Artigo original

Burnout, estresse, depressão e ansiedade em estudantes de medicina

Burnout, stress, depression and anxiety in medicine students

Bruno Monteiro Carvalho[1], Bruno Nogueira Mota[1], Giovana Vieira Xavier Borges[1], João Victor Loschi de Carvalho Eulálio[1], Leonardo Santos Rodrigues[1], Pedro Rezende Leal[1], Luiz André Maciel Marques[1], Flaviany Custódio Faria[1].

1Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais – Brasil
Autor correspondente: Flaviany Custódio Faria - contato@funjob.edu.br

Resumo

Introdução: A medicina se auto seleciona para indivíduos que são motivados, competitivos e capazes de prosseguir anos de escolaridade intensa e altas expectativas. Infelizmente, essas qualidades também contribuem para o desenvolvimento do *burnout.* Ansiedade e depressão têm sido associadas a problemas médicos e vulnerabilidades dos alunos ao estresse. A profissão médica exige escassa margem para o erro. **Objetivos**: Identificar a prevalência de *burnout,* estresse, depressão e ansiedade em estudantes dos oito primeiros períodos da graduação de medicina e avaliar os fatores associados. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com alunos dos quatro primeiros anos (oito semestres) de um curso de medicina brasileiro. Os estudantes dos 8 períodos do curso foram entrevistados quanto às variáveis de saúde mental por meio de testes de Qui-quadrado. Para avaliar os fatores associados a cada variável dependente (estresse, depressão e ansiedade), foram utilizados modelos de regressão linear. **Resultados:** *Burnout* foi o transtorno mais avaliado (relacionado a questões pessoais, aos estudos, aos colegas e aos professores), 72% dos acadêmicos apresentaram *burnout* pessoal e 65% *burnout* relacionado aos estudos. Quanto ao estresse, 62% apresentaram este sintoma, 40% dos acadêmicos apresentaram ansiedade e 35,3% apresentaram depressão, variando em graus, desde leve, moderada, severa, e extremamente severa. Não foi detectada variância significativa entre os períodos cursados dos acadêmicos e as variáveis acima descritas. **Conclusões:** Os dados encontrados confirmam sobre a formação médica como geradora de ansiedade, depressão, estresse e *burnout.* Torna-se necessário auxiliar os alunos a desenvolverem mecanismos de defesa mais maduros e adaptados.

Palavras-chave: Esgotamento Psicológico. Estresse Psicológico. Depressão. Ansiedade. Estudantes de Medicina.

Abstract

Introduction: Medicine selects itself for individuals who are motivated, competitive and capable of pursuing years of intense schooling and high expectations. Unfortunately, these qualities also contribute to the development of burnout. Anxiety and depression have been linked to medical problems and students' vulnerabilities to stress. The medical profession requires little margin for error. Objectives: To identify the prevalence of burnout, stress, depression and anxiety in students in the first eight periods of their medical degree and evaluate the associated factors. Methods: This is a cross-sectional study, carried out with students from the first four years (eight semesters) of a Brazilian medicine course. Students from the 8 periods of the course were interviewed regarding mental health variables using Chi-square tests. To evaluate the factors associated with each dependent variable (stress, depression and anxiety), linear regression models were used. Results: Burnout was the most evaluated disorder (related to personal issues, studies, colleagues and teachers), 72% of students presented personal burnout and 65% burnout related to studies. As for stress, 62% presented this symptom, 40% of students presented anxiety and 35.3% presented depression, varying in degrees, from mild, moderate, severe, and extremely severe. No significant variance was detected between the academic periods completed and the variables described above. Conclusions: The data found confirm that medical training generates anxiety, depression, stress and burnout. It is necessary to help students develop more mature and adapted defense mechanisms.

Keywords: Burnout, Psychological. Stress, Psychological. Depression. Anxiety. Students, Medical.

