

## Síndrome de burnout entre acadêmicos da área da saúde de instituição pública no Centro-Oeste

### Burnout syndrome among health students at a public institution in the Midwest

### Síndrome de burnout entre estudiantes de salud en una institución pública del Medio Oeste

Gabrielle Carrijo Barbosa<sup>1</sup>, Gustavo Carrijo Barbosa<sup>2</sup>,  
Denise da Costa Boamorte Cortela<sup>3</sup>, Leila Valderes Souza Gattass<sup>4</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** verificar a prevalência da Síndrome de Burnout (SB) entre acadêmicos dos cursos da área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior e a correlacionar com fatores sociodemográficos e de saúde. **Método:** estudo observacional, transversal, descritivo e quantitativo, conduzido entre outubro e novembro de 2024, junto a acadêmicos dos cursos da área da saúde na instituição em questão. Para avaliação, foram aplicados: questionário sociodemográfico, de saúde e o *Maslach Burnout Inventory - Students Survey*. Os dados foram tratados pelo coeficiente de correlação de Spearman e teste qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** os participantes eram predominantemente do sexo feminino, do curso de Medicina, em períodos iniciais da graduação, sendo 19,2% com manifestação da SB. Houve correlação significativa entre o período do curso e a realização pessoal dos participantes ( $p=0,042$ ;  $p=-0,283$ ), além da associação significativa entre manifestação da SB e presença de diagnósticos em saúde mental ( $X^2=5,056$ ;  $p=-0,025$ ). **Conclusão:** os resultados evidenciam manifestação da SB em uma parcela dos acadêmicos, destacando a associação com o uso contínuo de medicamentos, bem como a correlação entre o avanço nos períodos do curso e menores níveis de realização pessoal, indicando a necessidade de estratégias para reduzir a sobrecarga dos estudantes e promover seu bem-estar.

**Descritores:** Estudantes; Saúde do Estudante; Desempenho Acadêmico; Esgotamento Psicológico; Estresse Psicológico.

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Cáceres, Mato Grosso, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-1623-1551>

<sup>2</sup>Fisioterapeuta. Doutor em Ciências da Saúde. Pesquisador do Departamento de Enfermagem da Universidade de São Carlos (UFSCar). São Carlos, São Paulo, Brasil. E-mail: [gustavocarrijo@live.com](mailto:gustavocarrijo@live.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8670-1227> **Autor para correspondência** – Endereço: Rod. Washington Luis, km 235, Jardim Guanabara, CEP: 13565-905, São Carlos-SP, Brasil.

<sup>3</sup>Cirurgiã-Dentista. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Cáceres, Mato Grosso, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0052-6216>

<sup>4</sup>Bióloga. Doutora em Educação em Ciências e Matemática. Docente do Curso de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Cáceres, Mato Grosso, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3573-6654>



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

## ABSTRACT

**Objective:** to assess the prevalence of Burnout Syndrome (BS) among students enrolled in health-related courses at a higher education institution and to correlate it with sociodemographic and health-related factors. **Method:** an observational, cross-sectional, descriptive, and quantitative study conducted between October and November 2024 with students from health-related programs at the institution. Data collection included the administration of a sociodemographic and health questionnaire, along with the Maslach Burnout Inventory - Student Survey. The data were analyzed using Spearman's correlation coefficient and the Pearson chi-square test. **Results:** the participants were predominantly female, enrolled in the Medicine program, and in the early stages of their studies, with 19.2% showing signs of BS. A significant correlation was found between the stage of the course and participants' personal accomplishment ( $p=0.042$ ;  $\rho=-0.283$ ), as well as a significant association between the manifestation of BS and a history of mental health diagnoses ( $X^2=5.056$ ;  $p=0.025$ ). **Conclusion:** the results highlight the presence of BS among a segment of students, emphasizing its association with the continuous use of medication and the correlation between advancing in the program and lower levels of personal accomplishment, suggesting the need for strategies to reduce student overload and promote their well-being.

**Descriptors:** Students; Student Health; Academic Performance; Burnout, Psychological; Stress, Psychological.

## RESUMEN

**Objetivo:** evaluar la prevalencia del Síndrome de Burnout (SB) entre estudiantes de carreras del área de la salud en una institución de educación superior y su relación con factores sociodemográficos y de salud. **Método:** estudio observacional, transversal, descriptivo y cuantitativo realizado entre octubre y noviembre de 2024. Se aplicaron cuestionarios sociodemográficos, de salud y el Maslach Burnout Inventory - Student Survey. Los datos fueron analizados mediante el coeficiente de correlación de Spearman y la prueba chi-cuadrado de Pearson. **Resultados:** los participantes fueron mayoritariamente mujeres, estudiantes de Medicina en etapas tempranas de la carrera, con un 19,2% presentando signos de SB. Se encontró una correlación significativa entre el avance en el curso y la realización personal de los participantes ( $p=0,042$ ;  $\rho=-0,283$ ), además de una asociación significativa entre la manifestación del SB y diagnósticos de salud mental ( $X^2=5,056$ ;  $p=0,025$ ). **Conclusión:** los resultados muestran la presencia del SB en una parte de los estudiantes, destacando su relación con el uso continuo de medicación y el avance en el curso, lo que sugiere la necesidad de implementar estrategias para reducir la sobrecarga y promover el bienestar estudiantil.

