REVISTA NEUROCIÊNCIAS

Prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes do curso de Medicina no Brasil: uma revisão de escopo

Prevalence of Burnout Syndrome in Medicine students in Brazil: a scoping review

Prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina en Brasil: una revisión del alcance

Arthur Henrique Andrade Pereira de Lima[1], Davi Brarymi Dias[2], Davi Miguel Pinto de Barros[3], Demetrius Felipe Santiago[4], Gabriel Brarymi Dias[5], Gabriel Gomes Wanderley[6], Rodrigo Danzi D'Amorim Barreto[7], Mylena Etelvina de Macedo Alves[8], Hugo Rafael de Souza e Silva[9]

1.Estudante de Medicina, Universidade de Pernambuco. Recife-PE, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0009-0003-4722-217X
2.Estudante de Medicina, Universidade de Pernambuco. Recife-PE, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0009-0008-5401-9176
3.Estudante de Medicina, Universidade de Pernambuco. Recife-PE, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0009-0000-9947-6970
4.Estudante de Medicina, Universidade de Pernambuco. Recife-PE, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0009-0003-3472-4808
5.Estudante de Medicina, Universidade de Pernambuco. Recife-PE, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0009-0007-4957-8726
6.Estudante de Medicina, Universidade de Pernambuco. Recife-PE, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0009-0008-1290-8004
7.Estudante de Medicina, Universidade de Pernambuco. Recife-PE, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0009-0008-4422-4483
8.Estudante de Medicina, Universidade de Pernambuco. Recife-PE, Brasil. Orcid:https://orcid.org/0000-0002-2738-1515
9.Enfermeiro, Doutorado em Psiquiatria e Psicologia Médica pela EPM/UNIFESP, Professor Universitário da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Pernambuco. Recife-PE, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0000-0002-7958-2474

Resumo

Introdução. A síndrome de Burnout é prevalente em estudantes de medicina devido à pressão acadêmica. No Brasil, preocupa pela alta prevalência e seus efeitos na saúde mental. Essa questão demanda discussão e análise para abordar seus impactos na população brasileira. **Objetivo.** Investigar a prevalência da Síndrome de Burnout entre estudantes de medicina no Brasil, analisando diversos estudos recentes. Compreender os fatores associados ao surgimento da SB nessa população. **Método.** Utilizando a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), realizamos uma revisão de escopo seguindo as diretrizes PRISMA-ScR. Incluímos artigos que abordavam a prevalência de Burnout em estudantes de medicina no Brasil nos últimos 10 anos. A estratégia de busca foi aplicada nas bases de dados *MEDLINE/PubMed*, *Web of Science* e Embase, resultando em 8 artigos elegíveis. **Resultado.** Os estudos selecionados revelaram uma prevalência de Burnout variando de 9,5% a 57,5%, com diferentes fatores associados, como ano do curso, falta de suporte social, pensamentos suicidas e falta de tempo para atividades de lazer. Os resultados apontaram para uma alta prevalência da síndrome, especialmente nos anos clínicos do curso. Na discussão, os autores sugeriram a necessidade de intervenções para promover o bem-estar dos estudantes, enfatizando a importância do suporte socioemocional. **Conclusão**. A síndrome de Burnout representa um desafio significativo para a saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros, exigindo medidas preventivas e estratégias para garantir um ambiente acadêmico saudável e produtivo.

Unitermos. Síndrome de Burnout; Estudantes de Medicina; Prevalência; Fatores associados; Bem-estar; Saúde mental

Abstract

Introduction. Burnout syndrome is prevalent among medical students due to academic pressure. In Brazil, it raises concerns due to its high prevalence and its effects on mental health. This issue demands discussion and analysis to address its impacts on the Brazilian population. **Objective.** To investigate the prevalence of Burnout Syndrome among medical students in Brazil, analyzing various recent studies. To understand the factors associated with the emergence of Burnout Syndrome in this population. **Method.** Using the PCC strategy (Population, Concept, and Context), we conducted a scoping review following the PRISMA-ScR guidelines. We included articles that addressed the prevalence of Burnout in medical students in Brazil over the past 10 years. The search strategy was applied to the MEDLINE/PubMed, Web of Science, and Embase databases, resulting in 8 eligible articles. **Result.** The selected studies revealed a prevalence of Burnout ranging from 9.5% to 57.5%, with different associated factors such as year of course, lack of social support, suicidal thoughts, and lack of time for leisure activities. The results pointed to a high prevalence of the syndrome, especially in the clinical years of the course. In the discussion, the authors suggested the need for interventions to promote students' well-being, emphasizing the importance of socio-emotional support. **Conclusion.** Burnout syndrome represents a significant challenge to the mental health of Brazilian medical students, requiring preventive measures and strategies to ensure a healthy and productive academic environment.

Keywords. Burnout Syndrome; Medical Students; Prevalence; Associated Factors; Well-being; Mental Health

Resumen

Introducción. El síndrome de Burnout es prevalente en estudiantes de medicina debido a la presión académica. En Brasil, preocupa por su alta prevalencia y sus efectos en la salud mental. Esta cuestión demanda discusión y análisis para abordar sus impactos en la población brasileña. **Objetivo.** Investigar la prevalencia del Síndrome de Burnout entre estudiantes de medicina en Brasil, analizando diversos estudios recientes. Comprender los factores asociados con la aparición del SB en esta población. **Método.** Utilizando la estrategia PCC (Población, Concepto y Contexto), llevamos a cabo una revisión de alcance siguiendo las directrices PRISMA-ScR. Incluimos artículos que abordaron la prevalencia del Burnout en estudiantes de medicina en Brasil en los últimos 10 años. La estrategia de búsqueda se aplicó a las bases de datos MEDLINE/PubMed, Web of Science y Embase, lo que resultó en 8 artículos elegibles. **Resultado**. Los estudios seleccionados revelaron una prevalencia de Burnout que oscila entre el 9,5% y el 57,5%, con diferentes factores asociados como el año de curso, la falta de apoyo social, los pensamientos suicidas y la falta de tiempo para actividades de ocio. Los resultados señalaron una alta prevalencia del síndrome, especialmente en los años clínicos del curso. En la discusión, los autores sugirieron la necesidad de intervenciones para promover el bienestar de los estudiantes, enfatizando la importancia del apoyo socioemocional. **Conclusión.** El síndrome de Burnout representa un desafío significativo para la salud mental de los estudiantes de medicina brasileños, lo que requiere medidas preventivas y estrategias para garantizar un ambiente académico saludable y productivo.