INTRODUÇÃO E LITERATURA

Burnout é um estado de exaustão mental e física relacionado ao trabalho ou atividades de cuidado. A angústia durante a faculdade de medicina pode levar ao esgotamento, com consequências significativas, principalmente se o esgotamento continuar na residência e além.[1]

O esgotamento médico recebeu uma quantidade considerável de atenção nos últimos anos. A medicina se auto seleciona para indivíduos que são motivados, competitivos e capazes de prosseguir anos de escolaridade intensa e altas expectativas. Infelizmente, essas qualidades também contribuem para o desenvolvimento do *burnout,* cujas ramificações vão além do indivíduo.[2]

Estudantes de Medicina tendem a relatar níveis mais altos de angústia do que seus pares da mesma idade, apesar de terem perfis semelhantes ou mais saudáveis do que seus pares no início da faculdade de medicina. Isso sugere que a própria educação médica contribui para o sofrimento do aluno. De fato, estudos documentam que os níveis de estresse aumentam ao longo da faculdade de medicina, com pico no segundo ano ou quando os alunos ingressam nas enfermarias.[3]

Ansiedade e depressão têm sido associadas a problemas médicos e vulnerabilidades dos alunos ao estresse, níveis mais altos de sofrimento psíquico têm sido associados a diminuição da empatia, pensamentos sérios sobre abandono da faculdade de medicina, ideação suicida e baixo desempenho acadêmico.[3]

Estudos exploram a vulnerabilidade dos alunos ao estresse e demonstram principais estressores para os estudantes de medicina, como por exemplo, falta de equilíbrio, relacionamentos, má orientação/apoio ao aluno, volume de informações, finanças, incerteza do futuro, falta de tempo para si mesmo, tempo e responsabilidade e necessidade de sucesso. Além disto, outros estudos evidenciaram alguns temas principais associados ao sofrimento do aluno como ajuste, preocupações éticas, exposição ao paciente a morte e sofrimento, maus-tratos estudantis, eventos da vida e dívida educacional.[4]

A medicina requer dos seus acadêmicos e profissionais certas características intelectuais e pessoais, essenciais a uma eficaz gestão dos aspectos biopsicossociais da doença e desempenho clínico. A profissão médica exige escassa margem para o erro e a permanente incerteza ao lidar com questões de extrema sensibilidade, mostrando ser uma importante fonte de estresse para os estudantes de medicina, que parecem sofrer com antecedência. A exposição excessiva a altos níveis de ansiedade, especialmente dentro do ambiente educativo, mostrou-se associada a uma significativa diminuição e prejuízo na qualidade de vida destes estudantes, contribuindo frequentemente em depressão, abuso de substâncias e ideação suicida.[5]

A vida universitária durante a formação médica requer compromisso e responsabilidade em tempo integral dos graduandos, em relação as tarefas acadêmicas e cuidados prestados aos pacientes e seus acompanhantes. Longas jornadas de estudo, privação de sono, bem como outros fatores podem intervir na vida pessoal cotidiana e são comuns durante este período.[6]

Esses aspectos, associados à falta de fatores que promovam a qualidade de vida, podem levar a níveis de estresse que impactam negativamente na saúde física, mental e emocional dos estudantes, comprometendo o desempenho acadêmico.

A espiritualidade e o envolvimento em religiões organizadas podem proporcionar aumento do senso de propósito e significado da vida, que são associados a maior resiliência e resistência ao estresse relacionado às doenças. Vários estudos enfatizam o desempenho da religião/espiritualidade como fator de proteção à saúde, acelerando a e prevenindo a recaída da depressão, por exemplo.[7]

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo quantificar os fatores associados com transtornos mentais que afetam o desempenho e a qualidade de vida dos estudantes de graduação em medicina, identificar a prevalência de *burnout,* estresse, depressão, ansiedade e religiosidade em estudantes de medicina e avaliar seus respectivos fatores associados.

MATERIAL OU CASUÍSTICA

Com a autorização do professor presente em sala de aula, foram entregues aos alunos os questionários relacionados à religiosidade (*Duke Religion Index*), à saúde mental (DASS-21 - *Depression, Anxiety and Stress Scale)* e *Copenhagen Burnout Inventory for college students* (CBI-S), eles preencheram os dados de forma individual, em cerca de 10 minutos, e após completo foi recolhido para análise. Os questionários contam com os seguintes dados: Identificação (cabeçalho) na qual possui informações sobre idade, sexo, período que cursa na faculdade e religião. Questionário DUREL (*Duke University Religious Index):* Esse instrumento avalia a religiosidade. Questionário DASS-21 (*Depression, Anxiety and Stress Scale):* A *Depression, Anxiety and Stress Scale – Short Form* (DASS-21) tem como objetivo medir e diferenciar, ao máximo, os sintomas de ansiedade e depressão. Foi utilizada a versão conciliada do DASS. Utilizado também o questionário CBI – S (*Copenhagen Burnout Inventory – Student Version).* O CBI é um questionário constituído por vinte e cinco (25) questões que avaliam o *burnout*. A proposta no presente projeto mostrou-se de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, das diretrizes e das normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), em 06 de julho de 2022, com o número de parecer 5.511.668. As variáveis de estudo foram inseridas em planilha eletrônica a partir dos dados dos questionários e processados em software estatístico STATA v 9.2. Foram produzidas tabelas do tipo linhas por colunas com frequências absoluta e relativa. Foram calculadas medidas de tendência central e dispersão das variáveis