**Descriptores:** Estudiantes; Salud del Estudiante; Rendimiento Académico; Agotamiento Psicológico; Estrés Psicológico.

## INTRODUÇÃO

O termo de origem inglesa “burnout” designa algo que deixou de funcionar por esgotamento de energia.

Este termo descreve uma síndrome com características que estão associadas a fatores de esgotamento e exaustão, que representam o resultado a estressores laborais persistentes<sup>1</sup>. O cansaço ou

esgotamento emocional, caracterizado pela fadiga ou perda de energia, é um componente primordial da Síndrome de Burnout (SB) e pode ter consequências físicas e psicológicas. Além disso, a falta de realização profissional/pessoal, que pode causar sentimento de fracasso e baixa autoestima, associada à despersonalização/descrença, que desenvolve atitudes negativas, irritação e cinismo, formam estressores resultantes de uma discordância entre ideais individuais e realidade de vida diária, especialmente laborais<sup>2</sup>.

A SB, apesar de ser mais frequentemente associada ao ambiente de trabalho, tem se tornado cada vez mais presente no contexto universitário, especialmente entre profissionais e estudantes da área da saúde<sup>3,4</sup>. Globalmente, a SB acomete até 50% dos profissionais dessa área em algum momento da carreira, com 33% apresentando sintomas significativos e cerca de 10% evoluindo para formas graves<sup>5</sup>. Entre os estudantes, uma meta-análise conduzida na China com 29.020 estudantes revelou uma prevalência agregada de 45,9% de burnout acadêmico, com 37,5% apresentando exaustão emocional, 36% despersonalização e 44% baixa realização pessoal<sup>5</sup>. No Brasil, um estudo

observacional com 419 acadêmicos de medicina em Goiás mostrou 9,5% com alteração nas três dimensões da SB, sendo mais comuns os fatores como uso de álcool, tabaco, estimulantes e pensamentos de desistência do curso<sup>6</sup>.

Acadêmicos estão particularmente vulneráveis a essa condição devido à pressão intensa sobre suas capacidades cognitivas e saúde emocional, frequentemente exacerbadas pelas altas demandas e expectativas durante o processo de formação. A combinação de prazos rigorosos, sobrecarga de atividades e a busca por excelência acadêmica pode desencadear sintomas de esgotamento, como fadiga extrema, falta de motivação e sensação de ineficácia, impactando não só o desempenho acadêmico, mas também o bem-estar geral dos estudantes<sup>4,6</sup>.

A edição mais recente da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde, evidencia que um número expressivo de estudantes do ensino fundamental e médio apresenta sintomas como ansiedade, irritabilidade, tristeza frequente, distúrbios do sono, dores de cabeça e sensação de cansaço constante<sup>7</sup>. Esses dados sinalizam que, desde a adolescência, muitos jovens já convivem

com sinais de esgotamento emocional e estresse persistente, condições que, quando negligenciadas, podem se agravar ao longo da trajetória educacional, sobretudo no ensino superior. Esse panorama é especialmente relevante ao se considerar que a transição do ensino básico para a universidade implica aumento da carga acadêmica, pressão por desempenho, adaptação social e, frequentemente, afastamento da rede de apoio familiar<sup>8</sup>.

A expansão do ensino superior no Brasil entre 2003 e 2019 promoveu uma interiorização das Instituições de Ensino Superior (IES), com forte crescimento das instituições privadas, sobretudo nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste<sup>9</sup>. Embora esse processo tenha ampliado o acesso, ele também evidenciou a desigualdade regional<sup>10</sup>.

No Centro-Oeste, essa expansão foi significativa, mas pontual, concentrando-se em municípios médios e capitais, o que gerou desafios para estudantes de áreas mais remotas. A predominância da rede privada marcada por foco em ensino, menor investimento em pesquisa e infraestrutura limitada intensifica pressões acadêmicas, especialmente em contextos em que há escasso apoio psicológico e institucional<sup>9</sup>.

<sup>11</sup>. Essas características podem favorecer o desenvolvimento da SB entre estudantes, uma vez que há sobrecarga emocional, exigência de alto desempenho, deslocamento geográfico, insegurança quanto à permanência estudantil e falta de suporte adequado.

Especificamente, acadêmicos da área da saúde apresentam maior vulnerabilidade à SB comparados à população geral e a alunos de outros cursos, pois vivem períodos de intenso desenvolvimento mental enquanto estudam para a aquisição de conhecimentos e habilidades técnicas, somada ao contato com pacientes graves, o convívio com a morte e a privação do lazer, compreendendo uma população que presencia estressores que colaboram para o desenvolvimento do sofrimento psicológico e emocional<sup>5,6,12,13</sup>.

