

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS, FARMACÊUTICAS E BIOMÉDICAS

### Síndrome de Burnout em estudantes de Medicina da PUC GOIÁS no cenário de pandemia por COVID-19

ANA CLARA DA CUNHA E CRUZ CORDEIRO

GIOVANNA PEREIRA BERTHOLUCCI

### GOIÂNIA – GO

#### 2021

ANA CLARA DA CUNHA E CRUZ CORDEIRO

GIOVANNA PEREIRA BERTHOLUCCI

#### Síndrome de Burnout em estudantes de Medicina da PUC GOIÁS no cenário de pandemia por COVID-19

GOIÂNIA – GO

2021

# RESUMO

**Objetivo:** Determinar o nível de esgotamento laboral do acadêmico de medicina da PUC Goiás referente ao cenário da pandemia por covid-19. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal com 74 estudantes de medicina da PUC Goiás via formulário online em maio a agosto de 2021. Para a análise dos dados, foi empregado o teste do *X²* utilizando o software Past versão 4.03. **Resultados:** Observou-se que 68,9% (n=51) da amostra de estudantes de medicina da PUC Goiás, encontram-se na fase inicial da Burnout e 17,6% (n=13), já se encontram em um estágio considerado Síndrome de Burnout instalada. Além disso, a possibilidade do desenvolvimento da síndrome é realidade para 13,5% (n=10) da amostra. **Considerações finais:** O nível de esgotamento laboral entre acadêmicos de medicina da PUC Goiás durante a pandemia por COVID-19 foi elevado, já que 86,5% (n=64) dos acadêmicos entrevistados apresentam algum grau de Burnout, o que gera preocupação por interferir diretamente na qualidade de vida e na saúde mental dessa população.

**Palavras-chave:** Síndrome de *Burnout,* antidepressivos, ansiolíticos, pandemia, COVID-19, acadêmicos de medicina.

# ABSTRACT

**Objective**: To determine the level of labor exhaustion of medical students at the PUC Goiás regarding the covid-19 pandemic scenario. **Methods**: The present study is a cross-sectional study with 74 medical students from PUC Goiás, which was accomplished by an online form from May to August 2021. For data analysis, the X² test was used using the Past software version 4.03. **Results**: It was observed that 68.9% (n=51) of the sample of medical students from PUC Goiás are in the initial stage of Burnout and 17.6% (n=13) are already with the Burnout Syndrome installed. In addition, the possibility of developing the syndrome is real for 13.5% (n=10) of the sample. **Final considerations**: The level of work exhaustion among medical students from PUC Goiás during the COVID-19 pandemic was high, since 86.5% (n=64) of the interviewed students have some degree of Burnout, which raises concerns about directly interfere in the quality of life and mental health of this population.

**Key-words**: *Burnout* Syndrome, antidepressants, anxiolytics, pandemic, COVID-19, coronavirus, medical academics.

### SUMÁRIO

[RESUMO 3](#_Toc90483714)

[ABSTRACT 4](#_Toc90483715)

[1. INTRODUÇÃO 6](#_Toc90483716)

[2. OBJETIVO 7](#_Toc90483717)

[3. MÉTODOS 8](#_Toc90483718)

[4. RESULTADOS 9](#_Toc90483719)

[5. DISCUSSÃO 14](#_Toc90483720)

[6. CONSIDERAÇÕES FINAS 16](#_Toc90483721)

[7. REFERÊNCIAS 17](#_Toc90483722)

[ANEXOS 20](#_Toc90483723)

[ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) 20](#_Toc90483724)

[ANEXO 2 – QUESTIONÁRIO 23](#_Toc90483725)

# INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) publicou o Boletim Epidemiológico nº 15 e o Ministério da Educação (MEC) a Portaria nº 343. Ambos solicitaram o distanciamento social e paralisação de encontros presenciais nas instituições de ensino devido à pandemia do COVID-19. (CARNEIRO; RODRIGUES & PRATA, 2020). Atendendo a todas essas recomendações, as atividades acadêmicas foram suspensas e o distanciamento social revelou a necessidade da reestruturação do processo ensino aprendizagem em instituições acadêmicas de medicina por todo o território nacional, as quais adotaram tecnologias da informação e comunicação (TIC) para continuar a rotina de estudos (GOMES et al., 2020). Apesar desse método de educação a distância já existir, grande parte do ensino era presencial e essencialmente prático, resultando em uma grande parte de discentes e docentes com dificuldade acerca da viabilidade das ferramentas tecnológicas digitais nesse horizonte da educação à distância (CARNEIRO; RODRIGUES & PRATA, 2020).

A interrupção das aulas presenciais revelou uma realidade desafiadora ao acadêmico de medicina, a qual ainda não se sabe se está produzindo efeitos negativos ou até mesmo traços de esgotamento laboral sobre os estudantes. O conceito de *burnout* foi introduzido na década de 1970 pelo psicólogo germânico Herbert Freudenberger (1926-1999). A sua definição consiste na exaustão consequente da excessiva exigência de energia, força ou recurso na realização de determinada atividade. Posteriormente, o assunto foi exaustivamente estudado pela pesquisadora Christina Maslach, que definiu a síndrome de *burnout (SB)* da maneira mais conhecida e empregada atualmente: uma síndrome tridimensional, constituída por exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional, que ocorre em resposta ao estresse laboral crônico (BOND et al., 2018).