quantitativas. A existência de relação entre as variáveis de estudo foi medida através de testes de Qui-quadrado. Foram consideradas significativas as diferenças observadas com valor P ≤ 0,05. Os dados foram expressos em porcentagem, média, desvio-padrão ou mediana (intervalo interquartil), quando apropriado.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado com alunos dos quatro primeiros anos (oito semestres) de um curso de medicina brasileiro no período de agosto de 2022 a agosto de 2023. Os estudantes dos oito períodos do curso foram submetidos a questionários para avaliação de *burnout*, estresse, ansiedade, depressão e religiosidade. Foram entrevistados um total de 374 acadêmicos de Medicina. Foi considerada, para o desenvolvimento da pesquisa proposta, a Faculdade de Medicina de Barbacena/MG (FAME/ FUNJOBE). A população do estudo foi selecionada a partir dos alunos matriculados no curso de medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena no período de abril a setembro de 2023 e que aceitaram responder o questionário proposto aos mesmos. Os critérios de exclusão foram acadêmicos que recusaram participar da pesquisa e questionários de estudantes que responderam de forma incompleta, não finalizando na íntegra as respostas.

RESULTADOS

A prevalência de acadêmicos quanto ao gênero teve maior porcentagem no sexo feminino correspondendo a 61,2 %, e no sexo masculino de 31,8%. A faixa etária variou com mínima de 17 anos de idade e máxima de 37 anos ou mais. A faixa etária de 17-21 anos de idade foi a mais encontrada e prevalente com 63,4%, vindo na sequência a maior prevalência na faixa etária de 22- 26 anos com 25,4%.

Quanto a comparação de análise de gênero e as variáveis pesquisadas, o sexo feminino tende a ser mais ansioso, depressivo, estressado e apresentar *Burnout,* comparado ao sexo masculino. O sexo feminino apresentou maior prevalência de ansiedade, totalizando 46,3% no nível de leve à extremamente severo. Referente a variável depressão, o sexo feminino também apresentou maior prevalência comparado ao sexo masculino.

Referente ao período que teve mais adesão e participação nas respostas aos questionários foi o 1º período, totalizando 19% em sua totalidade. Em segundo lugar, o período que mais participou da pesquisa foi o 5º período, com uma porcentagem igual a 14,2%. A turma que mais apresentou recusa a participar da pesquisa foi o 3º período, totalizando 5,4%.

Quanto a variável depressão, 64,7% dos acadêmicos de medicina não apresentam quadros de depressão (n=242). Referente a variável ansiedade, 59,3% dos acadêmicos não apresentam ansiedade e estão dentro da normalidade esperada. Quanto a variável estresse, 37,4% dos acadêmicos estão dentro da normalidade. Sobre a variável *burnout*, os acadêmicos de medicina foram entrevistados sobre a relação com os colegas, questões pessoais, relação ao estudo e em relação aos professores, e de acordo com essas análises, foi identificado uma maior prevalência de *burnout* pessoal e em relação aos estudos, que apresentaram 72% e 65% respectivamente.

O DASS (Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse), mostrou que a relação de todos os acadêmicos entrevistados que apresentaram ansiedade, depressão ou estresse de leve a moderado, também apresentaram associação com *burnout* de todas as suas óticas citadas anteriormente.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico da amostra

	N	%
Sexo		
Feminino	229	61,2
Masculino	145	31,8
Idade		
17 – 21	237	63,4
22 – 26	95	25,4
27 – 31	21	5,6
32 – 36	10	2,7
37 ou mais	11	3,0
Período		
1°	71	19,0
2°	50	13,4
3°	20	5,4
4°	43	11,6
5°	53	14,2
6°	50	13,4
7°	41	11,0
8°	46	12,0
Depressão		
Normal	242	64,7
Leve	52	13,9
Moderada	47	12,6
Severa	13	3,5
Extremamente Severa	20	5,3
Ansiedade		
Normal	223	59,3
Leve	21	5,6
Moderada	64	17,1
Severa	23	6,1
Extremamente Severa	43	11,9
Estresse		
Normal	140	37,4

