, 3, 4, 17, 18, 32, 33, 47, 48, 62 e 63); a Depressão onde são apresentados sentimentos de desânimo, pessimismo e desesperança (questões 5, 6, 7, 8, 20, 21, 22, 23, 35, 36, 37, 38, 50, 51, 52, 53, 65, 66, 67 e 68); a Histeria onde são avaliados sintomas físicos devido a situações de stress (questões 9, 10, 11, 24, 25, 26, 39, 40, 41, 54, 55, 56, 69, 70 e 71); o Desvio Psicopático onde são apresentadas dificuldades com a autoridade, impulsividade e conformidade social (questões 12, 13, 19, 27, 28, 34, 42, 43, 57 e 58); a Paranoia onde estão presentes ideias de perseguição, suspeição, e sensibilidade interpessoal (questões 15, 30, 45, 49 e 64); a Psicastenia que representa comportamentos obsessivo-compulsivos, ansiedade e medos anormais (questões 1, 16, 31, 46 e 61); a Esquizofrenia que representa isolamento social, pensamentos bizarros e perturbações da perceção; e por fim, a Hipomania onde é apresentada a atividade motora acelerada, euforia e excesso de energia; estas duas últimas escalas estão incluídas em questões anteriores. Devido à redução dos itens, de 567 para 71, o alfa apresenta valores baixos, tendo um valor aproximado de 0,60.

A **Escala Portuguesa de Mobbing (EPM)** *(Versão Original Portuguesa: Vaz-Serra, Ramalheira, Moura Ramos e Homem (2005))* é constituída por 27 afirmações com o

objetivo de conhecer as condições reais de trabalho, tendo cinco opções de escolha entre 1 (Acontece-me todos os dias) e 5 (Nunca me aconteceu nos últimos 12 meses). Existem quatro dimensões presentes nesta escala, sendo elas o Impedimento de poder comunicar (questões 2, 3, 12 e 14); as Restrições ao Relacionamento Interpessoal (questões 1, 5. 23); as Ofensas à Reputação e Dignidade (questões 4, 8, 13, 16, 18, 19, 24 e 26); as Ofensas em relação à qualidade Profissional e Situação de Vida (questões 6, 10, 15, 17, 20, 21, 22 e 25); e as Exigências que afetam a Saúde do Individuo (questões 7, 9, 11 e 27). Nas diferentes dimensões presentes a consistência interna varia de 0,94 a 0,96.

Procedimento

Numa primeira instância, foi obtida a autorização, por parte dos autores para utilização das escalas para o seguinte projeto. Seguidamente, realizou-se o pedido de autorização à Comissão de Ética do Instituto Superior Miguel Torga.

As respostas ao protocolo foram efetuadas online através do *Google Forms*, tendo este presente, para além dos questionários necessários para o estudo, o Consentimento Informado. O protocolo iniciou-se com informação acerca do estudo, quais os seus objetivos, em que consiste a participação, tal como a sua voluntariedade e anonimidade e, por fim, pedido de consentimento informado. Seguiram-se algumas questões de natureza sociodemográfica (idade, sexo, ...) e um conjunto de questões de autorresposta previamente selecionados.

Os participantes foram informados que poderão obter os resultados do estudo no fim do mesmo, se assim o desejarem.

Análise de dados/Estratégia analítica

Para análise e tratamento dos dados recorreu-se ao *software IBM SPSS Statistics* verão 30.0.

A fidedignidade de todos os instrumentos utilizados foi avaliada através do cálculo de *alfa de Cronbach*. Valores iguais ou superiores a 0,70 são considerados aceitáveis (Hair et al., 1998). Análises preliminares dos dados foram aplicadas à totalidade das variáveis em estudo. Concretamente, a normalidade da distribuição das variáveis foi avaliada através do teste de *Kolmogorov–Smirnov* (S–K) com correção de *Lilliefors* e das medidas de assimetria ou *Skweness* (Sk) e de achatamento ou *Kurtosis* (Ku). Na análise da homogeneidade (homocesdaticidade) das variâncias empregou–se o Teste de Levene. Segundo o teste de *Kolmogorov-Smirnov* (K-S) os resultados indicam que a maior parte das variáveis do estudo não segue uma distribuição normal

(Sig < 0,05). Em função destes resultados procedeu-se a uma estatística não paramétrica. Os testes não paramétricos são muito usados em distribuições que não sejam normais, ou quando as amostras têm dimensão inferior a 30 (Pestana & Gageiro, 2014).

