



Avaliação dos níveis de estresse e Síndrome de Burnout em acadêmicos de medicina de uma universidade no Maranhão

Evaluation of stress levels and Burnout Syndrome in medical students at a university in Maranhão

Evaluación de los niveles de estrés y Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de una universidad en Maranhão

Wilnaira Costa¹, Nathália Braga Mota¹, Letícia Ohara de Sousa Leite¹, Francilene Nunes Oliveira de Melo¹, Antônio Carlos Melo Lima Filho¹.

RESUMO

Objetivo: Estabelecer os níveis de estresse e a prevalência da Síndrome de Burnout em acadêmicos de medicina de uma universidade particular no estado do Maranhão. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica e de campo. Os questionários utilizados foram o Maslach Burnout Inventory – Student Survey, Escala de Percepção de Stress e questionário sociodemográfico. **Resultados:** Participaram da pesquisa 250 acadêmicos de medicina, do 1º ao 11º período, sendo 16% do 1º período, 15% do 2º período, 9% do 3º período, 26% do 4º período, 7% do 5º período, 5% do 6º período, 6% do 7º período, 12% do 8º período, 1% do 9º, 10º e 11º período. O estudo mostrou que há prevalência da Síndrome de Burnout em 50 a 60% dos estudantes entrevistados, principalmente em mulheres. Além disso, os níveis mais elevados de estresse ocorrem no primeiro e quarto semestres. **Conclusão:** Conclui-se que a rotina acadêmica é potencialmente responsável pela prevalência do estresse crônico e consequente desenvolvimento para a Síndrome de Burnout, por isso faz-se necessário alertar os alunos e a coordenação sobre tal problemática para evitar o agravamento da situação e seus eventuais danos à saúde dos acadêmicos.

Palavras-chave: Burnout. Esgotamento Profissional. Acadêmicos de Medicina.

ABSTRACT

Objective: Establish levels of stress and prevalence of Burnout Syndrome among medical students from a private university in the state of Maranhão. **Methods:** This is a descriptive study with a quantitative approach, developed from bibliographic and field research. The questionnaires used were Maslach Burnout Inventory - Student Survey, Stress Perception Scale, and sociodemographic questionnaire. **Results:** 250 medical students from the 1st to 11th period participated in the study, with 16% from the 1st period, 15% from the 2nd period, 9% from the 3rd period, 26% from the 4th period, 7% from the 5th period, 5% from the 6th period, 6% from the 7th period, 12% from the 8th period, and 1% from the 9th, 10th, and 11th period. The study showed that Burnout Syndrome was prevalent in 50-60% of the interviewed students, mainly in women. In addition, the highest levels of stress occurred in the first and fourth semesters. **Conclusion:** It is concluded that academic routine is potentially responsible for the prevalence of chronic stress and

¹ Departamento de Medicina, Universidade CEUMA (UNICEUMA), Imperatriz - MA.

consequent development of Burnout Syndrome, so it is necessary to alert students and the coordination about this problem to prevent the situation from worsening and eventual harm to the health of the students.

Keywords: Burnout. Professional Burnout. Medical Students.

RESUMEN

Objetivo: Establecer los niveles de estrés y la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de una universidad privada en el estado de Maranhão. **Métodos:** Se trata de un estudio de carácter descriptivo, con enfoque cuantitativo, desarrollado a partir de investigación bibliográfica y de campo. Los cuestionarios utilizados fueron Maslach Burnout Inventory - Student Survey, Escala de Percepción de Estrés y cuestionario sociodemográfico. **Resultados:** Participaron en el estudio 250 estudiantes de medicina del 1° al 11° período, siendo el 16% del 1° período, el 15% del 2° período, el 9% del 3° período, el 26% del 4° período, el 7% del 5° período, el 5% del 6° período, el 6% del 7° período, el 12% del 8° período y el 1% del 9°, 10° y 11° período. El estudio mostró que hay prevalencia del Síndrome de Burnout en el 50-60% de los estudiantes entrevistados, principalmente en mujeres. Además, los niveles más elevados de estrés ocurren en el primer y cuarto semestres. **Conclusión:** Se concluye que la rutina académica es potencialmente responsable de la prevalencia del estrés crónico y del consecuente desarrollo del Síndrome de Burnout, por lo que es necesario alertar a los estudiantes y a la coordinación sobre esta problemática para evitar que la situación empeore y cause eventuales daños a la salud de los estudiantes.

Palabras clave: Burnout, Agotamiento Profesional, Estudiantes de medicina.

INTRODUÇÃO

O estresse é um mecanismo fisiológico do corpo humano que corresponde a uma resposta física e psíquica do organismo frente a um evento capaz de desequilibrar a homeostase. Assim, numa situação estressante há o envolvimento de diversas estruturas neuroanatômicas, como o sistema límbico e amígdalas, responsáveis pela resposta emocional ao estresse. Essa ativação estimula o sistema nervoso simpático e aumenta a liberação das catecolaminas, que promovem diversas alterações a nível sistêmico. Em situações de estresse crônico, o indivíduo passa a apresentar sintomas relacionados ao desgaste físico e a exaustão, tornando o organismo vulnerável ao aparecimento de doenças, principalmente as de cunho psicológico (KAM SXL, et al., 2020).