Em sua definição, o *burnout* é constituído por três dimensões independentes, que podem se relacionar entre si. A primeira consiste na exaustão emocional, marcada pela carência de entusiasmo e energia, levando à sensação de esgotamento de recursos. Despersonalização, que caracteriza a segunda dimensão, é constituída pela insensibilidade emocional, que reflete o desenvolvimento de atitudes negativas direcionadas ao serviço prestado, culminando na intolerância e no tratamento impessoal para com clientes, colegas e superiores. Por fim, a última dimensão é a falta de realização profissional, na qual os indivíduos tendem a acreditar que seus objetivos profissionais não foram atingidos, vivenciando uma sensação de insuficiência e baixa autoestima (BOND et al., 2018; CRUZ et al., 2019).

Os sintomas físicos podem se manifestar, nos profissionais, de diversas formas, incluindo alterações do apetite, fadiga, cefaleia, distúrbios gastrointestinais e doenças cardiovasculares. Entre os sintomas psíquicos, destacam-se mau humor, irritabilidade, diminuição da concentração, insônia e depressão, afetando também os relacionamentos interpessoais. A ocorrência dessa síndrome também está associada ao aumento do consumo de álcool ou drogas e à ideação suicida (BARBOSA, 2017; BOND et al., 2019).

A população médica encontra-se particularmente sujeita a este tipo de relação negativa com o ambiente laboral em virtude de elevadas cargas horárias, turnos extensos em regime de plantão, incluindo jornadas de trabalho noturnas, envolvimento interpessoal com pacientes, frustrações terapêuticas e, por vezes, ausência de recursos para o bom exercício da profissão. (BARBOSA, 2017). O *burnout* se inicia durante a universidade, continua durante a residência médica e amadurece na atividade diária dos médicos atuantes após a residência (RODRIGUES FILHO; JUNGES, 2020).

Sendo, assim, com a mudança do perfil de estudantes de medicina e das instituições de ensino, nunca foi tão necessário diversificar os métodos de ensino aprendizagem. Assim, no contexto da pandemia da COVID-19, existe a necessidade de uma diversidade de suportes e métodos para apoiar a criação de uma rotina positiva para os estudantes de medicina. Para que os estudantes de medicina consigam superar as barreiras educacionais impostas pela pandemia, é necessário que haja resiliência e que as instituições de ensino garantam um cenário de aprendizagem com metodologias ativas e inovadoras; assim, poderemos herdar um legado no pós-pandemia que possa contribuir na formação de novos médicos (GOMES et al., 2020).

# OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi determinar o nível de esgotamento laboral do acadêmico de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) referente ao cenário da pandemia por Covid-19.

# MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de um estudo de levantamento de dados com base em informações contidas em questionários aplicados em estudantes de Medicina do primeiro ao décimo segundo período da PUC Goiás. O questionário de identificação levantou as informações de: gênero, idade, período, uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos, regularidade e motivação do uso. O questionário para diagnóstico de Burnout aplicado foi o *Maslach Burnout Inventory (*MBI) (JBEILI, 2013), que avalia o esgotamento emocional, exaustão, disposição, sensação de vitalidade, realização profissional, amor à profissão (no caso dos acadêmicos: amor ao curso), e nível de estresse. Ademais, foram aplicadas perguntas complementares referentes à qualidade de vida do acadêmico frente à pandemia, assim como o uso de medicamentos para a depressão e ansiedade.

Após aprovação do Comitê de ética em Pesquisa da PUC Goiás, os questionários foram aplicados de maio a agosto de 2021 e, em seguida, foi feita uma análise das informações obtidas. Os alunos receberão o convite para preenchimento do questionário, via e-mail, de maneira individual e oculta, de forma que o destinatário não conseguirá visualizar dados que permitam a identificação dos demais destinatários que receberão o convite. Junto ao convite, foi encaminhado o link da plataforma Google Forms, no qual está contido o questionário virtual. Além disso, o convite contém informações ao acadêmico, esclarecendo que antes do preenchimento do questionário virtual, foi apresentado a ele o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Assim, o acadêmico que concordou em participar da pesquisa, acessou o link e visualizou o TCLE. Para minimização dos riscos os nomes não foram utilizados sob nenhum aspecto, nem mesmo por siglas por não se tratar de um dado relevante para pesquisa, pois somente informações sobre o grau de exaustão física e emocional, sobre o uso de medicamentos antidepressivos e/ou ansiolíticos e sobre a qualidade de vida do acadêmico frente à pandemia contidas nos questionários serão coletadas. Todas as demais informações colhidas nos questionários serão mantidas sob o mais absoluto sigilo.

Os dados foram tabulados e posteriormente os gráficos e a análise estatística descritiva foram feitos utilizando o software Excel. Para a avaliação da associação entre a presença ou não de Burnout e as variáveis independentes, foi empregado o teste do *X²*  utilizando o software Past versão 4.03 9. Foi adotado para os testes estatísticos um nível de significância de 5%.