Palabras clave. Síndrome de Burnout; Estudiantes de Medicina; Prevalencia; Factores asociados; Bienestar; Salud mental

Trabalho realizado na Universidade de Pernambuco. Recife-PE, Brasil.

Conflito de interesse: não Recebido em: 21/03/2024 Aceito em: 04/07/2024

Endereço de correspondência: Demetrius Felipe Santiago. E-mail: demetrius.santiago@upe.br

INTRODUÇÃO

A síndrome de Burnout (SB) é um conceito tridimensional que é definido como uma reação ao sofrimento emocional crônico ligado às condições de trabalho. Tal conceito foi estudado inicialmente pelo psicanalista Herbert Freudenberger em 1974, sendo atrelado ao déficit do sentimento de prazer proporcionado pela atividade laboral. Posteriormente, Maslach e Jackson trazem em 1981 o conceito de síndrome tridimensional: desgaste em relação às atividades acadêmicas; sentimento de incompetência; descrença e distanciamento dos estudos e dos pacientes. Embora inicialmente ligado à realidade vivenciada no contexto de trabalho, as consequências do Burnout ultrapassam o campo laboral e reverberam em diferentes áreas do indivíduo: pessoal, social e institucional[1].

Essa síndrome tem se tornado uma preocupação crescente na formação médica, devido aos seus impactos negativos na saúde mental e no desenvolvimento profissional dos estudantes, pois diversos fatores influenciam o surgimento e o agravamento da SB entre estudantes de medicina. Dentre eles, pode-se citar: imaturidade emocional; busca exagerada pelo conhecimento como forma de satisfazer as expectativas pessoais, familiares e acadêmicas; choque de realidade com a vida acadêmica; pouco tempo para desempenhar atividades extracurriculares. Vale enfatizar também que há evidências de que a frequência de Burnout é maior em estudantes de medicina do que em estudantes de outros cursos de

graduação. Ademais, embora os problemas relatados por todos os estudantes universitários sejam semelhantes, sua intensidade, conforme vivenciada pelos estudantes de medicina, parece ser maior ao levar em consideração a associação entre Burnout e desfechos negativos, como menor empatia, descuido com o paciente, erros médicos e maior estigma em relação aos problemas de saúde mental[2].

Estudos mais recentes demonstram que na população brasileira essa síndrome tem uma prevalência de 65%, enquanto no mundo a taxa corresponde a 35%. Esses índices despertam um olhar mais direcionado a essa enfermidade no contexto do Brasil e, dessa forma, entender o porquê da população brasileira sofrer com maiores índices em relação à SB[3].

Tendo em vista o alcance desse impasse na sociedade brasileira, uma vez que não apenas os estudantes do curso de Medicina são afetados, mas também os pacientes, nota-se que tal cenário conflui para que uma grande parcela da população seja afetada por esse problema. Essa análise sustenta-se no fato de que quando a relação entre aquele que cuida e o que recebe o cuidado torna-se fragilizada ambos são afetados, fazendo com que o sistema de saúde brasileiro, cada vez mais, entre em colapso, já que tal dicotomia dificulta com que uma boa relação médico-paciente possa se configurar na prática.

Dessa forma, faz-se necessário discutir essa importante temática. Visando a isso, a presente pesquisa teve como objetivo analisar a maior prevalência da Síndrome de

Burnout na população dos estudantes do curso de Medicina do Brasil e, assim, encontrar parâmetros nas produções científicas realizadas que demonstram essa configuração.

MÉTODO

Esta revisão de escopo contou com a utilização da estratégia PCC, uma mnemônica para População, Conceito e Contexto, norteando a estratégia de busca que fundamentou a coleta de dados. Com base nessa metodologia, foi elaborada a seguinte pergunta: "Qual a prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes do curso Medicina no Brasil?".

Visando à avaliação do potencial e escopo da literatura disponível sobre tal temática, além de ser indicado como um precursor de uma revisão sistemática, esse estudo seguiu as normativas propostas pelo PRISMA *Extension for scoping reviews* (PRIMAS-ScR), o qual consiste em um documento com 27 itens que auxiliaram na elaboração do presente estudo.

Critérios De Inclusão

Os critérios de inclusão definidos foram: artigos que abordassem a prevalência da SB; artigos publicados a menos de 10 anos; e artigos gratuitos e completos, nos idiomas inglês ou português.

Critérios De Exclusão

Os critérios de exclusão previamente definidos foram: artigos que, apesar de apresentarem, em sua estrutura, alguns dos descritores, não correspondiam ao objetivo desta revisão; artigos que não abordassem a SB no Brasil.

Estratégia De Pesquisa

Para a elaboração da estratégia de busca, realizou-se a verificação dos termos de busca nos MESH terms, em seguida foram selecionados os seguintes Mesh Terms: Burnout, Burnout Syndrome, "Psychological Burnout", "Professional Burnout Syndrome", "Medical Students", "Medicine Students", Prevalences, "Point Prevalence", "Incidences", "Proportion".