Embora alguns estudos já apontem fatores associados à SB, ainda são escassas as análises multivariadas que integrem aspectos sociodemográficos e condições de saúde. Além disso, apesar das recomendações da literatura quanto à adoção de intervenções institucionais, faltam evidências empíricas locais que subsidiem a formulação de políticas

específicas de prevenção e promoção da saúde mental nas IES brasileiras<sup>5,6</sup>.

Soma-se a isso o fato de que, embora a literatura reconheça a presença crescente da SB entre estudantes da área da saúde, poucos estudos têm explorado esse fenômeno sob uma perspectiva integrada, especialmente em regiões fora dos grandes centros urbanos, como o Centro-Oeste, e em cursos de elevada carga emocional e cognitiva<sup>13</sup>.

Diante desse cenário, este estudo busca justamente preencher essas lacunas ao investigar possíveis associações e correlações que permitam identificar perfis de risco mais precisos. Ao gerar dados contextualmente situados, pretende-se oferecer subsídios concretos para a implementação de ações institucionais mais eficazes. Assim, o presente estudo tem como objetivo verificar a prevalência da SB entre acadêmicos dos cursos da área da saúde de uma IES e a correlacionar com fatores sociodemográficos e de saúde.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e quantitativo, conduzido com base nas diretrizes da iniciativa *Strengthening the*

*Reporting of Observational studies in Epidemiology* (STROBE), junto a acadêmicos regularmente matriculados nos cursos da área da saúde – Educação Física, Enfermagem e Medicina – de uma IES, a qual possui caráter público e está localizada na microrregião do Alto Pantanal, interior do estado de Mato Grosso, Centro-Oeste, Brasil.

Não foi realizado cálculo amostral, uma vez que o instrumento de coleta foi disponibilizado a todos os acadêmicos por meio do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA), sendo incluídos no estudo apenas os estudantes que, por conveniência, demonstraram interesse em participar. Foram considerados elegíveis aqueles que estavam regularmente matriculados em qualquer período, possuíam cadastro ativo no SIGAA, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam integralmente ao protocolo de avaliação. Trata-se, portanto, de uma amostragem não probabilística. Foram excluídos aqueles que, por qualquer motivo, não estivessem com sua matrícula regularmente ativa.

A pesquisa foi realizada de forma *on-line*, com a colaboração da IES via notificação do SIGAA, onde foi enviado

um texto de divulgação do estudo e um *link* para que os acadêmicos interessados fossem direcionados ao formulário eletrônico (*Google Forms*). Cabe ressaltar que todos os discentes possuíam um e-mail institucional cadastrado no Google. A notificação também foi divulgada através de mídias sociais do meio acadêmico (WhatsApp e Instagram). Portanto, o participante em potencial deveria acessar o formulário, ler e aceitar o TCLE, para assim prosseguir respondendo ao protocolo de avaliação. O recrutamento ocorreu entre os meses de outubro e novembro de 2024, e a coleta dos dados foi viabilizada mediante a aplicação de dois instrumentos.

Instrumento 1 para a caracterização sociodemográfica e de saúde: questionário desenvolvido pelos pesquisadores, composto por dados sociodemográficos, como sexo, idade, estado civil, curso, período, carga horária semanal dedicada aos estudos, vínculo trabalhista, diagnóstico em saúde mental, uso contínuo de medicamento para aspectos psicológicos e prática de atividade física, de acordo com os critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde<sup>14</sup> para que fosse possível associar a SB às características dos participantes.

Instrumento 2 para avaliação da Síndrome de Burnout: realizada pelo instrumento *Maslach Burnout Inventory - Students Survey* (MBI-SS), que identifica manifestação da SB mediante 15 questões que avaliam suas três dimensões sintomatológicas: nível de exaustão emocional (5 itens), de realização pessoal (6 itens) e de descrença (4 itens). As questões possuem escala tipo likert de sete pontos, sendo “0= nunca” e “6= todos os dias”, para quantificar a frequência com que o indivíduo passa por determinadas situações. Estudos sobre a versão validada do instrumento para acadêmicos brasileiros apontam que suas três dimensões demonstram consistência interna satisfatória e as classificam da seguinte forma: exaustão emocional (baixa=0-9; moderada=10-14; alta>14), descrença (baixa=0-1; moderada=2-6; alta>6) e realização pessoal (baixa=0-22; moderada=23-27; alta>27), sendo que altas médias em exaustão emocional e descrença, somadas a baixas médias em realização pessoal indicam manifestação da SB<sup>15-17</sup>. Ressalta-se que o resultado do inventário se trata de um rastreio e não substitui o diagnóstico psiquiátrico.

Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel 2016 e, em seguida, foram importados para o

aplicativo JASP, versão 0.18.1. Cálculos de frequência relativa e absoluta, média e desvio padrão, foram utilizados para caracterizar a amostra. O teste de Shapiro-Wilk foi aplicado para verificar a normalidade entre os dados. Para correlacionar as variáveis quantitativas, foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman, enquanto as variáveis categóricas foram tratadas pelo teste qui-quadrado de Pearson. O nível de significância considerado foi de 5% ( $p \leq 0,05$ ).