Desta forma, a rotina exaustiva associada às crescentes responsabilidades e exigências constantes tornam o ambiente universitário mais propício à ocorrência de eventos estressores. Em especial, os acadêmicos do curso de medicina são os mais afetados devido à complexidade do currículo médico, a privação de horas de sono e de atividades de lazer, além do contato direto com pessoas em situações de fragilidade e elevada carga emocional. Consequentemente, a exposição diária a elevados níveis de estresse ocupacional leva ao aparecimento da Síndrome de Burnout, definida como uma resposta emocional crônica ao estresse extremo, apresentando-se como um processo de esgotamento físico e mental (KAM SXL, et al., 2020; PINTO PS, et al., 2018).

A definição mais aceita da Síndrome de Burnout fundamenta-se na perspectiva social-psicológica de Maslach C, et al. (1997), que a definem como uma síndrome multidimensional constituída por exaustão emocional, desumanização e reduzida realização pessoal no trabalho. A exaustão emocional é definida como a falta de energia devido a sensação de esgotamento de recursos e pelo sentimento de incapacidade.

A desumanização, também referida na literatura como despersonalização, está relacionada com a insensibilidade emocional, seria um estado em que o indivíduo se distancia socialmente dos que estão a sua volta, como forma de minimizar a exaustão. E, por fim, a diminuição da realização pessoal é a tendência do trabalhador a se autoavaliar negativamente, tendo como efeito o declínio do seu desenvolvimento profissional (CAZOLARI PG, et al., 2020; PINTO PS, et al., 2018). Além disso, o desencadeamento de outros processos patológicos são uma face preocupante da Síndrome de Burnout, dentre eles: hipertensão arterial, úlceras duodenais, doenças coronarianas, quadros depressivos com presença de ideações suicidas

e o abuso de substâncias como tabaco, bebidas alcoólicas, café, drogas tranquilizantes e/ou estimulantes costumam ser frequentes (BENEVIDES-PEREIRA AMT e GONÇALVES MB, 2009). Há evidências que comprovam que o estresse presente durante o ensino médico se manifesta cedo entre os acadêmicos de medicina e pode afetar de maneira significativa os cuidados com o paciente (DE SOUZA ACCR, et al., 2019). Sendo assim, é evidente a importância da criação de métodos que possibilitem a identificação e redução dos níveis de estresse entre os estudantes antes que a síndrome se manifeste e cause prejuízos ainda maiores às vidas dos alunos ou de terceiros.

O termo Síndrome de Burnout foi citado pela primeira vez, no início da década de 70, pelo psicanalista Herbert J. Freudenberger, após identificar que seu trabalho não lhe proporcionava o mesmo prazer como antes, vinculando o sentimento de esgotamento à ausência de estímulo resultante da falta de energia emocional. Freudenberger também incluiu outros sintomas, como fadiga, depressão, irritação e inflexibilidade, ao quadro clínico da condição (MOREIRA HA, et al., 2018).

Em 1981, Christina Maslach e Susan Jackson descreveram a Síndrome de Burnout como estresse intenso e constante gerado pelo trabalho. Entretanto, a definição final que a caracterizou como uma síndrome constituída pelo tripé exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional foi estabelecida por Maslach e Michael Leiter apenas em 1999 (MOREIRA HA, et al., 2018). A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), publicada pela OMS, enquadra a Síndrome de Burnout no Grupo V, Capítulo XXI (Problemas Relacionados com a Organização de seu Modo de Vida), com a CID-10 Z73.0 (traduzida para a língua portuguesa como “esgotamento”). (MENDANHA MH, et al., 2018).

Em 1999, a Síndrome de Burnout foi introduzida pelo Ministério da Saúde ao grupo de Doenças Relacionadas ao Trabalho, através da Portaria nº 1.339. Com o advento do Decreto nº 6.042 de 2007, a condição foi incorporada à Lista B da Previdência Social, entre os Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho (MOREIRA HA, et al., 2018). De acordo com Cazolari PG, et al. (2020), a Síndrome de Burnout apresenta sinais e sintomas de caráter cognitivo, emocional e comportamental. Os de caráter cognitivo são os seguintes: lentidão de pensamento, dificuldade de concentração e diminuição da memória.

Os sintomas de caráter emocional são ansiedade, desânimo, depressão, irritação e agressividade, sendo que os comportamentais seriam inibição, negligência, falta de flexibilidade, perda de iniciativa, falta de interesse pelo trabalho e/ou lazer e tendência ao isolamento. Ademais, Benevides-Pereira AMT e Gonçalves MB (2009) descrevem além destes, os sintomas de cunho físico, sendo eles: fadiga constante, distúrbios do sono, dores musculares, cefaleia, enxaquecas, palpitações, imunodeficiência, dentre outros. Outra característica importante citada nesse trabalho é o absenteísmo, que é tido como o sinal precoce do burnout porque o indivíduo evita o meio gerador dos sintomas.

O objetivo da pesquisa foi identificar os níveis de estresse e prevalência da Síndrome de Burnout em acadêmicos de medicina de uma Universidade particular do Maranhão.

MÉTODOS

O estudo realizado consistiu em uma abordagem quantitativa, de caráter descritivo, onde foi desenvolvida a partir de uma pesquisa de campo. A coleta dos dados foi realizada através da aplicação do questionário em sala de aula ou de modo eletrônico, por meio da plataforma Google forms.