# RESULTADOS

Foram aplicados 74 questionários por meio de formulários gerados pelo Google Forms. A distribuição de respostas variou conforme período do curso, sendo o 12º excluído, pois no momento da aplicação, os acadêmicos deste período já haviam graduado, excepcionalmente, antes do previsto devido às condições de pandemia do COVID -19.

Das respostas obtidas, 75,7% (n=56) foram de estudantes do sexo feminino e 24,3% (n=18) do sexo masculino. Quanto à distribuição de idade dos acadêmicos que responderam ao questionário, a maioria, 83,8% (n=62) possuem entre 21 e 25 anos. Em relação à distribuição de respostas entre os períodos cursados, houve uma variação de 1 (6º e 9º períodos) a 35 respostas (7º período) (**Tabela 1**).

**Tabela1** – Distribuição da amostra de acadêmicos de Medicina de uma Universidade da região central do estado de Goiás.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variável** | | **N** | **%** |
| **Sexo** | Feminino | 56 | 75,5% |
| Masculino | 18 | 24,3% |
| **Período** | 1 | 0 | ¨0% |
| 2 | 0 | 0% |
| 3 | 9 | 12,16% |
| 4 | 5 | 6,76% |
| 5 | 10 | 13,51% |
| 6 | 1 | 1,35% |
| 7 | 35 | 47,29% |
| 8 | 4 | 5,40% |
| 9 | 1 | 1,35% |
| 10 | 9 | 12,16 |

Fonte: Bertholucci GP, et al., 2021.

Quanto aos parâmetros associados à qualidade de vida, alguns aspectos principais foram avaliados: a percepção de qualidade de vida, saúde e energia disposta para a realização das atividades diárias. A maioria dos estudantes, 56,8% (n=42), avaliaram sua qualidade de vida como boa, em uma escala que varia de muito ruim a muito boa. 27% (n=20) pontuaram sua qualidade de vida como muito boa, 12,2% (n=9) como nem ruim e nem boa, nível intermediário da escala, e apenas 4,1% (n=3) avaliaram como ruim (**Tabela 2**).

Quanto à percepção sobre a saúde, a maioria, 37,8% (28) encontram-se satisfeitos com a própria saúde, 28,4% (n=21) encontram-se nem satisfeitos nem insatisfeitos, nível intermediário de uma escala que varia de muito insatisfeito a muito satisfeito, 17,6% (n=13) muito satisfeitos e 14,9% (n=11) insatisfeitos. Apenas1,4% (n=1) responderam que estão muito insatisfeitos. Em relação à disposição de energia para as atividades diárias, metade da amostra, 50% (n=37), respondeu como “média” – nível intermediário de uma escala que varia de muito pouco a completamente - 2,7% (n=2) possuem completamente a energia necessária para suas atividades diárias, 29,7% (n=22) apresentam muita energia, 16,2% (n=12) muito pouca energia, e 1,4% (n=1) nada de energia (**Tabela 2**).

**Tabela 2** – Perfil da percepção de qualidade de vida, saúde e energia da amostra de acadêmicos de Medicina de uma Universidade da região central do estado de Goiás.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variável** | | **N** | **%** |
| **Qualidade de Vida** | Muito Boa | 20 | 27% |
| Boa | 42 | 56,8% |
| Nem ruim nem boa | 9 | 12,2% |
| Ruim | 3 | 4,1% |
| Muito Ruim | 0 | 0% |
| **Saúde** | Muito Satisfeito | 13 | 17,6% |
| Satisfeito | 28 | 37,8% |
| Nem satisfeito nem insatisfeito | 21 | 28,4% |
| Insatisfeito | 11 | 14,9% |
| Muito Insatisfeito | 1 | 1,4% |
|  | Completamente | 2 | 2,7% |
|  | Muito | 22 | 29,7% |
| **Energia** | Médio | 37 | 50% |
|  | Muito Pouco | 12 | 16,2% |
|  | Nada | 1 | 1,4% |

**Fonte**: Bertholucci, GP, et al., 2021.

Além da qualidade de vida, o questionário também avaliou, a partir da ferramenta diagnóstica Maslach Burnout Inventory (MBI), a identificação preliminar da Síndrome de Burnout nos acadêmicos de medicina da PUC-GO, no contexto da pandemia pelo COVID-19. Segundo o MBI, a maioria dos estudantes, 68,9% (n=51), encontram-se na fase inicial da Burnout, estágio em que é recomendado procurar ajuda profissional para debelar os sintomas e garantir a qualidade no seu desempenho profissional e a sua qualidade de vida. Em 17,6% (n=13), já é considerado Síndrome de Burnout instalada, estágio em que a recomendação de procurar ajuda profissional visa prevenir o agravamento dos sintomas. Além disso, a possibilidade do desenvolvimento da síndrome é realidade para 13,5% (n=10) da amostra (**Tabela 3**).

