

# FATORES DE ADOECIMENTO DOS ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

DOI: 10.22289/2446-922X.V3N1A8

Marcella Ranheri de **Souza**<sup>1</sup>

Thuanny Carolina Gerhardt **Caldas**

Clarissa **De Antoni**

## RESUMO

Estudantes da área da saúde são susceptíveis ao estresse e, conseqüentemente, ao adoecimento, devido à sobrecarga de atividades acadêmicas que desempenham, somadas à prática do cuidado e à elevada demanda emocional. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão sistemática da literatura, afim de conhecer os fatores mais citados, desencadeantes de estresse, Síndrome de Burnout (SB) e Transtornos Mentais Comuns (TMC), em graduandos de diversos cursos da área da Saúde. Após aplicar os critérios de inclusão foram analisados 18 artigos. A partir da análise dos resultados, constatou-se a presença de fatores de risco para o adoecimento de estudantes (pensar em abandonar o curso, desempenho ruim, falta de apoio emocional, não ter filhos), e escassez de fatores de proteção (possuir atividades de lazer, semestre avançado), que amenizam o impacto dos agentes estressores. Conclui-se que é importante que os estudantes utilizem estratégias de enfrentamento precocemente no curso para prevenir situações de adoecimento.

**Palavras-chave:** Síndrome de Burnout; Alunos de graduação; Estresse profissional; Saúde.

## ABSTRACT

Health area students are susceptible to stress and consequently to illness due to overload of academic activities, high emotional demands and the continuous practice of care. The objective of this study was to systematically review the literature in order to know the most frequently cited factors, triggers of stress, Burnout Syndrome (BS) and Common Mental Disorders (CMD) in undergraduate students from health area courses. There were 18 articles reviewed after the inclusion criteria was applied. From the analysis of the results, it was identified the presence of risk factors which contribute for students illness (consider leaving the course, poor performance, lack of emotional support, having no children), and lack of protective factors (recreation activities, advanced semester), which soften the impact of stressors agents. It was concluded that in order to prevent illness situations it is important to adopt the use of confrontation strategies early in the course.

**Keywords:** Burnout syndrome; Undergraduates; Professional stress; Health.

---

<sup>1</sup> Endereço eletrônico de contato: [marcella\\_rsouza@hotmail.com](mailto:marcella_rsouza@hotmail.com)

<sup>1</sup> Departamento de psicologia - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre/ UFCSPA  
Recebido em 20/06/2017. Aprovado pelo Conselho Editorial e aceito para publicação em 29/06/2017.



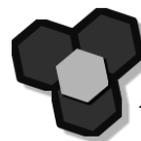
## 1 INTRODUÇÃO

A vinculação com o trabalho ocupa grande parte da vida das pessoas, sendo considerada um fator relevante na formação da identidade e na inserção social. Segundo Antunes, o termo “trabalho”, relacionado com o adoecimento, pode ser entendido como um espaço de troca, da força do trabalho pela sobrevivência, fazendo com que o indivíduo se submeta a jornadas extenuantes, resultado da precarização dos direitos sociais e trabalhistas, do medo constante do desemprego e da necessidade em manter sua fonte de renda <sup>(1)</sup>.

Sendo assim, a relação dos indivíduos com o trabalho é fortemente marcada pela ambivalência, que pode ser definida como uma díade de prazer e sofrimento, ou seja, o trabalho pode ser gerador de saúde, pelo bem-estar ocasionado, mas também um dispositivo processual de patologia <sup>(2)</sup>. A partir disso, a busca incessante por realização, em menor tempo e com máxima eficiência, somada à falta de estratégias de enfrentamento a estes eventos adversos, pode se tornar um dos principais fatores de desgaste físico e mental. Ou seja, o indivíduo pode tornar-se vulnerável quando as pressões sofridas no trabalho ultrapassam a sua capacidade de adaptação a este ambiente.