Assim, foram utilizados os questionários de *Maslach Burnout Inventory - Student Survey* (MBI-SS), da Escala de Percepção de Stress (EPS) e do questionário sociodemográfico, com o objetivo de avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout e avaliar os níveis de estresse dos estudantes do primeiro ao quarto ano do curso de Medicina de uma universidade particular no interior do estado do Maranhão. Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o registro do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 62848722.5.0000.5084, sob o parecer número 5.806.419. Distribuíram-se individualmente os questionários com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a todos os

participantes da pesquisa, e os dados de cada discente foram mantidos em sigilo. Para avaliação do estresse e burnout, utilizou-se a escala de Burnout de Maslach para Estudantes, também conhecida como Inventário de Burnout Maslach - Student Survey (MBI-SS) é utilizada para avaliar a presença de Burnout em estudantes.

A mesma consiste em 15 questões distribuídas em três categorias: Exaustão Emocional (5 itens), Descrença (4 itens) e Eficácia Profissional (6 itens). Cada item é avaliado de 0 a 6 em relação a frequência, sendo 0 (nunca), 1 (uma vez ao ano ou menos), 2 (uma vez ao mês ou menos), 3 (algumas vezes ao mês), 4 (uma vez por semana), 5 (algumas vezes por semana) e 6 (todos os dias). Pontuação acima de 14 na categoria de Exaustão, acima de 6 em Descrença e abaixo de 23 em Eficácia é indicativo de Burnout (DE SOUZA ACCR, et al., 2019; CAZOLARI PG, et al., 2020).

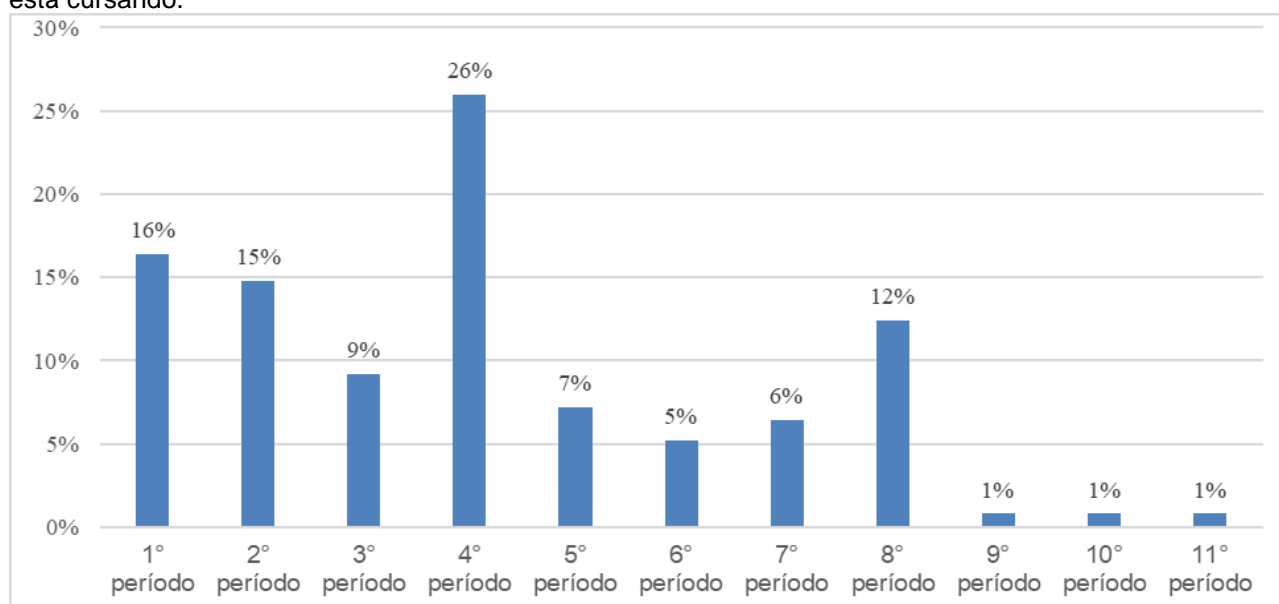
A Escala de Percepção do Estresse é utilizada para avaliação do estresse percebido pelo indivíduo (NEVES ASBM, 2018). A escala original apresenta 14 questões referentes a frequência dos sentimentos e pensamentos do sujeito no último mês. As alternativas disponíveis para cada item são: “Nunca”, “Quase Nunca”, “Algumas vezes”, “Pouco frequente” e “Muito frequente” (RIBEIRO JP e MARQUES T, 2009; NEVES ASBM, 2018). Optou-se pela versão com 10 questões, pois, apesar de reduzida, torna possível a avaliação do estresse sem alteração do resultado (DIAS JCR, et al., 2015).

O questionário sociodemográfico elaborado pela equipe contém os seguintes dados: sexo, idade, moradia (com a família, amigos, sozinho, outros), período atual, financiamento dos estudos (bolsa, família, próprio), pensamentos de desistência em relação ao curso, trabalho, acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico e uso de medicamentos.

RESULTADOS

A pesquisa contou com 250 participantes, estudantes de medicina, sendo do 1º ao 11º período, onde participaram 41 (16%) do 1º período, 37 (15%) do 2º período, 23 (9%) do 3º período, prevalecendo em 65 (26%) do 4º período, 18 (7%) do 5º período, 13 (5%) do 6º período, 16 (6%) do 7º período, 31 (12%) do 8º período, 2 (1%) do 9º, 10º e 11º período, consecutivamente. Conforme demonstra o **(Gráfico 1)**, os resultados dos grupos do 9º, 10º e 11º período foram excluídos, uma vez que não representa a totalidade de alunos, por sua vez não alcançada devido se tratar de estudantes no internato.