A estatística descritiva das variáveis contínuas incluiu a média e a mediana (medidas de tendência central), bem como o desvio–padrão (medida de dispersão) e os valores máximos e mínimos.

As matrizes de correlação de *Spearman* foram utilizadas na avaliação da amplitude das relações entre as diversas variáveis. Para interpretar os coeficientes de correlação foram utilizados os critérios de Pestana e Gageiro (2014) que definem quando o valor é inferior a 0,20 existe uma associação muito baixa entre as variáveis; entre 0,21 e 0,39 traduz uma associação baixa; entre 0,40 e 0,69 uma associação moderada; entre 0,70 e 0,89 associação elevada e superior a 0,90 muito elevada (Pestana & Gageiro, 2014).

Para analisar o conjunto de variáveis como as dimensões de controlo da personalidade que podem predizer o *Mobbing* foi realizada uma análise de Regressão Linear Múltipla (RLM).

Resultados

Estatística descritiva

Na tabela 1 são apresentados os valores médios, máximos, mínimos, assimetria e curtose obtidos através dos instrumentos de medida na amostra total (N=60).

Segundo os valores mínimo e máximo de cada variável, os resultados médios mais significativos sugerem quadros clínicos significativos, no âmbito do *Burnout,* cujas dimensões apresentam valores médios, próximos dos valores máximos em cada variável/dimensão, (realização M=40,56; Dp=5,85); (exaustão emocional M=23,26; Dp=8,86); Psicopatologia/Variáveis de Controlo da Personalidade (hipocondria M=15,21; Dp=1,44); (depressão M=28,88; Dp=3,10; (histeria M=22,20; Dp=2,12); (desvio psicopático M=14,29; Dp=1,64); (paranoia M=6,86; Dp=0,89); *Mobbing* (impedimento de poder comunicar M=15,42; Dp=1,67); (restrições ao relacionamento interpessoal M=11,07; Dp=1,29); (ofensas, reputação e dignidade pessoal M=34,27; Dp= 2,90); (ofensas e qualidade de vida M=34,46; Dp=2,32); (exigências que afetam a saúde M=14,57; Dp=2,34).

Tabela 1

Valores médios, máximos, mínimos, assimetria e curtose dos instrumentos de medida (N=60)

	Mínimo	**Máximo**	**Média**	**Desvio Padrão**	**Assimetria**	**Curtose**
MBI_Despersonalização_Cinismo	4,20	18,40	8,1767	3,56577	,684	-,139
MBI_Realização	24,75	49,88	40,5562	5,85472	-,570	-,192
MBI_Exaustão_Emocional	10,11	47,44	23,2630	8,85937	,463	-,573
MM_Mentira	3,25	6,50	5,5458	,78044	-,951	1,595
MM_Infrequência	3,25	6,50	5,2417	,99252	-,354	-,814
MM_Coerção_Defensividade	4,20	7,40	5,7667	,75390	-,013	-,158
MM_Hipocondria	12,09	18,09	15,2136	1,43982	-,271	-,599
MM_Depressão	22,05	36,05	28,8767	3,10379	,057	-,472
MM_Histeria	15,07	27,13	22,1978	2,11809	-,803	2,072