Leve	124	33,2
Moderada	69	18,5
Severa	28	7,5
Extremamente Severa	13	3,4
Burnout Pessoal		
Leve	105	28,1
Moderado	204	54,6
Alto	62	16,7
Severo	3	0,6
Burnout em relação aos estudos		
Leve	131	35,0
Moderado	191	51,1
Alto	50	13,4
Severo	2	0,5
Burnout em relação aos colegas		
Leve	240	64,2
Moderado	98	26,2
Alto	34	9,1
Severo	2	0,5
Burnout em relação aos professores		
Leve	298	79,7
Moderado	62	16,6
Alto	13	3,4
Severo	1	0,3

Tabela 2 - Relação da religiosidade e sexo comparadas às variáveis do estudo

	Católicos		Não católico		
	Med	(1°Q - 3°Q)	Med	(1°Q - 3°Q)	p
Frequência a cultos	4	(3-4)	4	(3-6)	< 0,0001
Dedicação à atividade religiosa	3	(2-5)	3	(2-6)	0,0024
Religiosidade Intrínseca	5	(5-8)	6	(4-12)	0,0064
Ansiedade	4	(2-10)	6	(2-14)	0,0008
Depressão	4	(2-10)	8	(4-14)	0,0035
Estresse	14	(8-18)	16	(10-26)	0,0042
Burnout em relação aos colegas	12	(8-17)	13	(9-20)	0.0166
Burnout em relação aos professores	8	(6-12)	9	(6-14)	0.0817
Burnout pessoal	17	(14-21)	19	(15-23)	0.0051
Burnout em relação aos estudos	20	(15-23)	21	(17-26)	0.0105
	Feminino		Masculino		
	Med	(1°Q - 3°Q)	Med	(1°Q - 3°Q)	p
Frequência a cultos	4	(2-4)	4	(3-5)	< 0,0001
Dedicação à atividade religiosa	3	(2-5)	3	(2-5)	0,0013
Religiosidade Intrínseca	5	(4-7)	6	(5-10)	< 0,0001
Ansiedade	6	(2-14)	4	(2-10)	0,0091
Depressão	6	(2-12)	4	(2-10)	0,0284
Estresse	16	(10-22)	12	(6-18)	0,0001
Burnout em relação aos colegas	12	(9-17)	12	(8-17)	0,3483
Burnout em relação aos professores	9	(6-12)	9	(6-14)	0,8263
Burnout pessoal	19	(16-22)	15	(13-18)	< 0,0001
Burnout em relação aos estudos	21	(17-25)	19	(15-22)	0,0002

Quanto ao questionário DUREL (*Duke University Religious Index*), os resultados encontrados referentes as seguintes considerações: ansiedade, depressão, estresse e *Burnout* (em relação aos colegas, aos professores, pessoal e em relação aos estudos), foram mais prevalentes e significativos em não católicos (foram incluídos as demais religiões nesta diferenciação, incluindo também ateu e agnósticos – pois não teve variância estatística significativa entre eles), do que nos católicos, demonstrando que a Religiosidade, principalmente dos fiéis praticantes, é fator protetor para enfrentamento de problemas diários, situações estressantes, e questões referentes a vida acadêmica no geral sobre compromissos e responsabilidades.

Tabela 3 - Relação dos subgrupos do questionário DASS-21 comparados às variáveis do estudo.