O estudo foi realizado atendendo as Resoluções 466/2012 e 510/2016, com submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso, sob o parecer de nº 6.831.720 de 17 de maio de 2024 (CAAE: 79234124.0.0000.5166).

RESULTADOS

Cinquenta e dois acadêmicos responderam à pesquisa, compreendendo a amostra final. A média de idade foi de 23,5 anos ( $\pm 4,8$ ), variando entre 18 e 35 anos, com predomínio do sexo feminino (57,6%), sem companheiro(a) (65,4%), desempregados(as) (84,6%) e com dedicação aos estudos mais de 40 horas semanais (34,6%). Cursavam Medicina (90,4%) e estavam em períodos iniciais da graduação (até o 3º período - 59,6%).

Com relação às características de saúde, 78,8% praticam alguma atividade física, 23,1% possuíam algum diagnóstico em saúde mental e 23,1% faziam uso contínuo de medicamento para aspectos psicológicos. Com relação a escala de SB, apresentaram exaustão emocional (78,8%), realização pessoal (42,3%) e descrença (57,6%). De acordo com os critérios estabelecidos teoricamente, 19,2% apresentaram manifestação da SB (Tabela 2).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes. Cáceres-MT, Brasil, 2024. (n=52)

Variáveis	N (%)
<b>Sexo</b>	
Feminino	30 (57,6)
Masculino	22 (42,3)
<b>Estado civil</b>	
Com companheiro(a)	18 (34,6)
Sem companheiro(a)	34 (65,4)
<b>Curso</b>	
Educação Física	-

*Continuação (Tabela 1)*

Enfermagem	5 (9,5)
Medicina	47 (90,4)
<b>Período</b>	
1º	1 (1,9)
2º	8 (15,4)
3º	22 (42,3)
4º	10 (19,2)
5º	5 (9,6)
6º	-
7º	4 (7,7)
8º	2 (3,8)
<b>Carga horária dedicada aos estudos</b>	
Até 12 horas	3 (5,7)
Até 20 horas	9 (17,3)
Até 30 horas	10 (19,2)
Até 40 horas	12 (23,1)
Mais de 40 horas	18 (34,6)
<b>Vínculo trabalhista</b>	
Sim	8 (15,4)
Não	44 (84,6)

**Tabela 2 - Características de saúde dos participantes. Cáceres-MT, Brasil, 2024. (n=52)**

<b>Variáveis</b>	<b>Média (DP) / N (%)</b>
<b>Diagnóstico em saúde mental</b>	
Sim	12 (23,1)
Não	40 (76,9)
<b>Medicamentos para aspectos psicológicos</b>	
Sim	12 (23,1)
Não	40 (76,9)
<b>Prática de atividade física</b>	
Sim	41 (78,8)
Não	11 (21,1)
<b>Manifestação de burnout</b>	
Sim	10 (19,2)
Não	42 (80,7)
<b>Exaustão emocional</b>	19,3 ( $\pm$ 7,0)
Baixo	6 (11,5)
Moderado	5 (9,6)
Alto	41 (78,8)
<b>Realização pessoal</b>	25,6 ( $\pm$ 5,7)
Baixo	15 (28,8)
Moderado	15 (28,8)
Alto	22 (42,3)
<b>Descrença</b>	9,6 ( $\pm$ 6,8)
Baixo	8 (15,3)



Moderado	14 (26,9)
Alto	30 (57,6)

DP=Desvio-padrão.

A Tabela 3 apresenta a análise de correlação entre variáveis contínuas avaliadas pelo questionário sociodemográfico e dimensões do MBI-SS. Observou-se uma correlação significativa

e inversa entre o período do curso e a realização pessoal ( $\rho=-0,283$ ;  $p=0,042$ ), ou seja, quanto mais avançado o período cursado pelo acadêmico, menor foi o nível de realização pessoal.

Tabela 3 - Análise de correlação entre as dimensões da SB e características sociodemográficas dos participantes. Cáceres-MT, Brasil, 2024.

Variáveis	Exaustão Emocional		Realização Pessoal		Descrença	
	$\rho$	$p$ -valor	P	$p$ -valor	P	$p$ -valor
Idade	-0,219	0,119	-0,003	0,986	-0,142	0,315
Período	-0,243	0,082	-0,283	0,042*	0,101	0,478

$\rho$ =Coeficiente de correlação; \*Correlação significativa entre as variáveis ( $p\leq0,05$ ).

A Tabela 4 apresenta a análise de associação entre variáveis categóricas coletadas no protocolo de avaliação. Houve associação significativa entre a manifestação da SB e a presença de

diagnósticos em saúde mental ( $X^2=5,056$ ;  $p=-0,025$ ), ou seja, a manifestação da SB ocorreu predominantemente entre acadêmicos que apresentaram algum diagnóstico clínico.