**Tabela 3** – Perfil de indicadores de Burnout na amostra de acadêmicos de Medicina de uma Universidade da região central do estado de Goiás.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variável** | **N** | **%** |
| **Possibilidade de desenvolver Burnout**  (21-40 pontos no questionário) | 10 | 13,5% |
| **Fase Inicial de Burnout**  (41-60 pontos no questionário) | 51 | 68,9% |
| **Síndrome de Burnout instalada**  (>61 pontos no questionário) | 13 | 17,6% |

**Fonte**: Bertholucci, GP, et al., 2021.

Ademais, foi perguntado aos acadêmicos a respeito do uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos, sendo que a maioria, 75,7% (n=56), não usa nenhuma das opções, 10,8% (n=8) usam apenas ansiolíticos, 6,8% (n=5) usam apenas antidepressivos e 6,8% (n=5) usam ambos. Dentre os estudantes que fazem uso de pelo menos uma dessas medicações, 44,4% (n=8) iniciaram o uso da medicação há menos de 1 ano, 22,2% (n=4) há menos de 1 ano e 6 meses, 11,1% (n=2) há menos de 2 anos e 22,2% (n=4) há mais de dois anos. Ou seja, 66,7% (n= 12) desses estudantes, iniciaram o uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos durante o período da pandemia, apesar de 77,8% (n=14) afirmar que o início da medicação não estava relacionado ao contexto da pandemia (**Tabela 4**).

**Tabela 4** – Perfil do uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos da amostra de acadêmicos de Medicina de uma Universidade da região central do estado de Goiás.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variável** | | **N** | **%** |
| **Uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos** | Sim | 18 | 24,3% (da amostra) |
| Não | 56 | 75,7% (da amostra) |
| **Qual das medicações faz uso** | Apenas Ansiolíticos | 8 | 44,4% (dos que fazem uso) |
| Apenas Antidepressivos | 5 | 27,8% (dos que fazem uso) |
| Ambos | 5 | 27,8% (dos que fazem uso) |
| **Há quanto tempo faz uso** | Há menos de 1 ano | 8 | 44,4% (dos que fazem uso) |
| Há 1 ano a 1 ano e 6 meses | 4 | 22,2% (dos que fazem uso) |
| Há 1 ano e 7 meses a 2 anos | 2 | 11,1% (dos que fazem uso) |
| Há mais de 2 anos | 4 | 22,2% (dos que fazem uso) |

**Fonte**: Bertholucci, GP, et al., 2021.

Após a aplicação do teste qui-quadrado para a verificação da associação entre as variáveis sexo e Burnout (pontuação igual ou superior a 41 pontos no questionário MBI), o sexo feminino apresentou maior incidência de Burnout (92,9% das mulheres, n=52) em relação aos homens (66,7% do sexo masculino, n=12). Existe uma associação significativo ao nível de 5% entre as variáveis Burnout e sexo (p=0,0046916) (**Figura 1A**).

**Figura 1** – Resultados da incidência de Burnout e do perfil do uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos em acadêmicos de Medicina de uma Universidade da região central do estado de Goiás.

**Legenda: A-** Distribuição de alunos que apresentam Burnout inicial ou Síndrome de Burnout já instalada de acordo com o sexo (p=0,0046916). **B-** Distribuição dos acadêmicos que fazem uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos de acordo com a qualidade de vida (p= 0,0027).

**Fonte:** Bertholucci, GP, et al., 2021.

O período do curso, estatisticamente, não gerou diferenças significantes em relação à presença de Burnout inicial ou Síndrome de Burnout instalada. Observou-se também que o fator percepção de qualidade de vida não teve influência estatisticamente relevante sobre a presença ou não de Burnout.

O uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos foi outra variável que não apresentou relevância estatística, quando comparada à incidência de Burnout. Observou-se que dentre a parcela da amostra que faz uso de alguma das medicações, a incidência de Burnout foi de 94,4% (n=17), já a incidência na parcela da amostra que não utiliza nenhuma das medicações, foi de 83,9% (n=47), com p valor>0,05

Não foi encontrada associação significativa ao nível de 5% entre as variáveis de qualidade de vida e período do curso cursado pelo acadêmico. Portanto, independente do momento em que o estudante se encontra no curso de Medicina, a qualidade de vida não é significativamente diferente (p>0,05). Ademais, constatou-se também que a presença de Burnout inicial ou Síndrome de Burnout já instalada não possui influência estatisticamente importante sobre a capacidade do acadêmico de realizar tarefas no dia a dia (p>0,05).

Dentre os 62 acadêmicos que responderam que possuem qualidade de vida boa a muito boa, 11 participantes (17,7%) fazem uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos. Entretanto, dentre os acadêmicos que relataram que possuem qualidade de vida ruim a média esse percentual se eleva para 58,3% (n=7). Dessa forma, observa-se uma maior prevalência de uso de medicamentos de antidepressivos e/ou ansiolíticos entre os indivíduos com menor qualidade de vida, sendo que esta associação se mostrou estatisticamente significativa (p=0,0027) (**Figura 1B**).

# DISCUSSÃO

A prevalência de Burnout encontrada nesta pesquisa (86,5%, n= 64) foi maior que a prevalência de 76,7% observada por Calcides, et al. (2019) (CALCIDES et al., 2019) em alunos do internato de uma faculdade pública de Medicina do nordeste do Brasil e também foi superior a prevalência encontrada por Pacheco et al. (2017) (PACHECO et al., 2017), que desenvolveu uma revisão sistemática, a partir da qual a análise de três estudos resultou em uma prevalência resumida de Burnout de 13,1%(IC95% 10,2-16,4) entre estudantes de medicina no Brasil.