Portanto, a estratégia final foi: (("Burnout" OR "Burnout Syndrome" OR "Psychological Burnout" OR "Professional Burnout Syndrome") AND ("Medical Students" OR "Medicine Students") AND ("Prevalences*" OR "Point Prevalence" OR "Incidence" OR "Proportion") AND ("Brazil*" OR "World")).

Posteriormente, dois revisores independentes realizaram uma busca preliminar, em janeiro de 2024, através da utilização da estratégia definida, nas seguintes bases de dados: *MEDLINE/PubMed*, *Web of Science* e Embase. Foram escolhidas essas bases de dados, uma vez que são referências para realização de pesquisas na área da saúde e possuem uma ampla literatura sobre os temas relacionados a essa área do conhecimento.

Web of Science

Utilizando-se a estratégia de busca citada anteriormente, foram encontrados 134 artigos.

Embase

Utilizando-se a estratégia de busca supracitada, foram encontrados 36 artigos.

PubMed

Utilizando-se a estratégia de busca supramencionada, foram encontrados 6 artigos.

Procedimentos de seleção

Após a seleção dos artigos nas bases de dados descritas anteriormente, todos os artigos foram reunidos em uma planilha de Excel (totalizando 176 artigos), na qual utilizamos o próprio aplicativo para retirar os artigos duplicados (retirando 34 artigos), fazendo com que restassem 142 artigos.

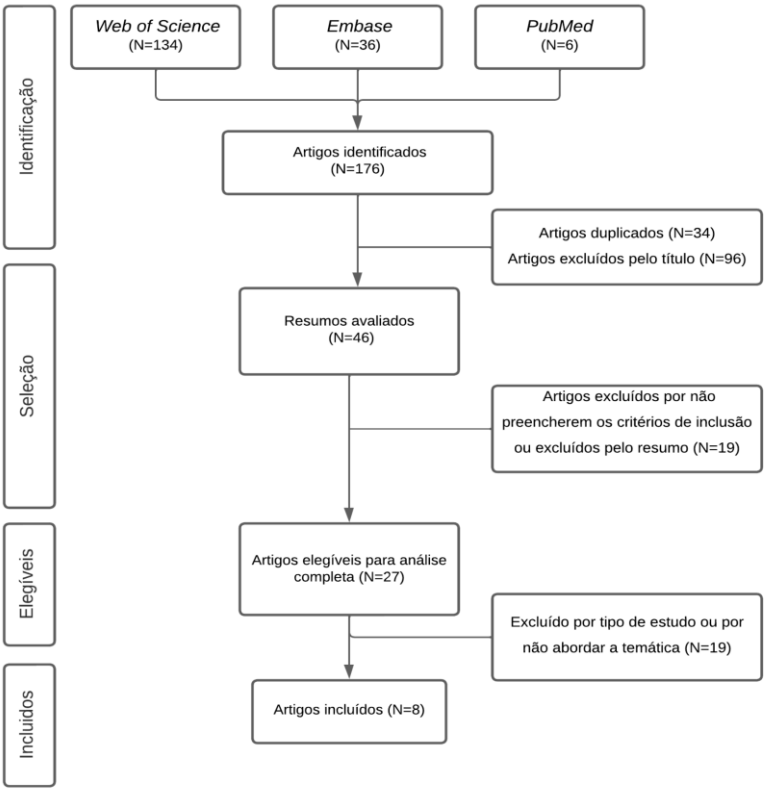
Após isso, foram selecionados dois revisores para fazer a seleção de artigos conforme os títulos, e considerando o critério de inclusão da língua portuguesa, e com a leitura dos resumos alguns artigos foram pré-selecionados. Ao final desse procedimento, foram retirados 96 artigos, ficando com apenas 46 artigos. Em seguida, foram designados dois revisores, que de acordo com a temática dos textos e com a população estudada retiraram 19 artigos que não atendiam ao objetivo da pesquisa, sobrando apenas 27 artigos para análise. Por último, foi selecionado um revisor que retirou os artigos que tinham a população mundial como base e

restringiu à população do Brasil, finalizando com nove artigos para leitura e análise final. Dessa forma, após leitura integral dos artigos, um desses artigos foi eliminado por não ter relação com o tema, assim, resultaram oito artigos para auxílio na composição deste trabalho. Dessa maneira, esses foram utilizados como base para a análise do presente artigo.

Procedimentos para extração dos dados

Por fim, após a seleção de artigos, estes foram postos em uma planilha de Excel, que contém: título do artigo, nome dos autores, ano de publicação, editora e DOI (*Digital object identifier*).

Figura 1. Fluxograma indicando a seleção dos artigos que foram incluídos e excluídos.



RESULTADOS

Dentre os artigos selecionados[1-8] (Tabela 1), tratam-se todos de estudos transversais e que em seu método utilizaram o questionário *Maslach Burnout Inventory - Student Survey* (MBI-SS) ou o *Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey* (MBI-HSS). A Escala MBI-SS, concebida por Schaufeli e colaboradores em 2002, é um instrumento que mensura o esgotamento estudantil, abordando três dimensões distintas: exaustão emocional, cinismo e eficácia acadêmica. Enquanto a exaustão emocional denota o cerne do estresse individual, o cinismo reflete a distância psicológica do estudante em relação aos estudos, representando um aspecto interpessoal. Por sua vez, a eficácia acadêmica avalia os sentimentos de declínio na competência, refletindo a autoavaliação do estudante. Composta por 16 itens, a escala atribui pontuações em uma escala de 7 pontos, variando de 0 (nunca) a 6 (sempre), com uma confiabilidade avaliada pelo alfa de Cronbach que oscila entre α=0,81 e α=0,86. O burnout é definido pela presença de altos níveis de exaustão emocional e cinismo, juntamente com baixos níveis de eficácia acadêmica[9].