Gráfico 1 - Demonstrativo dos estudantes de medicina participantes da pesquisa, conforme período em que está cursando.



Fonte: Costa W, et al., 2023.

Quanto aos dados sociodemográficos dos estudantes de medicina, percebeu-se que as idades mais prevalentes dentro da população estudada foi dos 21 aos 25 anos, totalizando 43,3%. Seguindo de perto, pela faixa etária dos 16 aos 20 anos que contemplou 41,6% do total de alunos (**Tabela 1**). As mulheres também prevaleceram na pesquisa com 68,4%. Além disso, nota-se que pouco mais de 70% dos estudantes mora com as famílias (**Tabela 2**).

Tabela 1 - Distribuição estudantes de medicina participantes da pesquisa quanto a idade.

Idade	1° período		2° período		3° período		4° período		5° período		6° período		7° período		8° período	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
16-20	20	49	23	62	12	52	36	55	5	28	5	42	1	6	2	6
21-25	18	44	7	19	10	43	16	25	11	61	5	42	12	75	25	81
26-30	2	5	6	16	-	-	7	11	2	11	1	8	1	6	1	3
31-35	-	-	-	-	1	4	5	8	-	-	-	-	2	13	2	6
36-40	1	2	-	-	-	-	1	2	-	-	1	8	-	-	1	3
41-45	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Costa W, et al., 2023.

Tabela 2 - Distribuição dos alunos de medicina participantes da entrevista quanto ao sexo.

Sexo	1° período		2° período		3° período		4° período		5° período		6° período		7° período		8° período	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Feminino	26	63	28	76	12	52	52	80	13	72	9	75	8	50	21	68
Masculino	15	37	9	24	11	48	13	20	5	28	3	25	8	50	10	32

Fonte: Costa W, et al., 2023.

Em relação aos dados socioeconômicos (**Tabela 3**), a pesquisa demonstra que a maioria dos entrevistados (74,8%) são financiados pelas famílias e moram com as mesmas. Além disso, destaca-se ainda que mais de 90% não trabalham, apenas estudam. Percebe-se ainda que para a maioria (60,4%) não há intenção de desistir do curso, porém é importante citar que os únicos períodos em que essa relação se inverte são os 2° e 8° período.

Tabela 3 - Distribuição socioeconômica dos estudantes de medicina participantes da pesquisa.

Variáveis	1° período		2° período		3° período		4° período		5° período		6° período		7° período		8° período	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Moradia																
Sozinho	7	17	9	24	2	9	7	11	6	33	3	25	8	50	4	13
Família	31	76	25	68	18	78	50	77	11	61	7	58	7	44	27	87
Amigos	2	5	2	5	3	13	8	12	1	6	-	-	1	-	-	-
Outro	1	2	1	3	-	-	-	-	-	-	2	17	-	-	-	-
Financiamento																
Bolsa	6	15	-	-	5	22	8	12	6	33	3	25	4	25	1	3
Família	31	76	32	86	17	74	45	69	11	61	8	67	12	75	28	90
Próprio	4	10	5	14	1	4	12	18	1	6	1	8	-	-	2	6
Desistir																
Sim	10	24	20	54	8	35	27	42	4	22	4	33	5	31	18	58
Não	31	76	17	46	15	65	38	58	14	78	8	67	11	69	13	42
Trabalha																
Sim	4	10	2	5	-	-	6	9	1	6	-	-	3	-	4	13
Não	37	90	35	95	23	100	59	91	17	94	12	100	13	81	27	87
Total	41	1	37	1	23	1	65	1	18	1	13	1	16	1	31	1

Fonte: Costa W, et al., 2023.

Além disso, os participantes foram questionados quanto ao acompanhamento com algum especialista da saúde mental (psicólogo e/ou psiquiatra), e resultou que a maioria não faz nenhum acompanhamento. Assim, os resultados mostraram que apenas 18% têm algum acompanhamento, e que somente esses

fazem uso de psicofármacos. De forma específica, dentre o uso de medicamentos, 10% faz uso de antidepressivos, 6,4% de ansiolíticos, 2,4% de estabilizadores de humor e apenas 0,4% de antipsicóticos. Sobrando 2,8% que faz uso de outras medicações, como anti-hipertensivos (**Tabela 4**).

Tabela 4 - Distribuição dos estudantes de medicina participantes da pesquisa de acordo com o acompanhamento por profissional de saúde mental.

Variáveis	1º período		2º período		3º período		4º período		5º período		6º período		7º período		8º período	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Acompanhamento																
Psicológico	1	2	3	8	2	9	8	12	4	22	-	-	1	6	-	-
Psiquiátrico	-	-	1	3	1	4	2	3	1	6	1	8	1	6	1	3
Ambos	3	7	5	14	-	-	2	3	1	6	1	8	-	-	4	13
Nenhum	37	90	28	76	20	87	53	82	12	67	10	83	14	88	26	84
Medicamento																
Antidepressivos	1	2	6	16	1	4	6	9	2	11	2	15	2	13	4	13
Antipsicóticos	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Estabilizadores	-	-	2	5	-	-	4	6	-	-	-	-	-	-	-	-
Ansiolíticos	2	5	4	11	-	-	5	8	-	-	1	8%	-	-	4	13%
Outros	2	5	3	8	-	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Não faço uso	36	88	22	59	22	96	47	72	16	89	10	77	14	88	23	74
Total	41	1	37	1	23	1	65	1	18	1	13	1	16	1	31	1

Fonte: Costa W, et al., 2023.