Tabela 4 - Análise de associação entre manifestação da SB e características sociodemográficas e de saúde dos participantes. Cáceres-MT, Brasil, 2024.

Variáveis	Burnout	
	$X^2$	$p$ -valor
Sexo	0,300	0,584
Estado civil	1,169	0,280
Diagnóstico em saúde mental	5,056	0,025*
Medicamentos	1,997	0,158
Carga horária dedicada aos estudos	8,078	0,089
Vínculo trabalhista	2,032	0,154
Prática de atividade física	0,010	0,921

$X^2$ =Probabilidade de ocorrência; \*Associação significativa entre as variáveis ( $p\leq0,05$ ).

DISCUSSÃO

Os resultados apontaram a manifestação de SB em 19,2% dos

participantes, sendo que 78,8% apresentaram altas pontuações para a dimensão “exaustão emocional” e 57,6% altas pontuações para a dimensão “descrença”, valores superiores em comparação a outros estudos conduzidos com acadêmicos da área da saúde<sup>3,17,18</sup>. Alguns autores afirmam que os fatores estressores característicos no ambiente de ensino, como o período dos estágios curriculares e a atuação direta com pessoas, são preponderantes para o surgimento da síndrome<sup>19,20</sup>.

Cursos da área da saúde possuem características únicas que vão além dos demais cursos de ensino superior, como o receio e a falta de confiança somados a elevada carga horária que reserva pouco tempo para práticas de atividade física, lazer, boa alimentação e sono, culminando em alguém que manifesta SB durante o curso<sup>21,22</sup>.

A SB pode se desenvolver progressivamente ao longo da educação na área da saúde, a transição dos anos pré-clínicos para os anos clínicos de treinamento parece ser um fator de risco para o estresse acadêmico, especialmente no curso de Medicina<sup>23,24</sup>. Esse aspecto revela uma tendência que pode estar relacionada com expectativas idealizadas sobre o curso que, com o passar do tempo, associadas à pressão

constante e demanda emocional, podem levar à frustração, além da exposição clínica mais intensa, que atribui aos estudantes dos períodos finais a responsabilidade de cuidar de pacientes na prática<sup>25,26</sup>.

A correlação observada entre a realização pessoal dos participantes com o avançar do curso pode se dar devido à falta de preparo frente às adaptações para a vivência profissional, em que o indivíduo pode se sentir vulnerável, amedrontado e ansioso, levando-o a apresentar comportamentos de negação situacional e baixa autoestima. Em consequência, isso pode levar ao contato impessoal e indiferente com pacientes, descontentamento profissional, condutas imprudentes, insatisfação e vontade de abdicar dos estudos e do exercício na área. Se o acadêmico não dispuser de estratégias de enfrentamento suficientes para tais situações, esses aspectos podem se tornar crônicos<sup>27</sup>.

As estratégias de enfrentamento que podem auxiliar o acadêmico diante das exigências da vivência profissional incluem o apoio social, a autorreflexão, a gestão do tempo, práticas de autocuidado, técnicas de regulação emocional e, quando necessário, acompanhamento psicoterapêutico. No entanto, o desenvolvimento dessas

estratégias não deve ser entendido como responsabilidade exclusiva do estudante, pois a universidade também desempenha um papel nesse processo. Cabe à instituição criar um ambiente que favoreça o acolhimento, oferecer serviços de apoio psicológico, promover ações educativas voltadas à saúde mental e estabelecer espaços de escuta e orientação contínua<sup>28,29</sup>.

Programas específicos de apoio psicológico, como grupos de apoio, programas de educação em saúde mental, práticas de autocuidado e *mindfulness*, oficinas de regulação emocional e acompanhamento psicoterapêutico são fundamentais para o desenvolvimento de resiliência e poderiam ser implementados pelas universidades para fortalecer a saúde mental dos acadêmicos e prevenir o agravamento de quadros de SB<sup>30,31</sup>.

Além disso, a criação de espaços de convivência e lazer dentro das universidades, onde os estudantes possam praticar atividades físicas, realizar momentos de socialização e se desconectar do ambiente acadêmico, é essencial para reduzir o estresse. A gestão do tempo, com orientação sobre técnicas de organização e priorização de tarefas, bem como o incentivo a pausas regulares, contribui para a redução do

esgotamento emocional e permite que o estudante tenha uma experiência universitária mais equilibrada e saudável<sup>31,32</sup>.

No contexto da IES investigada, existem iniciativas voltadas ao cuidado com a saúde mental da comunidade acadêmica desde julho do ano de 2018, entre as quais há disponibilização de atendimentos psicológicos por meio de profissionais da Psicologia. Esses atendimentos incluem tanto sessões individuais quanto atividades em grupo, além de palestras educativas sobre temas como a SB<sup>33</sup>.

A atuação desses profissionais representa um avanço importante, ainda que contínuas avaliações sejam necessárias para verificar a efetividade dessas ações frente às demandas específicas dos estudantes da área da saúde, que tendem a apresentar níveis elevados de exaustão emocional e descrença, como identificado nesse estudo.