	Sem ansiedade		Ansiedade leve à extremamente severa		
	Med	(1°Q - 3°Q)	Med	(1°Q - 3°Q)	p
Frequência a cultos	4	(3-4)	4	(3-5)	0,0938
Dedicação à atividade religiosa	3	(2-5)	3	(2-5)	0,5152
Religiosidade Intrínseca	6	(5-9)	6	(4-8)	0,7008
Ansiedade	2	(0-4)	14	(10-20)	<0,0001
Depressão	4	(2-6)	12	(6-20)	<0,0001
Estresse	10	(6-14)	22	(16-28)	<0,0001
Burnout em relação aos colegas	11	(8-15)	13	(10-20)	<0,0001
Burnout em relação aos professores	7	(6-12)	11	(7-15)	<0,0001
Burnout pessoal	15	(13-18)	21	(18-23)	<0,0001
Burnout em relação aos estudos	18	(15-22)	23	(18-27)	<0,0001
	Sem depressão		Depressão leve à extremamente severa		
	Med	(1°Q - 3°Q)	Med	(1°Q - 3°Q)	p
Frequência a cultos	4	(3-5)	4,0	(3-4)	0,1692
Dedicação à atividade religiosa	3	(2-5)	3,0	(2-5)	0,1914
Religiosidade Intrínseca	5	(5-8)	6,0	(5-8)	0,1575
Ansiedade	2	(0-6)	14,0	(8-21)	<0,0001
Depressão	4	(2-6)	14,0	(10-21)	<0,0001
Estresse	10	(6-14)	22,0	(16-28)	<0,0001
Burnout em relação aos colegas	10	(8-15)	15,5	(11-20)	<0,0001
Burnout em relação aos professores	7	(6-12)	12,0	(7,5-16)	<0,0001
Burnout pessoal	15	(13-18)	21,0	(18-24)	<0,0001
Burnout em relação aos estudos	18	(15-22)	23,0	(20-28)	<0,0001
	Sem estresse		Estresse leve à extremamente severo		
	Med	(1°Q - 3°Q)	Med	(1°Q - 3°Q)	p
Frequência a cultos	4	(2,5-5)	4,0	(3-4)	0,8802
Dedicação à atividade religiosa	3	(2-5)	3,0	(2-5)	0,4254
Religiosidade Intrínseca	6	(5-9)	5,5	(5-8)	0,1874
Ansiedade	2	(0-4)	9,0	(4-16)	<0,0001
Depressão	2	(2-60	10,0	(4-14)	<0,0001
Estresse	6	(4-8)	18,0	(14-24)	<0,0001
Burnout em relação aos colegas	10	(8-14)	13,0	(10-19)	<0,0001
Burnout em relação aos professores	7	(6-11,5)	11,0	(6-15)	<0,0001
Burnout pessoal	14	(12-17)	19,0	(17-23)	<0,0001
Burnout em relação aos estudos	17	(14-20)	22,0	(18-25)	<0,0001

Tabela 4 - Relação das escalas do CBI-S comparadas às perguntas do estudo.

Burnout Pessoal	Burnout leve		Burnout moderado à severo		
	Med	(1°Q - 3°Q)	Med	(1°Q - 3°Q)	p
Frequência a cultos	4	(3-5)	4	(3-4)	0,4835
Dedicação à atividade religiosa	3	(2-5)	3	(2-5)	0,5711
Religiosidade Intrínseca	5	(5-9)	6	(5-8)	0,8469

Ansiedade	2	(0-6)	8	(2-14)	<0,0001
Depressão	2	(0-4)	8	(4-14)	<0,0001
Estresse	8	(4-12)	16	(12-22)	<0,0001
Burnout em relação aos colegas	9	(7-12)	13	(10-19)	<0,0001
Burnout em relação aos professores	6	(6-10)	10	(6-14)	<0,0001
Burnout pessoal	12	(11-14)	19	(17-22)	<0,0001
Burnout em relação aos estudos	15	(12-18)	22	(18-26)	<0,0001

Burnout em relação aos estudos	**Burnout leve**		**Burnout moderado à severo**		
	Med	**(1°Q - 3°Q)**	**Med**	**(1°Q - 3°Q)**	**p**
Frequência a cultos	4	(3-5)	4	(3-4)	0,9715
Dedicação à atividade religiosa	3	(2-5)	3	(2-5)	0,9938
Religiosidade Intrínseca	5	(4-8)	6	(5-8)	0,2481
Ansiedade	2	(0-6)	8	(2-14)	<0,0001
Depressão	2	(2-6)	8	(4-14)	<0,0001
Estresse	10	(6-14)	16	(10-24)	<0,0001
Burnout em relação aos colegas	10	(7-14)	13	(10-19)	<0,0001
Burnout em relação aos professores	6	(6-9)	11	(7-15)	<0,0001
Burnout pessoal	14	(11-17)	20	(17-23)	<0,0001
Burnout em relação aos estudos	15	(12-16)	23	(20-26)	<0,0001