Por outro lado, a Escala MBI-HSS, desenvolvida por Maslach em 1986, tem como foco a avaliação do burnout em profissionais de serviços humanos, contemplando três dimensões principais: exaustão emocional, despersonalização e senso de realização pessoal. Enquanto a exaustão emocional descreve sobrecarga emocional e exaustão pelo trabalho, a despersonalização envolve uma

resposta impessoal e desapaixonada em relação aos destinatários do serviço. O senso de realização pessoal, por sua vez, engloba sentimentos de competência e sucesso profissional no trabalho com pessoas. Composta por 22 itens, a escala atribui pontuações em uma escala de 7 pontos, variando de 0 (nunca) a 6 (sempre), e apresenta uma confiabilidade avaliada pelo alfa de Cronbach de 0,89 para exaustão emocional, 0,78 para despersonalização e 0,81 para realização pessoal. A classificação do burnout pode ser realizada em três dimensões, exigindo altas pontuações em exaustão emocional, despersonalização e baixo senso de realização pessoal, ou em duas dimensões, com altas pontuações em exaustão emocional e/ou despersonalização[9].

Tabela 1. Características dos artigos incluídos no presente estudo.

Autores e ano da publicação	Objetivo	Métodos	Conclusão
Carro *et al*. 2021[1]	Identificar a prevalência e fatores associados à síndrome de Burnout em estudantes de Medicina.	Estudo Observacional Transversal	A prevalência de síndrome de Burnout entre os acadêmicos de Medicina foi de 12,3%, e apenas a presença de pensamentos suicidas durante o curso foi associada à sua ocorrência.
Dias *et al*. 2022[2]	Avaliar se há relação entre a síndrome de Burnout e resiliência em estudantes de medicina, assim como analisar fatores como ideação suicida e religiosidade.	Estudo Transversal	O burnout é comum em estudantes de medicina, afetando a saúde mental e o desempenho acadêmico. A resiliência pode ajudar, e a ligação entre burnout e ideação suicida pode ser influenciada por sintomas depressivos
Boni *et al*. 2018[3]	Avaliar a prevalência e possíveis fatores associados ao desenvolvimento de burnout entre estudantes de medicina nos primeiros anos da graduação.	Estudo Transversal	Alta prevalência de burnout entre estudantes de medicina com metodologias ativas. No início da graduação, características pessoais e acadêmicas associadas a níveis elevados de burnout.

Tabela 1 (cont.). Características dos artigos incluídos no presente estudo.

Autores e ano da publicação	Objetivo	Métodos	Conclusão
Maso Nassar *et al.* 2022[4]	Investigar a prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes matriculados em um curso de medicina de uma universidade federal localizada no estado de São Paulo.	Estudo Transversal	Alunos universitários mostraram maior predisposição ao Burnout, possivelmente influenciados por estágios, família e consumo de álcool/tabaco. Sugere-se replicar o estudo e adotar estratégias pedagógicas ativas. Medidas preventivas são cruciais.
Fontana *et al*. 2020[5]	Determinar a frequência da Síndrome de Burnout durante o Internato e sua relação com o suporte social autorrelatado e atividades extracurriculares em uma faculdade de medicina do Brasil.	Estudo Transversal	Alta prevalência de Síndrome de Burnout foi notada em internos de medicina, porém não houve associação entre busca por suporte social e SB. A participação em atividades extracurriculares comunitárias foi relacionada a menor incidência de alta despersonalização.
Tavares *et al*. 2020[6]	Este estudo teve como objetivo identificar a prevalência da síndrome de Burnout entre os acadêmicos de Medicina e os fatores que estão associados a essa condição.	Estudo Transversal	O estudo foi limitado pela sua abordagem transversal, impedindo uma análise mais profunda da evolução dos estudantes ao longo do curso. Recomenda-se investigar intervenções eficazes para prevenir a síndrome de Burnout em acadêmicos de medicina.
Prata *et a*l. 2021[7]	O objetivo deste estudo foi estimar a prevalência atual da síndrome de burnout entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Sergipe e identificar seus fatores associados.	Estudo Observacional Transversal Analítico	Os resultados sugerem que uma alta prevalência da síndrome de burnout está associada a fatores psicossociais e aos processos educacionais dos estudantes de medicina.
Almeida *et al*. 2016[8]	Determinar a prevalência da SB entre estudantes de medicina de uma universidade do estado do Ceará, Brasil.	Estudo Descritivo e Transversal	A psicopedagogia deve ser implementada para enfrentar a alta prevalência de burnout em estudantes de medicina.

Primeiramente, num estudo transversal de Dias 2022[2] realizado com estudantes da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB-UFBA), em Salvador-BA, Brasil, entre setembro e outubro de 2018, investigou-se a relação entre a SB e diferentes variáveis. Um total de 209 estudantes participaram do estudo. Esta pesquisa, além de utilizar o MBI-SS, também emprega uma série de questionários para avaliar os estudantes. O primeiro deles é o *Beck Scale for*

Suicide Ideation (BSS), um questionário autoadministrado composto por 21 itens, desenvolvido para avaliar a presença e gravidade de Ideação Suicida na população em geral, incluindo histórico de tentativas de suicídio. Cada item apresenta três opções de resposta variando em uma escala de 0 a 2. Não há um ponto de corte específico definido na literatura para determinar a ausência ou presença de Ideação Suicida, neste estudo foi considerado que indivíduos com pontuação diferente de 0 apresentam algum grau de Ideação Suicida[2].