Foi possível observar uma associação significativa entre a manifestação da SB e a presença de diagnósticos em saúde mental. As doenças psicossomáticas emocionais, tais como ansiedade e depressão, são consideradas implicações ao burnout, refletindo assim em interferências

negativas na qualidade de vida do indivíduo<sup>26</sup>. Estudos indicam que ansiedade e a SB apresentam alto nível de correlação<sup>34,35</sup>, e que quanto menor o nível da SB, menores são os problemas de saúde mental; por outro lado, níveis moderados ou altos da SB estão associados a intensos desconfortos e sofrimento psicoemocional<sup>36</sup>.

A causa do surgimento desses transtornos é multidimensional, fatores como afastamento do ambiente familiar, ruptura de redes de apoio, pressão social, autoexigência e expectativas em torno da formação profissional são elementos que ampliam a vulnerabilidade emocional dos universitários e o desenvolvimento da SB<sup>35</sup>.

Esses dados sugerem que a presença de diagnósticos em saúde mental entre os acadêmicos pode tanto ser uma consequência quanto um fator predisponente para o agravamento da SB, o que indica a necessidade de estratégias de intervenção que considerem a bidirecionalidade dessa relação.

Além da SB, o envolvimento acadêmico e o suporte social são fatores que podem prever de forma significativa a probabilidade de um estudante tomar medicação. Um estudo realizado com

1.067 acadêmicos portugueses indicou que um em cada três estudantes universitários faz uso de medicação devido aos estudos, sendo o alívio de sintomas de ansiedade e depressão, problemas de desempenho cognitivo e os problemas de sono as principais finalidades do medicamento<sup>37</sup>.

Esses resultados encontram respaldo em pesquisa com estudantes de medicina na China<sup>38</sup>, que evidenciou o papel mediador da resiliência na relação entre suporte social e SB dos estudantes durante o ensino remoto. Embora o suporte social, isoladamente, não tenha demonstrado efeito direto na redução da SB, sua influência positiva sobre a resiliência mostrou-se fundamental para mitigar os efeitos do estresse e, conseqüentemente, reduzir o risco de esgotamento emocional.

Isso indica que o suporte social, quando mobilizado de forma efetiva e direcionado ao fortalecimento da capacidade de enfrentamento dos estudantes, pode funcionar como um fator de proteção frente ao uso de medicações como estratégia de regulação emocional.

Apesar da manifestação da SB ocorrer em uma menor parcela da amostra, o alto percentual de acadêmicos com exaustão emocional

merece atenção. Pesquisas realizadas com acadêmicos de Medicina em IES públicas situadas em Uganda e no sudeste do Brasil demonstraram que, mesmo os estudantes não manifestando a SB, as médias de exaustão emocional foram elevadas, o que pode representar condições iniciais desse adoecimento<sup>22,25</sup>.

Além disso, os estudos<sup>22,25</sup> observaram uma relação entre possível desistência do curso e as dimensões descrença e realização pessoal, se fazendo necessário um olhar ao fortalecimento da identidade individual com a profissão futura e às ações de equidade diante aos acadêmicos que apresentam alguma dúvida quanto à escolha profissional.

Outro estudo com docentes universitários da área da saúde desta mesma instituição investigada indica que a SB também é uma realidade entre esses profissionais, com destaque para a prevalência de sintomas como exaustão emocional e baixa realização profissional<sup>39</sup>.

Essa correspondência de dados entre docentes e acadêmicos reforça a hipótese de que o ambiente universitário apresenta características estruturais e organizacionais que favorecem o desenvolvimento da SB, afetando

diferentes atores do processo educacional.

A coincidência nos indicadores de esgotamento emocional e perda de sentido na atividade universitária da comunidade acadêmica, sugere a existência de um ciclo contínuo de sobrecarga e sofrimento psíquico, que atravessa desde a formação até o exercício profissional na docência<sup>39,40</sup>.

Os achados deste estudo devem ser interpretados à luz de certas limitações. É importante considerar que, devido a um viés de seleção, em que acadêmicos de Medicina constituíram a maior parte da amostra, os resultados refletem preponderantemente esse perfil. Embora o tamanho amostral não possua poder para a generalização dos resultados, a análise estatística revelou influências significativas de fatores sociodemográficos e de saúde sobre a SB e suas dimensões. A adoção desse tipo de medida viabiliza o planejamento e o aprimoramento de iniciativas voltadas à assistência estudantil, permitindo, inclusive, a estruturação de estratégias para o controle de condições associadas à síndrome.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam a manifestação da SB em uma parcela dos acadêmicos da área da saúde, destacando a associação com o uso contínuo de medicamentos para questões psicológicas, bem como a correlação entre o avanço nos períodos do curso e os menores níveis de realização pessoal. A prevalência elevada de exaustão emocional e descrença, combinada à diminuição da realização pessoal ao longo da trajetória acadêmica, aponta para a urgência de implementação de estratégias institucionais eficazes para reduzir a sobrecarga dos estudantes e promover seu bem-estar.