Burnout em relação aos colegas	**Burnout leve**		**Burnout moderado à severo**		
	Med	**(1°Q - 3°Q)**	**Med**	**(1°Q - 3°Q)**	**p**
Frequência a cultos	4	(3-4)	4	(2-5)	0,9203
Dedicação à atividade religiosa	3	(2-5)	3	(2-5)	0,827
Religiosidade Intrínseca	5,5	(5-8)	6	(4-8)	0,8929
Ansiedade	4	(2-10)	8	(2-16)	<0,0001
Depressão	4	(2-8)	10	(4-16)	<0,0001
Estresse	12	(7-18)	18	(12-26)	<0,0001
Burnout em relação aos colegas	10	(7-12)	20	(17-23)	<0,0001
Burnout em relação aos professores	7	(6-12)	12	(7-17)	<0,0001
Burnout pessoal	16	(13-19,5)	20	(17-23)	<0,0001
Burnout em relação aos estudos	19	(15-22,5)	23	(18-26)	<0,0001

Burnout em relação aos professores	**Burnout leve**		**Burnout moderado à severo**		
	Med	**(1°Q - 3°Q)**	**Med**	**(1°Q - 3°Q)**	**p**
Frequência a cultos	4	(3-4)	4,0	(4-5)	0,0082
Dedicação à atividade religiosa	3	(2-5)	4,0	(2-5)	0,0106
Religiosidade Intrínseca	6	(4-8)	6,0	(5-8)	0,3578
Ansiedade	4	(2-10)	9,0	(2-18)	0,0016
Depressão	4	(2-10)	10,0	(4-16)	<0,0001
Estresse	14	(8-20)	18,0	(12-26)	<0,0001
Burnout em relação aos colegas	11	(8-16)	17,0	(12-20)	<0,0001
Burnout em relação aos professores	7	(6-11)	18,0	(16-21)	<0,0001
Burnout pessoal	17	(14-20)	20,5	(17,5-23)	<0,0001
Burnout em relação aos estudos	19	(15-23)	24,0	(19-28)	<0,0001

De acordo com o CBI-S, a questão de estudos é o principal causador de esgotamento nos acadêmicos, e as causas em relação aos professores e colegas, também têm significância e correlação, não sendo casos isolados.

Sobre a religião, mulheres e homens, apresentaram maior prevalência no Catolicismo. Tanto o gênero feminino, quanto masculino, praticam mais a religião católica do que as demais existentes, e a variável Religiosidade demonstrou ser um fator protetor (*coping* positivo) para amenizar sentimentos desagradáveis de estresse, ansiedade e depressão.

Tabela 5 - Prevalência das variáveis do estudo em relação ao sexo.

	Feminino		Masculino		Total		
	N	%	N	%	N	%	p
Ansiedade							0,003
Normal	123	53,7	100	68,9	223	59,6	
Leve à extremamente severo	106	46,3	45	31,3	151	40,4	
Depressão							0,007
Normal	136	59,3	106	73,1	242	64,7	
Leve à extremamente severo	93	40,7	39	26,9	132	35,3	
Estresse							0,001
Normal	70	30,5	70	48,3	140	37,4	
Leve à extremamente severo	159	69,5	75	51,7	234	62,6	
Religião							0,522
Católico	165	72,0	100	69,0	265	70,9	
Não católico	64	28,0	45	31,0	109	29,1	
Burnout pessoal							0
Burnout leve	49	20,1	59	40,7	105	28,1	
Burnout moderado à severo	183	79,9	86	59,3	269	71,9	
Burnout relacionado aos estudos							0,002
Burnout leve	66	28,8	65	44,8	131	35,0	
Burnout moderado à severo	163	71,2	80	55,2	243	65,0	
Burnout relacionado aos colegas							0,273
Burnout leve	142	62,0	98	67,6	240	64,2	
Burnout moderado à severo	87	38,0	47	32,4	134	35,8	
Burnout relacionado aos professores							0,351
Burnout leve	186	81,2	112	77,2	298	79,7	
Burnout moderado à severo	43	18,8	33	22,8	76	20,3	

Não foi detectada variância significativa entre os períodos cursados, no quesito das variáveis de ansiedade, depressão, estresse, frequência à igreja ou templos, frequência com que o indivíduo dedica o seu tempo a atividades religiosas e religiosidade intrínseca, nem a *burnout* pessoal, ou relacionado aos estudos, colegas e aos professores.

Em síntese, o presente estudo demonstra diante estes resultados e para o devido objetivo proposto que é um tema relevante ao meio, uma vez que esses pontos devem ser discutidos no ambiente médico, para que consequências maiores possam ser evitadas.