MM_Desvio_Psicopático	11,10	18,20	14,2900	1,64149	,253	-,679
MM_Paranoia	4,20	8,40	6,8633	,88643	-,560	1,111
MM_Psicastenia	4,20	7,40	5,7667	,75390	-,013	-,158
EPM_Impedimento_de_Poder_Comunicar	9,25	16,25	15,4292	1,66538	-2,266	4,598
EPM_Restrições_Relacionamento_Interpessoal	6,33	11,67	11,0722	1,28894	-2,348	4,531
EPM_Ofensas_Reputação_Dignidade_Pessoal	21,63	35,63	34,2688	2,89632	-2,645	7,235
EPM_Ofensas_Relação_Qual._Prof._Sit._Vida	24,63	35,63	34,4583	2,32407	-2,597	6,731
EPM_Exigências_Afetam_Saúde	7,75	16,25	14,5708	2,34344	-1,575	1,633
EPM_Total	88,19	125,19	119,2686	9,3635	-2,052	3,506

Análise das associações entre variáveis

Na tabela 2 estão representados os coeficientes de correlação entre as dimensões de *Burnout, Mobbing* e psicopatologia /dimensões de controlo da personalidade. Após análise, conclui-se que existem correlações entre as variáveis considerando valores de $rs \geq 0.400$.

Na amostra total, verifica-se associações positivas moderadas (valores entre 0,4 e 0,69) entre as variáveis Despersonalização/Cinismo e Exaustão Emocional (r_s= ,604, p<.01); Infrequência e Depressão (r_s = 667, p<.01); Infrequência e Histeria (r_s = ,415, p<.01); Histeria e Depressão (r_s = ,621, p<.01); Desvio Psicopático e Depressão (r_s = ,632, p<.01); Mentira e Paranoia (r_s = ,697, p<.01); EPM Ofensas Reputação Dignidade Pessoal e EPM Impedimento de Poder Comunicar (r_s = ,441, p<.01); EPM Ofensas Relação Qual. Prof. Sit Vida e EPM Impedimento de Poder Comunicar (r_s = ,581, p<.01); EPM Ofensas Relação Qual. Prof. Sit Vida e EPM Restrições Relacionamento Interpessoal (r_s = ,451, p<.01); EPM Exigências Afetam Saúde e EPM

Impedimento de Poder Comunicar (r_s = ,602, p<.01); EPM Exigências Afetam Saúde e EPM Ofensas Reputação Dignidade Pessoal (r_s = ,627, p<.01); EPM Exigências Afetam Saúde e EPM Ofensas Relação Qual. Prof. Sit Vida (r_s = ,688, p<.01); EPM Total e EPM Impedimento de Poder Comunicar (r_s = ,672, p<.01); e entre EPM Total e EPM Restrições Relacionamento Interpessoal (r_s = ,573, p<.01).

Existem associações consideradas elevadas (valores compreendidos entre 0,7 e 0,89) entre as variáveis EPM Ofensas Reputação Dignidade Pessoal e EPM Ofensas Relação Qual. Prof. Sit Vida (r_s = ,706, p<.01); EPM Total e EPM Ofensas Reputação Dignidade Pessoal (r_s = ,729, p<.01); EPM Total e EPM Ofensas Relação Qual. Prof. Sit Vida (r_s = ,818, p<.01); e entre EPM Total e EPM Exigências Afetam Saúde (r_s = ,869, p<.01).

Podemos também verificar a existência de uma associação muito elevada (valor superior a 0,9) entre as variáveis Coerção/Defensividade e Psicastenia (r_s = 1,000, p<.01).

Tabela 2

Análise dos coeficientes de correlação de Spearman

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	-																	
2	-,392	-																
3	,604	-,383	-															
4	-,217	-,096	-,121	-														
5	-,384	-,039	-,527	,226	-													
6	-,031	-,268	,178	,271	,148	-												
7	-,236	,040	-,386	,113	,391	,031	-											
8	-,371	,033	-,496	,223	,667	,256	,325	-										
9	-,142	-,232	-,118	,186	,415	,261	,316	,621	-									
10	-,329	,130	-,408	,176	,383	,271	,289	,632	,277	-								
11	-,265	-,020	-,132	,697	,210	,132	,153	,159	,097	,285	-							
12	-,031	-,268	,178	,271	,148	1,000	,031	,256	,261	,271	,132	-						
13	-,052	,000	-,222	,141	,220	,028	,182	,205	,049	,113	,165	,028	-					
14	-,011	,165	-,108	,207	,070	,102	,335	,158	,181	-,090	-,037	,102	,368	-				
15	-,261	,186	-,410	,209	,247	-,025	,359	,294	,182	,394	,231	-,025	,441	,371	-			
16	-,169	,080	-,313	,298	,231	,031	,327	,269	,229	,156	,174	,031	,581	,451	,706	-		
17	-,249	,218	-,501	,140	,280	-,200	,288	,218	,008	,158	,203	-,200	,602	,300	,627	,688	-	
18	-,215	,256	-,427	,223	,304	-,055	,316	,336	,145	,228	,150	-,055	,672	,573	,729	,818	,869	-