Outrossim, a prevalência de Burnout encontrada nesta pesquisa mostrou-se superior às demais prevalências descritas em estudos desenvolvidos em universidades de medicina internacionais, por Wilkes et al (2019) (WILKES et al.,2019), cujo estudo abrangeu estudantes de medicina da Escola de Medicina Cumming, no Canadá, com 70% dos estudantes preenchendo os critérios para Burnout; por Farrel et al. (2019) (FARREL et al.,2019), cujo estudo detectou que 85% dos estudantes de medicina da Inglaterra presentes na amostra, preencheram os mesmos critérios; e por Nakandakari et al. (2015) (NAKANDAKARI et al.,2015), cujo estudo em uma faculdade de medicina chilena relatou uma prevalência de 14,3% de Burnout entre os estudantes desta universidade em questão.

A associação estatisticamente significante entre o sexo feminino e a presença de Burnout encontrada neste estudo, por um p<0,05, não concorda com o descrito por Villwock et al. (2016) (VILLWOCK et al., 2016), estudo que demonstra que o gênero feminino não é associado significativamente aos componentes do Burnout, mas sim à Síndrome de Impostor; nem com o descrito por Frajerman et al. (2019) (FRAJERMAN et al., 2019), cuja meta-análise recente demonstrou que não há diferença significativa entre os sexos. No entanto, em estudo realizado por Dyrbye et al. (2006) (DYRBYE et al., 2006), com estudantes de medicina nos Estados Unidos e Canadá, evidenciou-se que as mulheres eram mais propensas a relatar sintomas de ansiedade em comparação aos homens, o que pode refletir as diferenças de gênero encontradas no neste estudo em questão.

A prevalência do uso de medicações psiquiátricas (antidepressivos e/ou ansiolíticos) encontrada por esta pesquisa (24,3%, n=18) foi maior à descrita por Calcides et al. (2019) (CALCIDES et al.,2019), que apontou que 16,8% de sua amostra faz uso desse tipo de medicação; e menor à descrita por Fond et al. (2018) (FOND et al., 2018), cujo estudo evidenciou 37,7% dos estudantes de 35 universidades de medicina francesas utilizavam esse tipo de medicação. Apesar deste estudo não ter evidenciado uma associação significativa ao nível de 5% entre a variável Burnout e a variável uso de medicação, estudos longitudinais, realizados por Madsen et al. (2015) (MADSEN et al.,2015), apontaram que o tratamento com antidepressivos pode ser um fator de risco para o agravamento da síndrome de Burnout, uma vez que pode mascarar os sintomas do Burnout inicial e retardar uma abordagem mais adequada no início dessa síndrome. Esse risco é aumentado, principalmente, em indivíduos do sexo masculino.

Neste estudo também não houve associação significativa ao nível de 5% entre as variáveis de qualidade de vida ou Burnout e período do curso cursado pelo acadêmico, salientando que independente do momento em que o estudante se encontra no curso de Medicina, a qualidade de vida não é significativamente diferente. Contudo, tal afirmação vai de encontro às elucidações feitas por Silva et al. (2020) (SILVA et al., 2020) e Moura et al. (2019) (MOURA et al., 2019), cujas afirmações apontam que as interações com os pacientes são interessantes e gratificantes, fazendo, em geral, as pontuações no questionário de Burnout serem melhores em alunos internos do que em outros alunos.

Embora a maioria dos estudantes analisados neste estudo tenham afirmado que o início do uso de medicação ansiolítica/antidepressiva não esteve relacionado ao contexto da pandemia, sabe-se que a pandemia pode exercer efeitos educacionais e psicológicos nos estudantes, não só de medicina, mas de qualquer área do conhecimento, principalmente associados aos desafios da aprendizagem online. Mheidly et al. (2020) (MHEIDLY et al., 2020), salienta que tempo prolongado diante de telas, tablets e dispositivos inteligentes aumenta o estresse e a ansiedade. Os estressores da saúde mental associados à telecomunicação podem se somar a outros estressores relacionados ao tempo de quarentena e, eventualmente, levar à exaustão e esgotamento.

Algumas limitações deste estudo merecem consideração. Devido à ausência de estudantes cursando o décimo primeiro e décimo segundo período que responderam ao questionário, exige-se que consideremos a possibilidade de haver mais casos de Burnout entre os alunos do que os demonstrados. Vale ressaltar também que, devido ao estudo possuir um desenho transversal, este não possui dados comparativos pré e pós pandemia, não sendo possível, assim, estabelecer associações causais entre a síndrome de Burnout nos estudantes de medicina da PUC Goiás e a pandemia por COVID-19.

# CONSIDERAÇÕES FINAS

O nível de esgotamento laboral entre acadêmicos de medicina da PUC-GO durante a pandemia por COVID-19 foi elevado, já que 86,5% (n=64) dos acadêmicos entrevistados apresentam algum grau de Burnout, seja ele na fase inicial ou na síndrome já instalada. Este resultado gera preocupação devido ao risco elevado que o acadêmico de medicina já possui de desenvolver este tipo de relação negativa com o ambiente laboral, o que interfere diretamente na qualidade de vida e na saúde mental dessa população.