DISCUSSÃO

A escola médica é reconhecida como um fator estressor de grande impacto na vida da saúde do graduando. Pesquisas com foco nos universitários têm ganhado mais espaço nas últimas décadas em todo o mundo.[8]

Quanto aos fatores relacionados à idade, encontrou-se em sua maioria neste estudo jovens entre 17 a 21 anos de idade, e este achado pode ser associado a adolescência e o início da vida adulta, na qual são fases da vida em que grandes transformações, tanto fisiológicas, quanto sociais, começam a se manifestar, o que pode aumentar as chances do desenvolvimento de alterações psicopatológicas e ao surgimento de sintomas de depressão e ansiedade.[9]

A alta prevalência de *burnout* em acadêmicos de medicina, em comparação a estudantes de outros cursos de graduação em faixas etárias correspondentes, destaca particularidades do curso como fatores predisponentes ao adoecimento mental, entre outros fatores etiológicos estão a sobrecarga de horas, a percepção de competitividade entre os discentes, a tendência à privação do sono e a exposição a sofrimento e morte. O *burnout* engloba sintomas como exaustão emocional, despersonalização e desrealização pessoal.[10,11]

Em analogia aos resultados encontrados no presente estudo, foi encontrado em literatura uma revisão sistemática sobre transtornos mentais entre estudantes de medicina brasileiros e descrevia os seguintes dados de prevalência: 31% de casos de depressão; 13,1% de *burnout;* 13,4% de ideação suicida; 51,5% de transtornos de sono; 89,6% de ansiedade e sentimento de desesperança em 95,5% dos alunos.[10]

A despeito da relevância do tema, estudos brasileiros sobre sintomas de ansiedade e depressão, em relação a estudantes de medicina ainda são poucos - basicamente transversais e não multicêntricos. A maioria dos pesquisadores concorda que estes sintomas são relevantes durante a formação do médico e influenciam sua maneira de lidar com a profissão, sua própria saúde e seus futuros pacientes, alertando que, acredita-se que a dificuldade de alguns médicos diagnosticarem transtornos mentais pode ter sua origem já no curso médico, este é um excelente momento para abordá-los, já que também não pode haver saúde sem estudantes de Medicina saudáveis, pois aspectos cognitivos, humanos, e comportamentais podem ser influenciados por alterações emocionais não tratadas e não necessariamente graves nesta população.[11]

Sabe-se que o estudante de medicina passa por uma série de novas experiências que desencadeiam ansiedade e conflitos durante a vida acadêmica. Mudança no estilo de vida, menos tempo para o convívio social, alta cobrança de conhecimento, contato íntimo com a doença e com a morte, criam um ambiente de muita aflição.[12]

O estresse esteve associado ao estilo de vida dos estudantes, grande volume de informações para compreender, conciliar o limitado tempo para estudar com a realização das atividades de lazer e domésticas, competição entre os estudantes, questões íntimas, aspectos familiares, vestibular competitivo, estranhamento da metodologia de ensino da faculdade, estudantes sem bolsa de estudo e o fato dos estudantes não procurar atendimento psicológico.[12]

Quanto à ansiedade, a literatura demonstra o fato do acadêmico sentir-se sozinho e moralmente prejudicado, dormir menos horas por dia, sentir-se pressionado pelos pais, e uso de drogas psicoativas.[12]

Houve uma multicolinearidade neste estudo, na qual variáveis independentes se correlacionam com variáveis independentes. No caso, estresse, ansiedade e sintomas depressivos, inclusive *burnout*, são altamente correlacionados, exibindo sintomas comuns, por isso quando um sintoma aumenta, tende a elevar os outros.

Os resultados encontrados através da aplicabilidade dos questionários aos acadêmicos de medicina, evidenciaram que ansiedade, depressão, estresse e *burnout* (em relação aos colegas, aos professores, pessoal e em relação aos estudos), foram mais prevalentes e significativos em não católicos do que nos católicos (praticantes), demonstrando que a Religiosidade é um fator protetor para enfrentamento de conflitos e situações desagradáveis.

Conhecer os fatores de risco e proteção para a saúde mental é de extrema relevância para o planejamento e execução de ações, especialmente na vida acadêmica no curso de medicina. O estudo aqui apresentado possibilita que a temática ganhe visibilidade dado a produção ainda escassa envolvendo o assunto, podendo suscitar mais pesquisas neste âmbito.