$p \leq 0{,}001$

Legenda das Variáveis: 1- Despersonalização/Cinismo; 2- Realização; 3- Exaustão Emocional; 4- Mentira; 5- Infrequência; 6- Coerção/Defensividade; 7- Hipocondria; 8- Depressão; 9- Histeria; 10- Desvio Psicopático; 11- Paranoia; 12- Psicastenia; 13- EPM Impedimento de Poder Comunicar; 14- EPM Restrições Relacionamento Interpessoal; 15- EPM Ofensas Reputação Dignidade Pessoal; 16- EPM Ofensas Relação Qual. Prof. Sit Vida; 17- EPM Exigências Afetam Saúde; 18-EPM Total

Análise das variáveis preditoras das dimensões da personalidade em relação ao *Mobbing*

Na tabela 3 pode-se verificar a regressão linear.

O Modelo 1, que incluiu apenas a variável EPM total com as variáveis da personalidade (Psicastenia, Hipocondria, Paranoia, Depressão, Desvio Psicopático, Infrequência, Histeria e Mentira) revelou uma associação positiva e significativa (β = -,782, t = 4,424, p < .01), explicando 5,1% da variância total (R^2ajustado = ,051).

Tabela 3

Resultados da Regressão Linear

Modelo	R	R_a^2	F	Sig	B	t
1	,424	,051	1,400	,21	76,937	4,424

Legenda:

Variáveis inseridas (Modelo 1): Psicastenia, Hipocondria, Paranoia, Depressão, Desvio Psicopático, Infrequência, Histeria e Mentira

Discussão

Os resultados obtidos mostram uma grande vulnerabilidade ao desgaste emocional por parte dos estagiários curriculares da área da saúde, sendo esse desgaste refletido nos níveis de exaustão emocional e cinismo, bem como na presença de indicadores de saúde mental como depressão, hipocondria e psicastenia. Estes resultados corroboram a literatura existente que identifica a formação em saúde como uma das mais emocionalmente exigentes, marcada pela transição entre teoria e prática, como também pela responsabilidade clínica e exposição a contextos de elevada pressão.

As dimensões de personalidade avaliadas pelo *Mini-Mult* revelaram correlações com indicadores de *Burnout*, apresentando traços como o neuroticismo, baixa estabilidade emocional e maior sensibilidade ao stress como contributo para uma maior vulnerabilidade para o desenvolvimento desta síndrome. Verificou-se também que comportamentos hostis presentes em contextos de estágio, tais como impedimento de comunicação, restrições ao relacionamento interpessoal e ofensas à reputação (dimensões de *Mobbing*) podem levar a maior vulnerabilidade de *Burnout*.

As correlações de *Spearman* revelaram associações significativas entre *Mobbing*, *Burnout* e variáveis clínicas, demonstrando que o assédio moral atua como fator de risco para o desgaste emocional. A regressão linear revelou que características individuais, como a psicastenia, hipocondria, depressão e paranoia, explicam de forma parcial a variabilidade do *Mobbing*.

Este estudo apresenta diversas limitações, sendo estas uma amostra restrita a um determinado grupo específico; poucos participantes; questões de autorresposta que podem introduzir víeis de perceção; e uma assimetria acentuada em algumas variáveis sociodemográficas que pode ter influenciado a distribuição dos resultados e da estatística.