# REFERÊNCIAS

1. Barbosa Fabiano Timbó, Eloi Raissa Jardelino, Santos Luciano Menezes dos, Leão Bruna Acioly, Lima Fernando José Camelo de, Sousa-Rodrigues Célio Fernando de. Correlação entre horário de trabalho semanal e síndrome de burnout entre anestesiologistas de Maceió-AL. Rev. Bras. Anestesiol. [Internet]. 2017 abr [citado 2020 fev 13]; 67 (2): 115-121. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S003470942017000200115&lng=en. [http://dx.doi.org/10.1016/j.bjane.2015.06.001.](http://dx.doi.org/10.1016/j.bjane.2015.06.001)
2. Bond, Marina Macedo Kuenzer, Oliveira, Michele Salibe de, Bressan, Bruno Júnior, Bond, Marisa Macedo Kuenzer, Silva, André Luis Ferreira Azeredo da, & Merlo, Álvaro Roberto Crespo. (2018). Prevalência de Burnout entre Médicos Residentes de um Hospital Universitário. *Revista Brasileira de Educação Médica*, *42*(3), 97-107. [https://dx.doi.org/10.1590/198152712015v42n3rb20170034.r3](https://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3rb20170034.r3)
3. Calcides, Dâmaris Alejandra Paula et al. Burnout Syndrome in medical internship students and its prevention with Balint Group. Revista da Associação Médica Brasileira [online]. 2019, v. 65, n. 11 [Accessed 18 October 2021] , pp. 1362-1367. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.11.1362>. Epub 02 Dec 2019. ISSN 1806-9282. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.11.1362>.
4. Carneiro, L. de A., Rodrigues, W., França, G., & Prata, D. N. (2020). Uso de tecnologias no ensino superior público brasileiro em tempos de pandemia COVID-19. Research, Society and Development, 9(8), e267985485. doi:10.33448/rsd-v9i8.5485
5. Cruz Silvia Portero de la, Cruz Jesús Cebrino, Cabrera Javier Herruzo, Abellán Manuel Vaquero. Fatores relacionados à probabilidade de sofrer problemas de saúde mental em profissionais de emergência. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2019 [cited 2020 Feb 13] ; 27: e3144. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S01041169201900010331&lng=en. Epub Apr 29, 2019.  [http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3079-3144.](http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3079-3144)
6. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Revisão sistemática da depressão, ansiedade e outros indicadores de sofrimento psicológico entre estudantes de medicina nos Estados Unidos e Canadá. *Acad Med.*2006; **81** (4): 354–373.
7. Farrell SM, Kadhum M, Lewis T, Singh G, Penzenstadler L, Molodynski A. Wellbeing and burnout amongst medical students in England. Int Rev Psychiatry. 2019 Nov-Dec;31(7-8):579-583. doi: 10.1080/09540261.2019.1675960. Epub 2019 Nov 6. PMID: 31692396.
8. Fond G, Bourbon A, Lançon C, Boucekine M, Micoulaud-Franchi JA, Auquier P, Boyer L. Psychiatric and psychological follow-up of undergraduate and postgraduate medical students: Prevalence and associated factors. Results from the national BOURBON study. Psychiatry Res. 2019 Feb;272:425-430. doi: 10.1016/j.psychres.2018.12.174. Epub 2018 Dec 31. PMID: 30611959.
9. Frajerman A, Morvan Y, Krebs MO, Gorwood P, Chaumette B. Burnout in medical students before residency: A systematic review and meta-analysis. Eur Psychiatry. 2019 Jan;55:36-42. doi: 10.1016/j.eurpsy.2018.08.006. Epub 2018 Oct 29. PMID: 30384110
10. GOMES, Vânia Thais Silva et al . A Pandemia da Covid-19: Repercussões do Ensino Remoto na Formação Médica. **Rev. bras. educ. med.** Brasília, v. 44, n. 4, e 114, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0100-55022020000400602&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Nov. 2020. Epub Aug 21, 2020. [https://doi.org/10.1590/19815271v44.4-20200258.](https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200258)
11. JBEILI, C. Questionário Jbeili Para Identificação Preliminar Da Burnout. **Elaborado e adapitado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory**, p. 100, 2013.
12. Madsen IE, Lange T, Borritz M, Rugulies R. Burnout as a risk factor for antidepressant treatment - a repeated measures time-to-event analysis of 2936 Danish human service workers. J Psychiatr Res. 2015;65:47-52.
13. Mheidly N, Fares MY, Fares J. Coping With Stress and Burnout Associated With Telecommunication and Online Learning. Front Public Health. 2020 Nov 11;8:574969. doi: 10.3389/fpubh.2020.574969. PMID: 33262967; PMCID: PMC7686031.
14. Moura G, Brito MP, Souza L, Magalhães T. Prevalence and factors associated with burnout syndrome among university students: literature review. Mundo da Saúde. 2019;20(2):280-289.
15. Nakandakari, MD et al. Síndrome de burnout en estudiantes de medicina pertenecientes a sociedades científicas peruanas: Un estudio multicéntrico. Rev Neuropsiquiatr [online]. 2015, vol.78, n.4 pp.203-210. Disponible en: . ISSN 0034-8597.
16. Pacheco JP, Giacomin HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, Pinasco GC. Problemas de saúde mental em estudantes de medicina no Brasil: uma revisão sistemática e meta-análise. Braz J Psychiatry. 2017 Out-Dez; 39 (4): 369-378. doi: 10.1590 / 1516-4446-2017-2223. Epub 2017, 31 de agosto. PMID: 28876408; PMCID: PMC7111407.
17. Rodrigues Filho Edison Moraes, Junges José Roque. Burnout entre médicos intensivistas ou Sociedade do burnout. Saude soc. [Internet]. 2018 Sep [cited 2020 Feb 13]; 27 (3): 809-819. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S010412902018000300809&lng=en. [http://dx.doi.org/10.1590/s010412902018180007.](http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018180007)
18. Silva CE, Oliveira A, Nascimento IJB, Couto MH, Simões Hf, Souza L, Cunha KC. Saúde Mental de Alunos de Medicina Submetidos à Aprendizagem Baseada em Problemas: Revisão Sistemática da Literatura. Rev Bras Educ Med. 2020;44(4):e115.
19. Villwock JA, Sobin LB, Koester LA, Harris TM. Síndrome do impostor e burnout entre estudantes de medicina americanos: um estudo piloto. Int J Med Educ. 31 de outubro de 2016; 7: 364-369. doi: 10.5116 / ijme.5801.eac4. PMID: 27802178; PMCID: PMC5116369.
20. Wilkes C, Lewis T, Brager N, Bulloch A, MacMaster F, Paget M, Holm J, Farrell SM, Ventriglio A. Wellbeing and mental health amongst medical students in Canada. Int Rev Psychiatry. 2019 Nov-Dec;31(7-8):584-587. doi: 10.1080/09540261.2019.1675927. Epub 2019 Oct 22. PMID: 31638441.