O segundo questionário utilizado é o *Patient Health Questionnaire 9* (PHQ-9), composto por nove itens baseados nos critérios para depressão maior de acordo com o DSM-IV, com respostas *Likert* variando de 0 (nunca) a 3 (quase todos os dias). A pontuação total do PHQ-9 pode variar de 0 a 27; pacientes com pontuação ≥10 são considerados como apresentando Depressão Maior. Quanto à gravidade da Depressão Maior, é possível classificar como ausente (0-4); leve (5-9); moderada (10-14); moderada a grave (15-19); grave (>20)[1]. Além disso, utiliza-se a Escala de Resiliência de Wagnild e Young (RS-25), validada para o português brasileiro, composta por 25 itens com respostas *Likert* variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente), divididos em cinco domínios: serenidade, perseverança, autoconfiança, sentido de vida e autossuficiência. A soma das pontuações de todos os itens permite classificar os níveis de resiliência como alto

(pontuação >145), moderado (pontuação entre 125 e 145) ou baixo (<120)[2].

Por fim, emprega-se o *Duke Religious Index* (DUREL), desenvolvido por Koenig et al.[10] e validado e traduzido para o português brasileiro por Moreira-Almeida[11], para avaliar três dimensões da atividade religiosa envolvidas na saúde: atividade religiosa organizacional, atividade religiosa não organizacional e religiosidade intrínseca. Pontuações mais altas na escala DUREL indicam taxas mais baixas de religiosidade em cada um dos três subdomínios[2].

Dentre a amostra total de 209 estudantes, 59 (28,2%) apresentaram SB. A idade média da amostra total foi de 23,8±4,0 anos; 57,9% eram mulheres, 54,1% tinham pele escura (pretos e pardos), 79,4% eram heterossexuais e 53,6% declararam ter alguma religião. Verificou-se que a SB foi mais frequente em alunos com baixos níveis de resiliência (86,0% vs. 46,9%). Não foram encontradas diferenças significantes entre os grupos em relação à afiliação religiosa, embora uma frequência maior de SB tenha sido observada em estudantes que declararam não ter religião (52,5% vs. 44,0%). Além disso, aqueles com SB apresentaram escores mais altos de pensamentos suicidas e sintomas depressivos em comparação com aqueles sem a síndrome, com uma frequência maior de ideação suicida nos indivíduos com SB (62,7% versus 32,7%)[2].

Nesse sentido, o estudo transversal de Maso Nassar 2022[4] que investigou o nível da SB do curso de medicina em uma universidade federal de São Paulo (SP) em estudantes

do 1º ao 4º ano, utilizando o MBI-SS, encontrou uma prevalência de 23,4% entre os 94 estudantes da amostra. Esses estudantes se enquadram nos critérios de diagnóstico tridimensional da síndrome, sendo o quarto ano o período com maior proporção de alunos afetados (40%). A análise por gênero mostrou que 45% dos participantes eram mulheres e 55% homens, com uma proporção maior de mulheres enquadradas nos critérios de diagnóstico de Burnout (31%) em comparação com os homens (17%), além disso, foi encontrado um menor escore (23,89) para Satisfação Profissional em comparação com estudos incluídos em sua pesquisa, sugerindo futuras investigações em torno da hipótese de que a metodologia de ensino poderia impactar positivamente nos resultados[4].

O estudo de Fontana 2020[5] realizado na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (SP) em 2015, entrevistou estudantes de internato utilizando o MBI-HSS para identificar a prevalência da SB durante o internato e sua associação com atividades extracurriculares e apoio social nessa faculdade brasileira. Dessa forma, foram avaliados dados sociodemográficos, atividades extracurriculares e a busca por apoio social autorreferida. Com isso, dos 121 participantes, 57,5% experimentaram SB. A prevalência dos três componentes principais da SB, conforme definido pelo MBI, de Exaustão Emocional elevada, Despersonalização e baixa Realização Pessoal foram de 33,1%, 45,7% e 36,2%, respectivamente. A participação em serviços comunitários foi associada a uma menor prevalência de Despersonalização

elevada. No entanto, atividades extracurriculares e a busca por apoio social não afetaram significativamente a prevalência de SB[5].

Por conseguinte, o estudo transversal de Tavares 2020[6] realizado com estudantes de Medicina em uma instituição pública em Aparecida de Goiânia-GO, o objetivo foi identificar a prevalência de SB entre os 419 acadêmicos entrevistados, sendo 64,7% mulheres. Foi observado que 9,5% dos alunos apresentaram valores indicativos de SB considerando as três dimensões do MBI-SS. Além disso, verificou-se uma correlação inversa entre a idade dos estudantes e a sintomatologia de exaustão emocional. Em relação aos hábitos de vida, o uso constante de estimulantes demonstrou associação positiva com a exaustão emocional, enquanto o tabagismo foi relacionado à descrença profissional e o consumo de álcool esteve associado à mesma descrença e à redução da eficácia profissional[6].

Além disso, mencionando o estudo transversal de Prata 2021[7] que avaliou a prevalência de SB em estudantes de medicina em duas escolas médicas da Universidade Federal de Sergipe, Brasil, que adotam diferentes modelos educacionais, o tradicional adotado no campus Aracaju (UFS-AJU) e o baseado em aprendizado por problemas (PBL) adotado no campus Lagarto (UFS-LAG). Os dados foram coletados através de questionários autoadministrados por 213 estudantes com idade média de 23±3,77 anos, sendo 50,2% dos estudantes homens. A prevalência de SB estimada usando a escala MBI-SS tridimensional. Os

resultados revelaram uma prevalência de 21,6% de BS com base no critério tridimensional, com prevalências de 25,6% na UFS-AJU e 15% na UFS-LAG, e 51,6% com base no critério bidimensional, no entanto os percentuais isolados dos campi referentes a este critério não foram descritos. Na análise de cada dimensão do questionário, foi atestado alto nível de exaustão emocional, com uma prevalência de 71,4%, alto nível de cinismo, com uma prevalência de 57,3% e baixa eficácia profissional, com uma prevalência de 25,8%. Fatores associados à SB pela análise de dados por regressão logística incluíram falta de suporte emocional adequado, reflexões sobre desistência do curso e percepção de desempenho acadêmico abaixo do esperado[7].