A **Tabela 5** envolve a Escala de Burnout de Maslach dos estudantes de medicina de todos os períodos. Assim, observa-se que no quesito exaustão emocional, 32% dos estudantes de todos os períodos pesquisados corroboram em dizer que todos os dias os estudos têm os deixado emocionalmente exaustos e que 41% sentem que, quase sempre e sempre, os estudos os deixam completamente esgotados. Quanto a descrença, 32% nunca perderam o interesse pelos seus estudos, como também não têm dúvidas sobre o significado desse (38%). Dentre os entrevistados, 27% sentem que, quase sempre, conseguem acompanhar as matérias de forma eficaz.

Tabela 5 - Escala de Burnout de Maslach dos estudantes de medicina participantes da pesquisa.

Exaustão	0		1		2		3		4		5		6	
1	4	2%	15	6%	20	8%	48	19%	35	14%	49	20%	79	32%
2	3	1%	15	6%	17	7%	24	10%	54	22%	64	26%	73	29%
3	8	3%	23	9%	19	8%	53	21%	34	14%	65	26%	48	19%
4	31	12%	34	14%	52	21%	48	19%	37	15%	26	10%	22	9%
5	10	4%	21	8%	33	13%	52	21%	31	12%	47	19%	56	22%
Descrença	0		1		2		3		4		5		6	
1	81	32%	62	25%	29	12%	50	20%	9	4%	9	4%	10	4%
2	46	18%	51	20%	36	14%	61	24%	30	12%	16	6%	10	4%
3	62	25%	50	20%	30	12%	43	17%	29	12%	22	9%	14	6%
4	95	38%	54	22%	28	11%	31	12%	17	7%	11	4%	14	6%
Eficácia	0		1		2		3		4		5		6	
1	9	4%	18	7%	33	13%	41	16%	55	22%	56	22%	38	15%
2	2	1%	9	4%	23	9%	42	17%	46	18%	59	24%	69	28%
3	11	4%	9	4%	26	10%	30	12%	49	20%	63	25%	62	25%
4	-	0%	4	2%	6	2%	10	4%	40	16%	59	24%	131	52%
5	-	0%	3	1%	11	4%	20	8%	34	14%	68	27%	114	46%
6	4	2%	9	4%	19	8%	42	17%	42	17%	68	27%	66	26%

Fonte: Costa W, et al., 2023.

Com relação aos estudantes do 1° ao 11° período, a (Tabela 6) revela que 57% sentem que estiveram “muito frequentemente” estressados nos últimos 30 dias anteriores a pesquisa e que menos da metade dos alunos sentiu-se capaz de lidar com as coisas que tinha para fazer. Ademais, 65% declararam que, no máximo as vezes, vivenciaram que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle e a maioria (55%) sentiu que os problemas acumularam de uma forma que não conseguiriam resolver.

Tabela 6 - Escala de Percepção do estresse dos estudantes de medicina participantes da pesquisa.

Questões	Nunca (0)		Quase nunca (1)		Às vezes (2)		Pouco frequente (3)		Muito frequente (4)	
1	2	1%	14	6%	81	33%	29	12%	122	49%
2	1	0%	38	15%	90	36%	40	16%	79	32%
3	1	0%	15	6%	58	23%	33	13%	141	57%
4	5	2%	24	10%	90	36%	60	24%	69	28%
5	3	1%	42	17%	102	41%	68	27%	33	13%
6	2	1%	27	11%	106	43%	40	16%	73	29%
7	5	2%	24	10%	97	39%	64	26%	58	23%
8	15	6%	60	24%	86	35%	50	20%	37	15%
9	2	1%	30	12%	57	23%	47	19%	112	45%
10	5	2%	35	14%	72	29%	43	17%	93	38%

Fonte: Costa W, et al., 2023.

DISCUSSÃO

Estudos realizados com estudantes de medicina mostraram que há prevalência de Síndrome de Burnout entre 50 a 60% dos estudantes entrevistados, sendo a ocorrência maior no sexo feminino. Sobre os sintomas por semestre, foi variável, indicando que níveis mais elevados de estresse ocorrem no primeiro e quarto semestres. Lacy BE e Chan JL (2018) relatam que o esgotamento médico é uma assistência médica pouco reconhecida, e que afeta o bem-estar dos médicos, sua eficácia, produtividade, e a capacidade de fornecer cuidados de qualidade, trazendo consequências pessoais para os médicos incluindo relacionamentos rompidos, abuso de substâncias, suicídio e depressão. De encontro, Liu J, et al. (2021) têm mostrado em pesquisa que a influência na identidade social sobre os padrões psicológicos e comportamentais de seus membros.