Concluindo, os resultados confirmam que o *Burnout*, o *Mobbing* e os traços de personalidade estão interligados de forma consistente entre os estagiários curriculares da área da saúde, sendo assim, existe a necessidade de ambientes de estágio mais supervisionados, estruturados e emocionalmente seguros para os nossos estagiários, bem como dar importância a estratégias institucionais de prevenção, apoio psicológico adequado e promoção de bem estar para reduzir o impacto emocional nos estagiários e proteger a saúde mental dos mesmos.

Referências Bibliográficas

Almutairi, H., Alsubaiei, A., Abduljawad, S., Alshatti, A., Fekih-Romdhane, F., Husni, M., & Jahrami, H. (2022). Prevalence of burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry*, *68*(6), 1157–1170. https://doi.org/10.1177/00207640221106691

Alves, E., Consuêlo, D., Braga, M., Branco, P., Davison, J., & Sousa, S. (2023). *FATORES PREDITORES DA SÍNDROME DE BURNOUT DESENVOLVIDOS EM ESTUDANTES DURANTE O ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: UM ESTUDO TRANSVERSAL PREDICTORS OF BURNOUT SYNDROME DEVELOPED IN STUDENTS DURING THEIR COMPULSORY CURRICULAR INTERNSHIP: A CROSS-SECTIONAL STUDY PREDICTORES DEL SÍNDROME DE BURNOUT DESARROLLADO EN ESTUDIANTES DURANTE SUS PRÁCTICAS CURRICULARES OBLIGATORIAS: UN ESTUDIO TRANSVERSAL*. https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/1660/1/TCC_EMILYN.pdf

Andargeery, S. Y., Altaweel, E. A., Alkorbi, F. S., Alyousef, L. A., Alanazi, B. F., Idriss, S. H., Alqahtani, S. S., & Alkhamis, L. M. (2025). Nursing students' academic burnout: its prevalence and association with self-efficacy, psychological distress, and quality of learning experience. *BMC Nursing*, *24*(1). https://doi.org/10.1186/s12912-025-03242-2

Antunes, F. M., Oliveira, C. M., Moreira, Â., Miguel, S., Silva, C. F., Antunes, F. M., Oliveira, C. M., Moreira, Â., Miguel, S., & Silva, C. F. (2024). Microagressões, Exaustão e Sofrimentos Ético e por Fenómeno Impostor na Imagiologia Nacional - Avaliação Preliminar do seu Impacto na Saúde e Bem-Estar no Local de Trabalho. *Acta Radiológica Portuguesa*, *36*(2), 5–9. https://doi.org/10.25748/arp.33342

Araújo, Inês Trigo da Roza Carvalho. (2023). *Publicação Casa do ferreiro, espeto de pau? Autocuidado, autocompaixão, bem-estar psicológico e frequência em terapia em estagiários de psicologia*.

Barros, C., & Sacau, A. (2022). PROTECTIVE FACTORS OF MENTAL HEALTH IN HIGHER EDUCATION STUDENTS. *Psicologia, Saúde & Doenças*, *23*(03), 764–774. https://doi.org/10.15309/22psd230314

Biaigo, K., Ray, S., & Ahmed, S. I. (2025). Academic burnout and coping strategies in

healthcare students: a scoping review. *Medical Education Online*, *30*(1), 2579392–2579392. https://doi.org/10.1080/10872981.2025.2579392

Bittencourt Romeiro, F., Carlotto, M. S., & Goergen Brust-Renck, P. (2024). Síndrome de Burnout em estudantes de medicina: efeito das emoções, variáveis sociodemográficas e acadêmicas. *CES Psicología*, *17*(3), 39–53. https://doi.org/10.21615/cesp.7101

BORGES, H. R. (2024). Relação entre Resiliência e Saúde Mental de estudantes de medicina. *RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, *1*(1). https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i1.2024.536

Campos, J. A. D. B., Jordani, P. C., Zucoloto, M. L., Bonafé, F. S. S., & Maroco, J. (2012). Síndrome de Burnout em graduandos de Odontologia. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, *15*(1), 155–165. https://doi.org/10.1590/s1415-790x2012000100014