Ademais, concentrando-se na pesquisa de Almeida 2016[8] que foi realizada com uma amostra de 376 alunos de uma faculdade de medicina em Fortaleza, Ceará, Brasil, em agosto de 2013. Os resultados da aplicação da escala MBI-HSS indicaram uma prevalência geral de SB de 14,9%. Dos participantes que não atenderam aos critérios para SB, 24,7% tinham alto risco de desenvolvê-la devido a valores críticos em dois dos três componentes da síndrome. A amostra foi distribuída uniformemente entre os semestres e gêneros, predominantemente composta por jovens de 21 a 25 anos (57%), mulheres (58,9%), solteiras (96,5%) e envolvidas em atividades extracurriculares (51,9%). Mais de 99% nunca falharam academicamente. Não houve associação significante entre SB e renda familiar, gênero, ter filhos, atividades extracurriculares, estado civil ou situação

de moradia. Na regressão logística, apenas duas variáveis, "considerar abandonar o curso" e "falhar em exames", mostraram associação com a SB[8].

Adicionalmente, no artigo de Carro 2021[1] em que é abordado o estudo transversal realizado na Universidade do Sul de Santa Catarina, entre fevereiro de 2019 e junho de 2020, com uma amostra representativa de 522 entre todos os períodos do curso de Medicina. Segundo os resultados do questionário MBI-SS, a prevalência da síndrome de Burnout foi de 12,3%. Entre os fatores associados à síndrome, destacam-se o pensamento suicida, o qual apresentou uma probabilidade 10% maior de Burnout, enquanto outras variáveis como estado civil, residência e atividades de lazer não demonstraram associação significante[1].

Por fim, ressaltando a pesquisa de Boni 2018[3] que compreendeu uma população de estudantes de medicina dos quatro primeiros anos de curso da faculdade Barretos em São Paulo, Brasil, que se trata de uma instituição privada que usa o método PBL. Os autores esclarecem que da amostra inicial de 330 estudantes de medicina matriculados do primeiro ao quarto ano, 50 (12,06%) não abriram o link do formulário, um aluno (0,4%) leu o TCLE e não aceitou participar da pesquisa e 279 (81,81%) responderam apenas o questionário sociodemográfico. Dos 279 alunos, 14 (5,01%) não responderam integralmente ao questionário MBI-SS. Nessa perspectiva, entre as 265 respostas válidas analisadas, 187 (70,6%) alunos foram classificados como tendo alta exaustão emocional, 140 (52,8%) manifestaram

alto cinismo e 129 (48,7%) baixa eficácia acadêmica. De acordo com o critério bidimensional (alta exaustão + alto cinismo), 119 (44,9%) estudantes estavam vivenciando burnout. Já pelo critério tridimensional, 70 estudantes (26,4%) apresentavam SB. O estudo também pontua que as pontuações de Burnout dos estudantes de medicina foram diferentes conforme o ano de graduação; as pontuações foram mais altas entre os alunos do primeiro ano em relação aos alunos veteranos do curso. Dentro do domínio pessoal, a autopercepção de saúde ruim, a falta de otimismo e a insatisfação com a experiência como estudante de medicina foram identificadas como fatores associados ao aumento dos níveis de burnout. No contexto escolar, longo tempo na faculdade, sentimentos de desgaste e insatisfação com a experiência acadêmica, além da falta de motivação para os estudos, mostraram associação significativa com o Burnout no critério bidimensional. Já entre as variáveis extracurriculares, uma baixa frequência de encontros familiares, a falta de tempo para atividades de lazer e uma reduzida prática de exercícios físicos foram apontadas como fatores significantemente associados ao Burnout[3].

DISCUSSÃO

Estudos recentes mostram uma prevalência alarmante de 65% da Síndrome de Burnout na população brasileira, contrastando com a taxa mundial de 35%. Nessa perspectiva, os fatores que contribuem para essa alta prevalência no contexto brasileiro devem ser investigados.

Diante desse cenário, esta pesquisa buscou analisar e compreender melhor os motivos por trás da maior incidência de SB na população estudantil do curso de Medicina no Brasil, buscando evidências nas produções científicas que abordam essa configuração específica[3].

Primeiramente, ao observar as diferenças entre as etapas da formação acadêmica em medicina, percebe-se que no único artigo em que se abordou exclusivamente estudantes no internato, a prevalência de burnout foi a mais alta (57,5%)[5]. Enquanto no artigo que se dedicou entre os estudantes do 1º ao 4º ano, encontrou uma prevalência de 23,4% sendo o quarto ano o período com maior proporção de alunos afetados (40%)[2]. No entanto, tal amostra apresenta sério risco de viés devido ao seu tamanho reduzido, apenas 15 estudantes entrevistados[4].

Em contrapartida, no estudo realizado em Palhoça (SC), que avaliou a presença de SB entre 522 alunos de todos os períodos do curso de Medicina, observou-se que entre os alunos dos períodos 1-4, a presença de SB foi de 10,6%, enquanto nos períodos 5-8 foi de 14,8% e nos períodos 9-12 foi de 12,7%. Essa variação sugere uma possível tendência de aumento da prevalência de SB à medida que os alunos avançam no curso de Medicina. Isso pode ser atribuído ao aumento das demandas acadêmicas e responsabilidades clínicas conforme a progressão do curso, além da possibilidade da existência de questões emocionais pré-existentes[1,5].

Além disso, dois estudos examinaram a prevalência da SB em estudantes de medicina usando a escala MBI-HSS. Estes estudos divergiram nos resultados de prevalência. O estudo realizado com internos de medicina em São Paulo, revelou uma alta prevalência de SB, com 57,5% dos 121 participantes apresentando sintomas. Além disso, identificou-se uma associação entre a participação em serviços comunitários e uma menor prevalência de despersonalização elevada, sugerindo um possível efeito protetor dessa atividade. Esse estudo também destacou diversos desafios enfrentados pelos estudantes, como aumento de responsabilidades, estresse emocional da interação com pacientes e questões organizacionais, além da exposição à pobreza e grupos vulneráveis, devido ao trabalho pelo Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para os desafios emocionais enfrentados[5].