Visando combater a doença mental e tornar o bem-estar dos estudantes de medicina uma prioridade, De Souza ACCR, et al. (2019) evidenciam que os docentes devem atuar ativamente nesse processo. Assim, é necessário criar uma cultura nas escolas médicas em que os formandos são incentivados a cuidar de si mesmos, a reconhecer quando estão com sintomas emocionais e a solicitar suporte quando necessário. A formação da identidade social pode aumentar a autoimagem positiva, a autoestima e autovalorização. Smith LV, et al. (2020) referem-se à aceitação emocional dos estudantes e a afirmação da escola e de seus membros.

Güler Y, et al. (2019) afirmam que a identidade escolar e a autoestima coletiva podem desempenhar um papel de mediador entre as escolas ambiente psicológico e aprendizagem dos estudantes de medicina. Smith LV, et al. (2020) complementa ainda que indivíduos com a identidade escolar superior estão mais dispostos a participar ativamente de atividades coletivas, experiência de confiança mútua, cooperação e respeito dentro do grupo, e tentar ativamente ser identificável em grupo. Isto gera fortes sentimentos de motivação e confiança, amortecendo as más emoções.

A medicina em si, de acordo com Stehman CR, et al. (2019) é vulnerável à SB, devido as consequências do esgotamento. Para Yan L, et al. (2021), o burnout não só afeta diretamente os estudantes de medicina que tenha compromisso de aprendizagem e realização acadêmica, mas também está intimamente relacionado com sua satisfação profissional e compromisso profissional, o que causará a alguns estudantes

a não alcançarem o padrão de um médico, o que, por sua vez, afeta a qualidade do futuro força de trabalho médica, conclui Wu W, et al. (2022). Kam SXL, et al. (2020) cita em pesquisa a necessidade de buscar identificar a relação entre ingresso na prática clínica e sintomas de estresse, além de determinar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos estudantes. Portanto, Su JJ, et al. (2021) cita particularmente da importância em detectar o esgotamento do aprendizado antecipadamente e tomar medidas para prevenir e intervir eficazmente, de modo a promover a desenvolvimento da saúde mental dos estudantes de medicina.

Cazolari PG, et al. (2020) constataram que a qualidade de vida dos estudantes piora ao longo da graduação. Entretanto, Pfladderer CD, et al. (2019) respaldam que um ambiente psicológico escolar positivo pode inspirar um sentido de pertencimento e identificação com a graduação em medicina, ou seja, por sua vez, facilita a adaptação à escola, que envolve regras e regulamentos e requisitos de desenvolvimento, aprimora consciência de seus valores e responsabilidades na escola, e principalmente reforça a motivação de aprendizagem para superar a pressão de aprendizado, reduzindo, em última análise, o esgotamento do aprendizado e futuro síndrome de burnout.

Para Thun-Hohenstein L, et al. (2021), uma combinação de redução ou melhor equilíbrio entre carga de trabalho e boa formação acadêmica e psicológica, regras claras para um exame justo, e possibilidades para melhorar uma comunidade de apoio ajudará estudantes a lidar melhor com a situação estressante de estudo. Diante deste contexto, Andolhe R, et al. (2015) citam que se faz necessário refletir acerca das relações trabalho-trabalhador dos profissionais da saúde, tendo em vista que a maioria destes atuam diretamente na prevenção e no cuidado integral dos pacientes que necessitam de cuidados.

Devido à alta prevalência de burnout entre estudantes de medicina, Li Y, et al. (2021) retratam que a sociedade, universidades e as famílias devem tomar as medidas apropriadas e mais cuidados para evitar exaustão emocional entre estudantes de medicina. Para Wang X, et al. (2018), o ambiente de trabalho é permeado por fatores que interferem, negativamente, na saúde do trabalhador. Tal interferência pode comprometer a sua realização como profissional, bem como a sua capacidade para desenvolver as atividades laborais, o que pode repercutir na qualidade da assistência prestada.

Gil-Calderón J, et al. (2021) concluíram que os resultados da pesquisa realizada, sugerem que a síndrome é um problema entre os estudantes de medicina que aumenta de acordo com o passar dos anos de estudo. Perceberam ainda que o apoio familiar e estudos vocacionais são fatores independentes relacionados a níveis mais baixos de queima. Com isso, Liu H, et al. (2018) citam que a fase de prática clínica é também um período crítico para estudantes de medicina para entrar em contato com a clínica, atender pacientes, e fortalecer a ética profissional.

Outro fator importante a ser citado nessa pesquisa, segundo Ruiz R, et al. (2022), que a síndrome de burnout aumentou de forma significativa durante a pandemia da COVID-19 para os acadêmicos de medicina, devido a fatores como as expectativas dos pais, pressões curriculares, relacionamento, acomodação e dificuldades financeiras. Constatadas em ordem para desenvolver e entregar intervenções para reduzir as taxas de esgotamento. Nesse período, Kloping NA, et al. (2022) comentam que vários estudantes na pandemia apresentaram incerteza e ambivalência que, não surpreendentemente, são susceptíveis de gerar ansiedade e medo não apenas sobre o futuro da carreira profissional de os estudantes, mas a sociedade em geral.

Para Almutairi H, et al. (2022), burnout nesta população específica também pode ter se espalhado na aprendizagem, levando a arrependimentos e pensamentos de desistência de carreira, podendo impactar o futuro atendimento ao paciente como médicos que ingressam na força de trabalho. Nesse seguimento, professores de ensino clínico podem conduzir uma educação de ética profissional correspondente para os problemas que surgem durante o processo de estágio, orientar os estudantes de medicina a entenderem corretamente os fenômenos antiéticos ao seu redor, fortalecem a orientação popular e conceito centrado no paciente, e permitir que a estudantes de medicina possam gradualmente estabelecer uma ética médica correta, conforme cita Perry MA, et al. (2020).