Dentre os principais aspectos e condições de trabalho que influenciam na saúde da pessoa estão o ambiente físico, químico e biológico, como condições de higiene, segurança e as características físicas do local de trabalho. Ainda segundo os autores, tratando-se da área da saúde, dada a má qualidade do atendimento oferecido à população em alguns locais, o sofrimento mental resultante da frustração do profissional com o seu trabalho pode ocasionar a manifestação de doenças psíquicas e/ou somáticas <sup>(3)</sup>.

Neste sentido, é necessário destacar que, assim como os profissionais buscam no trabalho gratificação pessoal, social e econômica, o indivíduo que ingressa na universidade procura uma profissão que o satisfaça emocional e financeiramente <sup>(4)</sup>. Ou seja, o estudante, desde o início, traz consigo diversas motivações acerca da profissão, que serão moldadas no decorrer do curso, a partir



de suas experiências, dificuldades, desencantos e recompensas. Às vezes, essa expectativa é frustrada pela adversidade no exercer da profissão almejada durante o seu estágio ou no estudo do tema específico, o que torna os estudantes suscetíveis, também, a fatores adoecedores que podem afetar sua qualidade de vida <sup>(4)</sup>.

A partir desta perspectiva, têm sido cada vez mais encontrados estudos que trazem os temas “saúde” e “trabalho”, em periódicos científicos e discutidos no meio acadêmico e profissional <sup>(5)</sup>. Dentre as profissões abordadas, as da área da saúde, por realizarem seu trabalho em um ambiente com elevada demanda emocional, encontram-se mais vulneráveis à tensão psicológica e à exaustão emocional, estando susceptíveis ao desenvolvimento do estresse, da Síndrome de Burnout e de outros transtornos mentais comuns, como depressão e ansiedade <sup>(6)</sup>.

Conceituando tais formas de adoecimento, o estresse é o processo pelo qual a pessoa percebe e responde a eventos que são tidos como prejudiciais, ameaçadores ou desafiadores <sup>(7)</sup>. O estresse nem sempre tem efeito negativo podendo ser um propulsor para ação ou conquista. Entretanto, quando as respostas comportamentais, que envolvem reações emocionais e físicas, a esses eventos não são adequadas para o enfrentamento da situação, poderá desencadear adoecimento.

Por sua vez, a Síndrome de Burnout (SB) é considerada uma Síndrome Psicológica decorrente da tensão emocional ou estresse crônico vivenciada pelo trabalhador, em seu ambiente de trabalho, gerando importantes questões ocupacionais e sociais. É caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, podendo acometer, principalmente, profissionais cujo trabalho requer contato direto com o público, exposição à tensão e estresse intensos, e aqueles que envolvem cuidados com saúde <sup>(4)</sup>. Seus sintomas podem ser físicos (fadiga crônica, cefaleias, insônia, transtornos gastrointestinais, perda de peso, dores musculares, entre outros), cognitivo-afetivos (distanciamento afetivo, irritação, receios, falta de concentração, baixa autoestima, pessimismo, indecisão, entre outros) e comportamentais (faltas ao trabalho, abuso de drogas, condutas violentas, comportamentos de alto risco, entre outros) <sup>(8)</sup>.



Nos últimos 10 anos, a Síndrome de Burnout vem despertando interesse em estudiosos, ocasionando uma ampliação de seu campo de estudo: das primeiras investigações centradas em profissionais de ajuda, passou-se a outros âmbitos, dentre eles, os estudantes de graduação <sup>(9)</sup>. O conceito desta síndrome em estudantes se constitui em três dimensões: Exaustão Emocional (sentimento de extremo cansaço, em virtude das exigências do estudo); Descrença (desenvolvimento de uma atitude desacreditada e distante, com relação ao estudo); Ineficácia Profissional (sentimento de incompetência em seu papel de estudante).