Cao, J., Fu, M., Liu, J., Liu, J., Sun, H., & Zhuang, H. (2024). Nursing students' bullying experiences from instructors and nurses in the clinical practice: A qualitative systematic review and meta-synthesis. *Nurse Education Today*, *146*, 106511. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106511

CARTILHA DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO AO ASSÉDIO MORAL. (n.d.). Retrieved June 24, 2026, from https://www.gov.br/defesa/pt-br/acesso-a-informacao/portal-da-integridade0/pdf/cartilha-cartilha-de-prevencao-e-enfrentamento-ao-assedio-moral-2023-1.pdf

Cavestro, J. de M., Garbocci, J. C. R., & Castilho, C. T. (2023). A INFLUÊNCIA DOS FATORES DE PERSONALIDADE NO BURNOUT EM ACADÊMICOS DE MEDICINA. *REVISTA INTERDISCIPLINAR CIÊNCIAS MÉDICAS*, *7*(1), 49–59. https://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/241/180

Costa, S. (2026). *Mini-Mult Manual (1)*. Scribd. https://pt.scribd.com/document/688348720/Mini-Mult-Manual-1

da Silva, B. A. P. (2023). *BURNOUT EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA*.

Di Vincenzo, M., Arsenio, E., Della Rocca, B., Rosa, A., Tretola, L., Toricco, R., Boiano, A., Catapano, P., Cavaliere, S., Volpicelli, A., Sampogna, G., & Fiorillo, A. (2024). Is There a Burnout Epidemic among Medical Students? Results from a Systematic Review. *Medicina*, *60*(4), 575. https://doi.org/10.3390/medicina60040575

do Lago Oliveira Alves, A. (n.d.). *Assédio Moral, Qualidade de Vida e Liderança em Unidades de Saúde em Portugal*.

Goh, S. P. L., A, P., Tan, L. X. S., Lee, C. S. M., Abdul Hamid, N. A. B., Murugam, V., & Krishna, L. K. R. (2026). Burnout, resilience, and the cost of learning in medical students: A scoping review informed by professional identity formation theory. *Medical Teacher*, 1–18. https://doi.org/10.1080/0142159x.2026.2685310

Gómez-Urquiza, J. L., Velando-Soriano, A., Membrive-Jiménez, M. J., Ramírez-Baena, L., Aguayo-Estremera, R., Ortega-Campos, E., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2023). Prevalence and levels of burnout in nursing students: A systematic review with meta-analysis. *Nurse Education in Practice*, *72*, 103753. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103753

Hair, F., Anderson, E., Tatham, L., & & Black, C. (1998). Análise Multivariada de Dados

(5th ed.). Prentice-Hall, Inc.

Hamido, G., Luís, H., Roldão, M. do C., & Marques, R. (n.d.). *Transversalidade em Educação e Saúde*.

Henning, M. A., Stonyer, J., Chen, Y., Benjamin Alsop-ten Hove, Moir, F., Coomber, T., & Webster, C. S. (2023). Medical Students' Self-Perceptions of Harassment During Clinical Placement. *Medical Science Educator*. https://doi.org/10.1007/s40670-023-01926-5

Henrique, A., Davi Brarymi Dias, Pinto, M., Demetrius Felipe Santiago, Gabriel Brarymi Dias, Gabriel Gomes Wanderley, Danzi, R., de, E., & Rafael, H. (2024). Prevalence of Burnout Syndrome in Medicine students in Brazil: a scoping review. *Revista Neurociências*, *32*, 1–28. https://doi.org/10.34024/rnc.2024.v32.16453

Júlia, M., Castro, S., De Burnout, S., & De, E. (2025). *UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL CAMPUS DE TRÊS LAGOAS CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM LETÍCIA ESPÍNDOLA TREVISAN DA SILVA ENFERMAGEM: CAUSAS, SINTOMAS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO: REVISÃO NARRATIVA*. https://repositorio.ufms.br/jspui/retrieve/1ff5e8d4-74f7-44f2-838d-90ed4f92d1cd/19339.pdf

Lopatiuk, C., Inez, M., Lopatiuk, C. E., Gomes, N. P., Bastos, G., Regina, K., Nogueira,