Em vista disso, é essencial que as universidades adotem políticas claras voltadas à saúde mental, como a criação de programas de apoio psicológico acessíveis, o incentivo à prática regular de atividades físicas e a adoção de medidas que promovam um melhor equilíbrio entre as demandas acadêmicas e a qualidade de vida. Essas ações podem ser adaptadas e replicadas em diferentes contextos educacionais, considerando as particularidades de cada instituição.

Por fim, estudos futuros devem buscar aprofundar a compreensão sobre as causas da SB nos diferentes cursos da

área da saúde e explorar a eficácia das estratégias de prevenção e enfrentamento, além de avaliar a influência de fatores institucionais e sociais no desenvolvimento da síndrome.

## REFERÊNCIAS

1. Sousa JNM, Maia JBD, Figueiredo LS, Sousa EA, Aragão JA, Maia LF. O exercício físico como estratégia de coping frente à síndrome de burnout: uma revisão sistemática. *Rev Espacios*. 2020; 41(22):33-42.
2. Resende MG, Santos CAB dos, Lima DF, Barbosa LR, Souza GR de, Barbosa GC. Fatores correlacionados a Síndrome de Burnout entre acadêmicos: estudo transversal. *Espac Saude*. 2024; 25:e995.
3. Moura RS, Cruz LTS, Rodrigues IM, Silva CMA, Ferreira VL, Siqueira BR et al. Síndrome de Burnout em acadêmicos de medicina: uma revisão de literatura. *REAS*. 2021; 13(11):e9205.
4. Archanjo VP, Rocha FN. Estresse acadêmico e o olhar da psicologia positiva. *R Mos*. 2019;10(1):11-19.
5. Li Y, Cao L, Mo C, Tan D, Mai T, Zhang Z. Prevalence of burnout in medical students in China: A meta-

- analysis of observational studies. *Medicine*. 2021; 100(26):e26329.
6. Tavares HHF, Silva HRS, Miranda IMM, Braga MS, Santos RO, Guerra HS. Factors associated with Burnout Syndrome in medical students. *Mundo Saúde*. 2020; 44:280-289.
  7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde do escolar: análise de indicadores comparáveis dos escolares do 9º ano do ensino fundamental municípios das capitais: 2009/2019. Rio de Janeiro: IBGE; 2022. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101955.pdf>> Acesso em: 06 de junho de 2025.
  8. Bernardelli LV, Pereira C, Brene PRA, Castorini LDC. A ansiedade no meio universitário e sua relação com as habilidades sociais. *Avaliação (Campinas)*. 2022; 27(1):49-67.
  9. Carmo AF, Almeida JE, Queiroz DK. Interiorização do ensino superior e o desenvolvimento regional brasileiro: uma revisão de literatura. *Rev Casa Geog Sobral*. 2023; 24(3):607-624.
  10. Santos FP, Amaral P, Luz L. Expansão do ensino superior e a distribuição regional das universidades brasileiras. *Rev Bras Estud Urbanos Reg*. 2023; 25:e202317.
  11. Brasil. Ministério da Educação. Censo da Educação Superior 2022. Brasília: INEP; 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-da-educacao-superior>> Acesso em: 06 de junho de 2025.
  12. Raulino MEFG, Lino MM, Sanes MD, Amadigi FR, Willemann MC, Maffissoni AL. Nível de estresse percebido de estudantes de Enfermagem em uma universidade pública do Brasil. *Rev Min Enferm*. 2021; 25:e-1366.
  13. Barbosa RS, Silva RL, Dias LPLBC, Lobato JFSC, Moraes LM, Mendes JPCP, et al. Síndrome de Burnout em estudantes de medicina no Brasil: uma revisão da literatura. *JMBR*. 2024; 1(5):80-95.
  14. Organização Mundial da Saúde (OMS). Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário. Geneva: OMS; 2021. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-por.pdf>> Acesso em: 25 de janeiro de 2025.