Como fatores limitantes de investigação deste estudo, deve-se a recusa de alguns acadêmicos a participarem da pesquisa, não respondendo aos questionários, outra questão limitante e que possibilitaria um possível viés na pesquisa, seria o fato de ser diferentes períodos, cada turma (período) poderia estar em uma fase acadêmica distinta, por exemplo, o acadêmico participante estar em semana de provas, entregas de trabalhos/seminários, estágios, atividades extracurriculares, entre outros. A fase acadêmica na qual o estudante estava passando no dia da resposta ao questionário poderia sofrer impacto e alterações em suas respostas.

Referente a potenciais benefícios do estudo dizem respeito a reforçar atendimento psicológico para os estudantes de medicina, propor e estabelecer serviços de aconselhamentos estudantis e acessíveis para conter estas morbidades.

CONCLUSÕES

Os dados encontrados confirmam sobre a formação médica como geradora de ansiedade, depressão, estresse e *burnout.*

Torna-se necessário auxiliar os alunos a desenvolver e intensificar mecanismos de defesa mais maduros e adaptados. Consequentemente, planos de prevenção, atenção e estratégias de apoio psicológico a este grupo devem ser reforçados em nosso meio para auxiliá-los em sua trajetória para a vida profissional.

Faz-se necessário o reconhecimento de *burnout* enquanto condição de adoecimento que interfere na qualidade da formação acadêmica, para que sejam formuladas estratégias de prevenção e diagnóstico precoce durante a graduação.

De forma geral, ainda são escassos os estudos acerca de estratégias de prevenção de *burnout.* Considerando os prejuízos de adoecimento mental para a formação subjetiva e acadêmica, são necessárias novas evidências embasando estratégias de transformação da formação médica.

AGRADECIMENTOS

A Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), que nos acolhe sempre de braços abertos. À nossa orientadora Flaviany Custódio Faria, que nos acompanhou, fornecendo o auxílio necessário para a elaboração e construção desse projeto. Aos professores Márcio Heitor Stelmo da Silva e Leda Marília Fonseca Lucinda por terem nos auxiliado com tanto carinho e dedicação. Por fim, agradecemos aos discentes que aceitaram participar deste trabalho, respondendo aos questionários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ofei-Dodoo S, Moser SE, Kellerman R, Wipperman J, Paolo A. Burnout and Other Types of Emotional Distress Among

Medical Students. Med Sci Educ. 2019 Sep 16;29(4):1061-1069.

2. Ludwig AB, Burton W, Weingarten J, Milan F, Myers DC, Kligler B. Depression and stress amongst undergraduate medical students. BMC Med Educ. 2015 Aug 27;15:141.
3. Hill MR, Goicochea S, Merlo LJ. In their own words: stressors facing medical students in the millennial generation. Med Educ Online. 2018 Dec;23(1):1530558.
4. Pacheco JP, Giacomin HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, *et al.* Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. Braz J Psychiatry. 2017 Oct-Dec;39(4):369-378.
5. Dinis T, Santiago LM, Caetano IR, Marôco J. Perfeccionismo, Burnout e as Atividades Extracurriculares nos Estudantes de Medicina da Universidade de Coimbra. Acta Med Port. 2020 Jun 1;33(6):367-375
6. Moutinho IL, Maddalena NC, Roland RK, Lucchetti AL, Tibiriçá SH, Ezequiel OD, *et al.* Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. Rev Assoc Med Bras (1992). 2017 Jan 1;63(1):21-28.
7. Almeida L, Freire T. Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação. 5ª ed. Braga: Psiquilíbrios Edições; 2008.
8. Benavides-Pereira AMT, Moreno-Jiménez B. O Burnout e o profissional de Psicologia. Rev Eletr InterAção Psy. 2003;1(1):68-75.
9. Walsh AL, Lehmann S, Zabinski J, Truskey M, Purvis T, Gould NF, *et al.* Interventions to Prevent and Reduce Burnout Among Undergraduate and Graduate Medical Education Trainees: a Systematic Review. Acad Psychiatry. 2019 Aug;43(4):386-395.
10. Niemi PM, Vainiomaki PT. Medical students' academic distress, coping and achievement strategies during the pre-clinical years. Teach Learn Med. 1999;11:125-34.
11. Guthrie EA, Black D, Shaw CM, Hamilton J, Creed FH, Tomenson B. Embarking upon a medical career: psychological morbidity in first year medical students. Med Educ. 1995 Sep;29(5):337-41.
12. Dyrbye LN, Massie Jr FS, Eacker A, Harper W, Power D, Durning SJ, *et al.* Relationship between burnout and professional conduct and attitudes among US medical students. JAMA. 2010 Sep 15;304(11):1173-80.