Assim, Wu W, et al. (2022) citam da necessidade de tomar medidas de intervenção eficazes para melhorar o nível de resiliência psicológica. Estudos demonstraram que o uso de aconselhamento psicológico positivo pode melhorar significativamente a resiliência psicológica de estudantes de medicina (KLOPING NA, et al., 2022).

O estudo de Irshad K, et al. (2022) mostrou que a privação de sono é um dos fatores importantes que levam ao esgotamento em estudantes de medicina, que também é analisado por diferentes estudos relatando que a redução da qualidade e quantidade de sono são resultados de uma saúde comprometida que levam à depressão, ansiedade, e sentimento de autocomiseração. Em um estudo recentemente realizado por Abbasi M, et al. (2021), percebeu-se que a exaustão emocional era o principal contribuinte para o esgotamento entre os acadêmicos. Baseado nisso, a má qualidade do sono pode reduzir ainda mais a capacidade dos estudantes de lidar com desafios emocionais comprometendo as boas práticas, pode ser benéfico para minimizar stress e burnout.

Para Rosales Y e Ferreira JP (2022) tanto os exercícios de força quanto o exercício aeróbico são eficazes para combater a síndrome de burnout, pois melhora a circulação sanguínea e a oxigenação, estimulando o cérebro a produzir mediadores químicos como a serotonina, um neurotransmissor que previne depressão. Em outra pesquisa, Rosales Y, et al. (2020) cita a relação entre a saúde mental e o exercício físico, e contribui para o reconhecimento do exercício físico como um método terapêutico não farmacológico que tem boa aceitação entre os pacientes, é de baixo custo e pode reduzir outros fatores de risco que afetam a saúde, o estilo de vida e o bem-estar em geral.

Uma maneira de diminuir a incidência da SB, segundo Joshi VR, et al. (2022) é incluir programas para a saúde mental no currículo médico, difundindo a conscientização sobre a síndrome nessa população. Jacob A, et al. (2021) concluem que priorizar os interesses pessoais, mantendo um equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, e adaptar mecanismos de coping quando diante dos fatores estressantes, beneficia a saúde mental.

Em conclusão, conforme Yu W, et al. (2022) os resultados destacam os efeitos da prevenção, reduz o esgotamento do aprendizado entre os estudantes de medicina. Liu J, et al. (2021) relatam que uma atenção deve ser dada ao papel psicológico do ambiente escolar e a criação de um ambiente de apoio. As escolas e os professores podem começar melhorando as relações entre professor e estudante, fazendo melhorias na infraestrutura e nos recursos de aprendizagem para proporcionar aos estudantes um ambiente externo confortável e saudável, a fim de reduzir o esgotamento do aprendizado. Silva LL, et al. (2018) enfatizam que o Burnout se desenvolve em médicos recém-formados, devido a intensa carga entre internato e estudo, sobretudo nos mais jovens em idade.

E por fim, Aker S e Sahin MK (2022) citam já que os estudantes de medicina passam a maior parte de seu tempo na faculdade, é necessário que as escolas proporcionem ambientes educacionais onde os estudantes se sintam confortáveis, relaxados e felizes.

CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou que o alto nível de exigência social, a carga horária excessiva e a falta de tempo para lazer, atrelados a falta de segurança e ansiedade, além de outros fatores, são potencialmente responsáveis pela prevalência de estresse crônico e pelo desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Sendo assim, através dessa pesquisa, percebe-se a necessidade em alertar tanto os estudantes quanto a coordenação sobre tal problemática e propor alternativas para evitar o agravamento da situação e eventuais danos à saúde dos acadêmicos. Assim, os resultados obtidos mostraram da necessidade constante de um monitoramento da saúde física e mental dos estudantes de medicina, sendo que nas primeiras manifestações dos sintomas da síndrome, são necessárias intervenções para que não haja evolução dos sintomas. Com base no que foi avaliado, sugere-se acompanhamento psicológico sistemático e efetivo, para que futuros médicos possam ter uma qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. ABBASI M, et al. The effective coping strategies against burnout: Perceptions of pakistani medical students. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 2021; 71(6): 1583-1587.
2. AKER S e ŞAHIN MK. The relationship between school burnout, sense of school belonging and academic achievement in preclinical medical students. *Advances in Health Sciences Education*, 2022; 27(4): 949-963.
3. ALMUTAIRI H, et al. Prevalence of burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry*, 2022; 68(6): 1157-1170.
4. ANDOLHE R, et al. Stress, coping and burnout among Intensive Care Unit nursing staff: Associated factors. *Rev Esc Enferm USP*, 2015; 49: 58-64.
5. BENEVIDES-PEREIRA AMT e GONCALVES MB. Transtornos emocionais e a formação em Medicina: Um estudo longitudinal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2009; 33(1): 10-23.
6. MENDANHA MH, et al. Desvendando o Burn-out: uma análise interdisciplinar da Síndrome do Esgotamento Profissional. 1ª edição. São Paulo: LTR, 2018; 96p.
7. CAZOLARI PG, et al. Níveis de burnout e bem-estar de estudantes de Medicina: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020; 44(4): e125.
8. DE SOUZA ACCR, et al. Prevalência da síndrome de burnout e a importância do autocuidado nos estudantes de medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. *Revista interdisciplinar Ciências Médicas*, 2019; 3(1): 29-36.
9. DIAS JCR, et al. Escala de estresse percebido aplicada a estudantes universitárias: Estudo de validação. *Psychology, Community & Health*, 2015; 4(1): 1-13.
10. GIL-CALDERÓN J, et al. Burnout syndrome in Spanish medical students. *BMC Medical Education*, 2021; 21(1): 231.
11. GÜLER Y, et al. Burnout syndrome should not be underestimated. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2019; 65(11): 1356-1360.
12. IRSHAD K, et al. Burnout prevalence and associated factors in medical students in integrated modular curriculum: A cross-sectional study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 2022; 38(4): 801-806.
13. JACOB A, et al. Impact of patient load on the quality of electronic medical record documentation. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 2021; 8: 2382120520988597.
14. JOSHI VR, et al. Factors influencing burnout in millennial medical students during the COVID-19 pandemic. *Irish Journal of Medical Science*, 2022; 192(2): 513-519.
15. KAM SXL, et al. Estresse em estudantes ao longo da graduação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2019; 43(1): 246-253.
16. KLOPING NA, et al. Mental health and wellbeing of Indonesian medical students: A regional comparison study. *International Journal of Social Psychiatry*, 2022; 68(6): 1295-1299.
17. LACY BE e CHAN JL. Physician burnout: the hidden health care crisis. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 2018; 16(3): 311-317.
18. LI Y, et al. Prevalence of burnout in medical students in China: A meta-analysis of observational studies. *Medicine*, 2021; 100(26): e26329.
19. LIU H, et al. Burnout and study engagement among medical students at Sun Yat-sen University, China: A cross-sectional study. *Medicine*, 2018; 97(15): e0326.
20. LIU J, et al. The relationship between phubbing and the depression of primary and secondary school teachers: A moderated mediation model of rumination and job burnout. *Journal of Affective Disorders*, 2021; 295: 498-504.
21. MASLACH C, et al. The Maslach Burnout Inventory Manual. In: *Evaluating Stress: a book of resources*. Lanham: The Scarecrow Press, 1997; 474p.
22. MOREIRA HA, et al. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2018; 43: e3.
23. NEVES ASBM. Evidências de Validade da PSS-10 e PSS-14: Estudo com Análise Fatorial e de Rede. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2018; 102f.
24. PERRY MA, et al. Cultivating emotional intelligence in child welfare professionals: A systematic scoping review. *Child Abuse & Neglect*, 2020; 110(3): 104438.
25. PFLEDDERER CD, et al. School environment, physical activity, and sleep as predictors of suicidal ideation in adolescents: Evidence from a national survey. *Journal of Adolescence*, 2019; 74: 83-90.
26. PINTO PS, et al. Síndrome de Burnout em estudantes de Odontologia, Medicina e Enfermagem: Uma revisão da literatura. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 2018; 6(2): 238-248.

27. RIBEIRO JP e MARQUES T. A avaliação do estresse: A propósito de um estudo de adaptação da escala de percepção de estresse. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2009; 10(2): 237-248.
28. ROSALES Y, et al. Síndrome de Burnout en estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. *Enfermería Investiga*, 2020; 5(2): 37-41.
29. ROSALES Y e FERREIRA JP. Effects of physical exercise on Burnout syndrome in university students. *MEDICC review*, 2022; 24(1): 36-39.
30. RUIZ R, et al. Prevalence of burnout in medical students in Guatemala: Before and during Covid-19 pandemic comparison. *International Journal of Social Psychiatry*, 2022; 68(6): 1213-1217.
31. SILVA LL, et al. Burnout em residentes de anesthesiologia: uma revisão sistemática. *Anais do VI Congresso Médico Universitário São Camilo. Blucher Medical Proceedings*, 2018; 4(1): 29-47.
32. SMITH LV, et al. Black Youths' perceptions of school cultural pluralism, school climate and the mediating role of racial identity. *Journal of School Psychology*, 2020; 83: 50-65.
33. STEHMAN CR, et al. Burnout, drop out, suicide: physician loss in emergency medicine, part I. **Western Journal of Emergency Medicine**, 2019; 20(3): 485.
34. SU JJ, et al. Learning compassionate care: Experiences of nursing students. *Nurse Education in Practice*, 2021; 53: 103092.
35. THUN-HOHENSTEIN L, et al. Burnout in medical students. *Neuropsychiatr*, 2021; 35(1): 17-27.
36. WANG X, et al. The effects of extracurricular activities on the stress and learning burnout of nursing students before internship polytechnic (in Chinese). *J Youjiang Med Univ Nationalities*, 2018; 40: 502-508.
37. WU W, et al. Empathy alleviates the learning burnout of medical college students through enhancing resilience. *BMC Medical Education*, 2022; 22(1): 1-11.
38. YAN L, et al. Relationship of college students' cumulative family risk and academic burnout. *Chin J Health Psychol*, 2021; 29(2): 301-305.
39. YU W, et al. School Psychological Environment and Learning Burnout in Medical Students: Mediating Roles of School Identity and Collective Self-Esteem. *Frontiers in Psychology*, 2022; 13: 851912.