15. Carlotto MS, Câmara SG. Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. Psico-USF. 2006; 11(2):167-173.
16. Campos JADB, Maroco J. Adaptação transcultural Portugal-Brasil do Inventário de Burnout de Maslach para estudantes. Rev Saúde Pública. 2012; 46:816-824.
17. Silva ERC, Gois FJ, Alves NMS, Floriano ALN, Pimentel D. Prevalência da Síndrome de Burnout entre estudantes de medicina e fatores sociodemográficos associados. Res Soc Dev. 2022; 11(15):e53111536928.
18. Lima ASO, Lopes KLP, Cruz TFS, Freitas APG, Naves JDBD, Pena LVP, et al. Síndrome de Burnout e fatores associados em estudantes da área de saúde. Rev baiana enferm. 2022; 36:e47376.
19. Santos RGS, Rivoredo RSSN, Vasconcelos Neto RB, Andrade RAO, Branco Junior AGB. Dificuldades relatadas por estudantes de Medicina durante período pandêmico: estudo em uma universidade da região norte do Brasil. Res Soc Dev. 2022; 11(10):e578111033132.
20. Souza ER de, Tonholo C, Kajiyama FM, Leite MP de C, Pio DAM, Bettini RV. Estudantes do curso de Medicina na pandemia da Covid-19: experiências por meio de narrativas. Rev bras educ med. 2023; 47(1):e022.
21. Santen SA, Holt DB, Kemp JD, Hemphill RR. Burnout in medical students: examining the prevalence and associated factors. South Med J. 2010; 103(8):758-763.
22. Kajjimu J, Kaggwa MM, Bongomin F. Burnout and associated factors among medical students in a public university in Uganda: a cross-sectional study. Adv Med Educ Pract. 2021; 12:63-75.
23. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. Acad Med. 2006; 81(4):354-373.
24. Ishak W, Nikraves R, Lederer S, Perry R, Ogunyemi D, Bernstein C. Burnout in medical students: a systematic review. Clin Teach. 2013; 10(4):242-245.



25. Oliveira AMG, Andrade BL, Ferreira GC, Monteaperto JVM, Perduca RG, Hungaro TA et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes da graduação de medicina. REAS. 2021; 13(2):1-12.
26. Lizot PC, Alves CF. A relação entre síndrome de burnout, stress, depressão, ansiedade e qualidade de vida de médicos. Rev Universo Psi. 2021; 2(1):1-16.
27. Matos MS, Borowski SBV. Vivências emocionais e estratégias de regulação emocional de psicólogos clínicos: um estudo qualitativo. Estud Interdiscip Psicol. 2019; 10(3):160-168.
28. Rosendo LS, Meireles AL, Cardoso CS, Bandeira MB, Paula W, Barroso SM. Relação entre Perfil, Hábitos, Vivências Acadêmicas e Resiliência de Universitários. Psicol cienc prof. 2022; 42:e242788.
29. Barbosa TM, Albino BC, Zanon LZ, Thiesen TT. Acadêmicos de medicina e o impacto do serviço de apoio psicológico. RDP. 2024; 14:1-21.
30. Morais MG, Silva IMAO, Versiani ER, Silva CCG, Moura AS. Mental health support services for medical students: a systematic review. Rev bras educ med. 2021; 45(2):e071.
31. Vieira JL, Romera LA, Lima MCP. Lazer entre universitários da área da saúde: revisão de literatura. Ciênc saúde coletiva. 2018; 23(12):4221-4229.
32. Murakami K, Santos JLF, Troncon LEA, Panúncio-Pinto MP. Estresse e Enfrentamento das Dificuldades em Universitários da Área da Saúde. Psicol cienc prof. 2024; 44:e258748.
33. Zanferrari N. Unemat conta com quatro psicólogos para atendimento à comunidade acadêmica [Internet]. Universidade do Estado do Mato Grosso (UNEMAT), 2019. Disponível em: <https://portal.unemat.br/?pg=noticia/12071>. Data de acesso: 10 junho 2025.
34. Silva DR, Panosso IR, Donadon MF. Ansiedade em universitários: fatores de risco associados e intervenções-uma revisão crítica da literatura. Psic. Sab. e Prát. 2018; 2(1):1-10.
35. Matos ERM, Matos FR. Instrumentos de Mensuração da Síndrome de Burnout Estudantil: Revisão Integrativa de Literatura. Rev. Psicol. IMED. 2022; 14(1):121-140.
36. Escuderos AM, Colorado YS, Sanudo JP. Burnout académico y síntomas

- relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. Psychol. av. discip. 2017; 11(2):51-72.
37. Assunção H, Marôco J. Utilização de medicamentos em estudantes universitários com Burnout. Psic Saúde Doenças. 2020; 21(1):15-21.
38. Liu Y, Cao Z. The impact of social support and stress on academic burnout among medical students in online learning: The mediating role of resilience. Front Public Health. 2022; 10:938132.
39. Silva GLSL, Rodrigues PCO. Prevalência da Síndrome de Burnout em docentes universitários da área da saúde. J Health NPEPS. 2023; 8(2):e11358.
40. Rezer F, Faustino WR. Síndrome de burnout em enfermeiros antes e durante a pandemia da COVID-19. J Health NPEPS. 2022; 7(2):e6193.

**Financiamento:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) - Código de Financiamento 001 (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC).

**Conflito de interesses:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**Participação dos autores:**

- **Concepção:** Barbosa GC, Barbosa GC.
- **Desenvolvimento:** Barbosa GC, Barbosa GC, Gattass LVS.
- **Redação e revisão:** Barbosa GC, Barbosa GC, Cortela DCB, Gattass LVS.

**Como citar este artigo:** Barbosa GC, Barbosa GC, Cortela DCB, Gattass LVS. Síndrome de burnout entre acadêmicos de medicina de instituição pública no Centro-Oeste. J Health NPEPS. 2025; 10(1):e13521.

Submissão: 13/12/2024

Aceito: 10/06/2025