I. F., Viana, C., Moreira, M., Regina, H., & Carneiro, Í. (2025). Burnout no século XXI: o reconhecimento da OMS e os desafios para a saúde mental no trabalho. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, *18*(4), e17388–e17388. https://doi.org/10.55905/revconv.18n.4-330

Maroco, J., & Tecedeiro, M. (2008). Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portugueses. *Psicologia Saúde & Doenças*, *10*(2), 227–235. https://www.researchgate.net/publication/262700094_Inventario_de_Burnout_de_Maslach_para_estudantes_portugueses

Martín-Parrilla, M. Á., Durán-Gómez, N., Jesús Montanero-Fernández, Casas-Méndez, C., Casimiro Fermín López-Jurado, & Cáceres, M. C. (2025). Assessing Emotional Intelligence and Reducing Burnout in Nursing Students Through Simulation-Based Learning Experiences: An Experimental Design. *International Journal of Mental Health Nursing*, *34*(5). https://doi.org/10.1111/inm.70151

Mineka Vedamuttu, Hood, M., Eastgate, L., & Bialocerkowski, A. (2025). Burnout in occupational therapy and physiotherapy students: a systematic review of the risk and protective factors. *Physiotherapy Theory and Practice*, 1–16. https://doi.org/10.1080/09593985.2025.2478091

Mira, B. C. (2020). *O ESGOTAMENTO NA CONTEMPORANEIDADE*. Researchgate.net. https://www.researchgate.net/publication/349256553_O_esgotamento_na_contemporaneidade

Paredes Viña, S., Paredes Viña, L., & Paredes León, L. N. (2026, June 15). *Burnout académico en estudiantes universitarios venezolanos: análisis exploratorio centrado en la persona*. SciELO Preprints. https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/16555/version/17398

Pérez-Mármol, J. M., & Brown, T. (2019). An Examination of the Structural Validity of the Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) Using the Rasch Measurement Model. *Health Professions Education*, *5*(3), 259–274. https://doi.org/10.1016/j.hpe.2018.05.004

Pestana, M., & & Gageiro, J. (2014). Análise de Dados para Ciências Sociais - A complementaridade do SPSS (6th ed.). Edições Sílabo.

de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida. (2022). Cpaqv.org. https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1007/version/875

SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA: IMPACTOS DA CARGA ACADÊMICA, ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E USO DE PSICOFÁRMACOS – ISSN 1678-0817 Qualis/DOI. (2025). Revistaft.com.br. https://revistaft.com.br/saude-mental-de-estudantes-de-medicina-impactos-da-carga-academica-estrategias-de-enfrentamento-e-uso-de-psicofarmacos/

Silva, B. (2024, February 2). *Burnout em estudantes de enfermagem : intervenções do enfermeiro especialista*. Repositorio.ucp.pt. https://repositorio.ucp.pt/entities/publication/78675fce-75ea-4b89-bd6f-f3ea552e9924

Silva, G., Carolina, A., Curty, M., Duarte, T. A., & Amorim, T. V. (2024). Depressão, ansiedade e estresse em acadêmicos de Enfermagem: um estudo transversal. *Revista de Enfermagem Da UFJF*, *10*(1). https://doi.org/10.34019/2446-5739.2024.v10.46350

Sousa Braga, A. S. (2023). *Autocuidado e prática profissional em estudantes finalistas de Psicologia: um estudo qualitatitvo*.

Vaz Serra, A., Ramalheira, C., Moura-Ramos, M., & Carvalho Homem, T. (2005). *A Escala Portuguesa de Mobbing*. Scribd. https://pt.scribd.com/document/536911845/2005-A-Escala-Portuguesa-de-Mobbing

Villanueva Quispe, L. I., Aguilar Cachicatari, D. L., Huanca Vilca, W. B., & Aquize Anco, E. W. (2026). Propiedades Psicométricas de una escala para evaluar el burnout académico en estudiantes universitarios. *Revista Eugenio Espejo*, *20*(1), 111–129. https://doi.org/10.37135/ee.04.25.07