# ANEXOS

## ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), do Projeto de

Pesquisa sob o título: “Síndrome de Burnout em estudantes de Medicina da PUC GOIÁS no cenário de pandemia por COVID-19”, que tem como objetivo determinar o nível de esgotamento laboral do acadêmico de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás referente ao cenário da pandemia por covid-19. O pesquisador responsável pelo projeto é o Prof. Dr. Leonardo Luiz Borges juntamente com a equipe formada pelas acadêmicas Ana Clara da Cunha Cordeiro e Giovanna Bertholucci. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, caso aceite voluntariamente participar deste estudo, você deve clicar na opção CONCORDO, para que continue e responda o questionário. Caso haja a recusa da participação da pesquisa, clique em NÃO CONCORDO e o questionário será finalizado. Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis: Prof. Dr. Leonardo Luiz Borges - TEL: (62) 98168-6477 / e-mail: leonardoquimica@gmail.com; Ana Clara da Cunha Cordeiro – TEL: (62) 98281-8410 / e-mail: anacordeiro507@gmail.com ; e Giovanna Pereira Bertholucci – TEL: (62) 99277-3940 / e-mail: giovannabertholucci@gmail.com. Qualquer um dos pesquisadores poderá ser localizado no seguinte endereço: Escola de Ciências Médicas, Farmacêuticas e Biomédicas, R. 235, 15 - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-050. Em caso de dúvida sobre a ética aplicada a pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC Goiás, telefone: (62) 3946-1512, localizado na Avenida Universitária, N° 1069, St. Universitário, Goiânia/GO. Funcionamento: das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas de segunda a sexta-feira. O CEP é uma instância vinculada à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares. O motivo que nos leva a propor essa pesquisa consiste em verificar a prevalência de Burnout nos acadêmicos de medicina do primeiro ao décimo segundo período da Pontifícia Universidade Católica de Goiás; bem como analisar a frequência do uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos por esses acadêmicos. Além de avaliar a repercussão da exaustão emocional e física na qualidade de vida desses estudantes.

Você responderá a 3 questionários, sendo um de identificação do uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos, um de sinais e/ou sintomas da Síndrome de Burnout e outro sobre qualidade de vida. A presente pesquisa oferece riscos mínimos como o constrangimento em responder aos questionamentos indagados e a perda de confidencialidade e risco de perda de informações. Para minimização dos riscos os nomes não serão utilizados sob nenhum aspecto, nem mesmo por siglas por não se tratar de dado relevante para pesquisa. Todas as demais informações colhidas nos questionários serão mantidas sob o mais absoluto sigilo. Esta pesquisa terá com benefícios o levantamento de dados que permitam avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout nos estudantes do curso de Medicina da PUC Goiás. A partir dos dados obtidos, espera-se gerar subsídios para a tomada de decisões por parte da instituição de ensino, no sentido de minimizar os impactos da pandemia na saúde mental de seus acadêmicos. Não há necessidade de identificação, ficando assegurados o sigilo e a privacidade. Caso você se sinta desconfortável por qualquer motivo, poderemos interromper a entrevista a qualquer momento e esta decisão não produzirá qualquer penalização ou prejuízo. Você poderá solicitar a retirada de seus dados coletados na pesquisa a qualquer momento, deixando de participar deste estudo, sem prejuízo. Os resultados desta pesquisa serão amplamente divulgados e, caso seja de seu interesse, seus resultados podem ser encaminhados a você, bastando entrar em contato com o pesquisador responsável. Você não receberá nenhum tipo de compensação financeira por sua participação neste estudo, mas caso tenha algum gasto decorrente do mesmo este será ressarcido pelo pesquisador responsável. Adicionalmente, em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

Uma via deste documento para download que comprova sua participação e resguardo de seus direitos pode ser acessada no seguinte link: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeK1R7VzNw-waHT-JvNx6KweTs\_c7o\_k0pXQISPmsMSN0LHlQ/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&gxids=7628

Se você sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a indenização. Os participantes desta pesquisa terão total acesso aos resultados obtidos.