Por outro lado, o segundo estudo, realizado com alunos de uma faculdade de medicina em Fortaleza, Ceará, mostrou uma prevalência geral de SB mais baixa, com 14,9% dos 376 participantes apresentando sintomas. Curiosamente, 24,7% dos participantes que não atendiam aos critérios para SB apresentavam alto risco de desenvolvê-la, devido a valores críticos em dois dos três componentes da síndrome. Não foram encontradas associações significativas entre SB e diversas variáveis socioeconômicas e demográficas, exceto pela consideração de abandonar o curso e falhar em exames, que se mostraram associadas à SB na análise de regressão logística[8].

Entre os estudos que utilizaram o MBI-SS, aquele realizado na FMB, com alunos do ciclo clínico (5º ao 8º semestre), demonstrou uma maior prevalência de SB em comparação com os alunos do internato e do ciclo básico, sugerindo diferentes níveis de estresse ao longo do curso. Os autores propuseram três hipóteses para explicar esse achado: a primeira hipótese considera a oposição entre as expectativas dos estudantes e a realidade no início do contato com os pacientes e o sistema de saúde, que pode ser frustrante diante das limitações do tratamento médico. A segunda hipótese sugere que no ciclo básico, a satisfação com a recente aprovação no vestibular ainda é predominante, enquanto no estágio a excitação com a proximidade da formatura é evidente. Por outro lado, o ciclo clínico é visto como uma etapa intermediária, em que a ansiedade acumulada até o momento se combina com preocupações sobre o futuro. A terceira hipótese destaca que o contato com o paciente em um contexto de inexperiência, característico do ciclo clínico, pode predispor os estudantes a uma maior ansiedade e risco de desenvolver SB[2].

Ademais, o artigo que buscou a prevalência de SB em uma universidade federal de São Paulo observa que os resultados sobre a discriminação por gênero encontrados estão em linha com a literatura e outros estudos comparados, que se encontra uma maior prevalência de Burnout entre mulheres[2].

Contudo, vale ressaltar que a discussão em torno da prevalência por gênero na SB segue sendo bastante

divergente em estudos internacionais e escassa em relação a estudantes brasileiros. No entanto, existe um consenso de que, de maneira geral, as mulheres tendem a apresentar índices mais altos de esgotamento emocional e falta de realização pessoal no ambiente de trabalho. Por outro lado, os homens exibem maior propensão ao cinismo e pontuam mais alto em despersonalização. Essas discrepâncias podem ser atribuídas aos estereótipos de gênero que retratam as mulheres como mais sensíveis emocionalmente. A sociedade muitas vezes atribui ao papel feminino a responsabilidade pela interdependência, habilidades interpessoais e cuidado com os outros, enquanto o papel masculino é frequentemente associado à supressão emocional[2,12-14].

Sugere-se que a metodologia de ensino do curso de medicina pode estar relacionada à mitigação de doenças mentais, como Burnout, embora os questionários utilizados no estudo não tenham abordado especificamente a estrutura didática do curso. Isso abre espaço para pesquisas futuras, no sentido de explorar essa relação mais profundamente, dado que a literatura existente sugere uma correlação positiva[4].

No entanto, cabe destacar um possível viés relacionado à baixa quantidade amostral deste estudo. O fato deste estudo ter uma quantidade de entrevistados inferior aos demais estudos revisados em nosso artigo implica em uma maior variabilidade nos resultados e pode influenciar na generalização dos achados.

O estudo também ressalta que o currículo do curso de medicina da pesquisa é baseado na orientação por competência, na integração teórico-prática e na abordagem educacional construtivista, com a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem em grupos. Desde o primeiro ano, o curso visa imergir o estudante na prática profissional real, inserindo-o em diversos cenários de ensino-aprendizagem, como atendimento domiciliar, ambulatorial, pré-hospitalar, hospitalar e serviços de urgência-emergência. Com essa proposta de integração teórico-prática desde o início da graduação, o artigo sugere a hipótese de que essa abordagem pode ter um impacto positivo nos resultados relacionados à satisfação profissional[4].

O estudo realizado em duas escolas médicas da Universidade Federal de Sergipe, revelou uma prevalência de 21,6% de SB, sendo 25,6% na UFS-AJU e 15% na UFS-LAG, e 51,6%. Embora uma das escolas tenha implementado redes de suporte psicossocial mais robustas, os níveis de burnout permaneceram elevados em ambas as instituições, sugerindo que outros fatores além do ambiente de aprendizado podem estar contribuindo para a prevalência da SB. Surpreendentemente, apenas a presença de pensamentos suicidas durante o curso mostrou associação significativa com o desenvolvimento do Burnout nesse contexto[7].

Por outro lado, o segundo estudo, conduzido na Universidade do Sul de Santa Catarina, encontrou uma

prevalência de SB menor, de 12,3%. Entre os fatores associados à síndrome, o pensamento suicida destacou-se, apresentando uma probabilidade 10% maior de Burnout. Os autores deste estudo observaram a falta de associações significativas com características acadêmicas, sugerindo a existência de impasses emocionais pré-existentes. No entanto, a alta prevalência de ideação suicida e a necessidade crescente de acompanhamento psicológico/psiquiátrico após ingressar na graduação ressaltam a importância de um acompanhamento mais atento da saúde mental dos estudantes de medicina em ambos os contextos. Esses resultados enfatizam a complexidade da SB e a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e intervenção para promover o bem-estar dos estudantes durante sua formação médica[1].