#### Declaração dos Pesquisadores

O pesquisador responsável por este estudo e sua equipe de pesquisa declara que cumprirão com todas as informações acima; que você terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos oriundos, imediatos ou tardios devido a sua participação neste estudo; que toda informação será absolutamente confidencial e sigilosa; que sua desistência em participar deste estudo não lhe trará quaisquer penalizações; que será devidamente ressarcido em caso de custos para participar desta pesquisa; e que acatarão decisões judiciais que possam suceder.

#### Declaração do Participante

( ) CONCORDO

( ) NÃO CONCORDO

# ANEXO 2 – QUESTIONÁRIO

1. Sua idade é:

( ) Menor de 18 anos.

( ) 18 a 20 anos.

( ) 21 a 25 anos.

( ) 26 a 30 anos.

( ) Acima de 30 anos.

1. Sexo

( ) Masculino

( ) Feminino

1. Qual o período/módulo está cursando?

( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 7 ( ) 8 ( ) 9 ( ) 10 ( ) 11 ( ) 12

1. Você faz uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos?

( ) Sim, uso ambos.

( ) Sim, uso apenas antidepressivos.

( ) Sim, uso apenas ansiolíticos.

( ) Não uso nenhuma das duas opções.

1. Há quanto tempo você faz uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos?

( ) Menos de 1 ano.

( ) 1 ano a 1 ano e 6 meses.

( ) 1 ano e 7 meses a 2 anos.

( ) Mais de 2 anos.

1. Com que frequência você faz uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos?

( ) Uso diariamente apenas antidepressivos.

( ) Uso diariamente apenas ansiolíticos.

( ) Uso diariamente ambos.

( ) Uso diariamente antidepressivos e faço uso de ansiolíticos esporadicamente.

( ) Uso apenas ansiolíticos esporadicamente.

( ) Uso esporadicamente ambos.

1. Sua motivação para início do uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos esteve relacionada à pandemia por COVID-19?

( ) Sim ( ) Não

#### Questionário Maslach Burnout Inventory – MBI (modificado)

Responda as perguntas a seguir de acordo com a frequência em que cada afirmação é verdadeira para você. Sendo que:

1 = nunca

2 = anualmente

3 = mensalmente

4 = semanalmente

5 = diariamente

* 1. Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação às minhas atividades acadêmicas. \*

( )1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5

* 1. Sinto-me excessivamente exausto ao final do meu dia de estudo. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Levanto-me cansado(a) e sem disposição para estudar. \*

( )1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5

* 1. Envolvo-me com facilidade nos problemas dos outros. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Trato algumas pessoas como se fossem da minha família. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado(a). \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Não me sinto realizado(a) com o meu curso. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Não sinto mais tanto amor pelo meu curso como antes. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significante. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Sinto que estou no curso apenas por causa do salário futuro. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Tenho me sentido mais estressado(a) com as pessoas que atendo. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu curso. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

* 1. Sinto que não acredito mais na profissão que vou exercer quando me formar. \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

#### WHOQOL: Measuring Quality of Life

Responda as perguntas a seguir embasado nos acontecimentos das últimas duas semanas.

1. Como você avaliaria sua qualidade de vida?

( ) Muito ruim.

( ) Ruim.

( ) Nem ruim nem boa.

( ) Boa.

( ) Muito boa.

1. Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?

( ) Muito insatisfeito.

( ) Insatisfeito.

( ) Nem insatisfeito nem satisfeito.

( ) Satisfeito.

( ) Muito satisfeito.

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

Responda as questões a seguir sendo que:

1 = nada

2 = muito pouco

3 = mais ou menos

4 = bastante

5 = extremamente

1. Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. O quanto você aproveita a vida? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. O quanto você consegue se concentrar? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

Responda as questões a seguir sendo que:

1 = nada

2 = muito pouco

3 = médio

4 = muito

5 = completamente

1. Você tem energia suficiente para seu dia a dia? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Você é capaz de aceitar sua aparência física? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a dia? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

Responda as questões a seguir, sendo que:

1 = muito ruim/ muito insatisfeito

2 = ruim/ insatisfeito

3 = nem ruim nem bom/ nem insatisfeito nem satisfeito

4 = bom/ satisfeito

5 = muito bom/ muito satisfeito

1. Quão bem você é capaz de se locomover? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? \*

( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5

1. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão? \*

( ) Nunca

( ) Algumas vezes

( ) Frequentemente

( ) Muito frequentemente

( ) Sempre

Link de acesso ao questionário via Google Forms: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeK1R7VzNw-waHT-JvNx6KweTs\_c7o\_k0pXQISPmsMSN0LHlQ/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&gxids=7628