Por fim, outro estudo, que aplicou o questionário em uma população de estudantes até o quarto ano de faculdade, apresentou uma prevalência significante de SB entre esses estudantes de medicina, especialmente entre os do primeiro ano[7]. Esta constatação contrasta com os resultados obtidos pelo estudo da FMB, que identificou uma maior prevalência durante o ciclo clínico[1]. Nesse sentido, a prevalência de SB entre os 265 participantes do estudo, pelo critério tridimensional, foi de 26,4%[7]. Enquanto no estudo da FMB, com uma amostra total de 209 alunos, 28,2% apresentaram SB[2].

O estudo em análise revelou importantes relações entre vários fatores e a prevalência da SB entre estudantes. No

entanto, uma limitação significativa foi a escassez de estudos prévios sobre o tema. Além disso, é importante destacar que apenas artigos gratuitos foram incluídos na análise deste estudo. Portanto, é fundamental realizar mais estudos transversais com amostras significativas para permitir análises estatísticas mais robustas sobre o tema no contexto brasileiro.

CONCLUSÃO

A presente revisão de escopo examinou a prevalência da SB em estudantes de medicina no Brasil, revelando um panorama preocupante. A alta prevalência da SB, variando entre 9,5% e 57,5% nos estudos analisados, supera significativamente a média global de 35%, exigindo atenção imediata à saúde mental dessa população.

Diversos fatores foram associados à SB, incluindo o ano do curso, com maior prevalência nos ciclos clínicos e no primeiro ano, além da falta de suporte social e emocional, percepção de desempenho acadêmico abaixo do esperado, pensamentos suicidas, falta de tempo para lazer e exercícios físicos, altos níveis de estresse e ansiedade, frustração com a realidade do sistema de saúde e falta de resiliência emocional.

É crucial salientar que a SB pode ter graves consequências para a saúde mental e física dos estudantes, como depressão, ansiedade, abuso de substâncias, pensamentos suicidas, diminuição da qualidade de vida,

dificuldades no aprendizado e desempenho acadêmico prejudicado.

Nesse sentido, medidas preventivas e intervenções precoces são fundamentais para mitigar os impactos negativos da SB e promover um ambiente acadêmico saudável e produtivo.

REFERÊNCIAS

1.Carro AC, Nunes RD. Ideação suicida como fator associado à síndrome de Burnout em estudantes de Medicina. J Bras Psiquiatr 2021;70:91-8. https://doi.org/10.1590/0047-2085000000302

2.Dias AR, Fernandes SM, Fialho-Silva I, Cerqueira-Silva T, Miranda-Scippa Â, Galvão-de Almeida A. Burnout syndrome and resilience in medical students from a Brazilian public college in Salvador, Brazil. Trends Psychiatr Psychother 2022;44:pe20200187. https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0187

3.Boni RAS, Paiva CE, Oliveira MA, Lucchetti G, Fregnani JHTG, Paiva BSR. Burnout among medical students during the first years of undergraduate school: Prevalence and associated factors. PLoS ONE 2018;13:p.e0191746. https://doi.org/10.1371%2Fjournal.pone.0191746

4.Maso Nassar L, Arevalo JLS, Passador JL. Síndrome de Burnout em estudantes de medicina de uma universidade federal em São Paulo. Rev IberoAm Est Edu 2022;1279-92. https://doi.org/10.21723/riaee.v17i2.14849

5.Fontana MCP, Generoso IP, Sizilio A, Bivanco-Lima D. Burnout syndrome, extracurricular activities and social support among Brazilian internship medical students: a cross-sectional analysis. BMC Med Edu 2020;20:1-9. https://doi.org/10.1186/s12909-020-01998-6

6.Tavares HF, Silva HRS, Miranda IM, Santos RO, Guerra HS. Factors associated with Burnout Syndrome in medical students. Mundo Saúde 2020;44:280-9. https://doi.org/10.15343/0104-7809.202044280289

7.Prata TSC, Calcides DAP, Vasconcelos EL, Carvalho AA, Melo EV, Oliva-Costa EF. Prevalence of Burnout Syndrome and associated factors in medical students under different educational models. Rev Assoc Med Bras 2021;67:667-74. https://doi.org/10.1590/1806-9282.20200937

8.Almeida GC, Souza HR, Almeida PC, Almeida BC, Almeida GH. The prevalence of burnout syndrome in medical students. Arc Clin Psychiatr 2016;43:6-10. https://doi.org/10.1590/0101-60830000000072

9.Taris TW, Le Blanc PM, Schaufeli WB, Schreurs PJG. Are there causal relationships between the dimensions of the Maslach Burnout Inventory? A review and two longitudinal tests. Work Stress 2005;19:238-55. https://doi.org/10.1080/02678370500270453

10.Koenig H, Parkerson GRJr, Meador KG. Religion index for psychiatric research. Am J Psychiatr 1997;154:885-6. https://doi.org/10.1176/ajp.154.6.885b
11.Moreira-Almeida A, Peres MF, Aloe F, Lotufo Neto F, Koenig HG. Versão em português da Escala de Religiosidade da Duke: DUREL. Arch Clin Psychiatr 2008;35:31-2. https://doi.org/10.1590/S0101-60832008000100006
12.Serrano FT, Nossa LTC, Frias CAG, Mejia CRI. Burnout syndrome and depression in students of a Colombian medical school, 2018. Rev Colomb Psiquiatr 2023;52:345-51. https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.09.001
13.Martínez Martínez IM, Pinto AM. Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal y su relación con variables académicas. Aletheia 2005;21:21-30. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115013476003
14.Briggs LG, Riew GJ, Kim NH, Aharon S, Klickstein JA, Cao AQ, *et al*. Racial and gender differences in medical student burnout: a 2021 national survey. Mayo Clin Proc 2023;98:723-35. https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2022.11.003