Segundo Carlotto, esta síndrome pode ter início durante a fase acadêmica <sup>(9)</sup>. O desenvolvimento da SB durante este período pode implicar em possíveis dificuldades tanto acadêmicas como profissionais, sobretudo ao se considerar estudantes de Ciências da Saúde, que por prestarem cuidados diretos a outras pessoas, mostram-se ainda mais susceptíveis aos agentes estressores <sup>(10)</sup>. Da mesma forma que o estresse e a Síndrome de Burnout, estudos apontam que algumas características individuais e sociais, quando presentes, podem se associar e representar maior risco para o desenvolvimento de transtornos mentais comuns, como depressão e ansiedade <sup>(11)</sup>.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V, a depressão é caracterizada pela perda de interesse e prazer para quase todas as atividades, humor deprimido, alterações no apetite e sono, diminuição da energia, sentimentos de desvalia e culpa, dificuldade de raciocínio e de concentrar-se ou tomar decisões. No DSM-V, os critérios diagnósticos para ansiedade incluem: ansiedade excessiva sobre eventos ou atividades cotidianas, perda de controle sobre a intensidade de preocupação, inquietação, fadiga, falta de concentração, irritabilidade, tensão muscular. Além dos sintomas físicos e emocionais, tanto a depressão como a ansiedade, ocasionam prejuízo significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo. É importante entender que os transtornos de ansiedade são frequentemente acompanhados por comorbidades, principalmente relacionadas aos transtornos depressivos <sup>(12)</sup>.



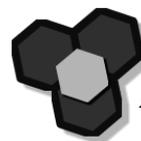
Sendo assim, as formas de adoecimento citadas anteriormente, têm maior chance de surgir pela primeira vez no início da vida adulta, principalmente no período universitário. Isso se deve ao fato de que os jovens passam por mudanças e perdas esperadas para esta fase do desenvolvimento, e por vezes, afastando-se do círculo familiar e social, podendo desencadear situações de crise.

Segundo Viana, apesar da classe discente não ser considerada como trabalhadora, as atividades estudantis podem ser tidas como pré-profissionais <sup>(10)</sup>. Os estudantes universitários, assim como os profissionais, estão inseridos em uma estrutura organizacional e precisam desenvolver habilidades para as atividades específicas do curso, como: estudar, relacionando teorias e prática em estágios e atividades avaliativas. Deve-se levar em consideração que tais demandas somam-se a um ambiente acadêmico competitivo, gerador de conflitos e de estresse <sup>(10)</sup>.

Além disso, é importante ressaltar que alguns alunos ingressantes de graduação, vêm direto do ensino médio e estão em um estado maturacional transitório entre a adolescência e a idade adulta. Assim, precisam se adaptar da melhor forma possível às pressões e métodos de ensino, de acordo com o grau educacional em que estão inseridos. Estas dificuldades podem levar os estudantes a experimentar um período de crise diante do novo papel social a ser assumido, o de jovem adulto ou de profissional em formação <sup>(10)</sup>.

A rotina estudantil dos graduandos pode ser comparada à da classe trabalhadora em relação a quantidade massiva de horas que são dedicadas às atividades (jornada de trabalho). Quando não há equilíbrio na forma de lidar com as cobranças provindas das atividades curriculares e extracurriculares, somado à indisponibilidade temporal para o lazer, o estudante, assim como o profissional, torna-se mais vulnerável ao desgaste emocional, fadiga, distúrbio de sono e demais sintomas prejudiciais que, somados, podem levar ao adoecimento <sup>(10)</sup>.

Atrelado a isso, Carlotto expõem alguns estudos que corroboram com o dado de que a Síndrome de Burnout, quando adquirido durante a formação, pode manter-se durante a vida profissional do sujeito <sup>(9)</sup>. A partir deste dado preocupante, salienta-se a importância da identificação precoce do desenvolvimento desta síndrome, ainda



durante o período acadêmico, para a elaboração de estratégias de enfrentamento aos agentes estressores. Ou seja, a prevenção da síndrome em pré-profissionais da área da saúde trará benefícios pessoais, e no exercício da profissão a curto e longo prazo <sup>(10)</sup>.

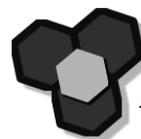
Este estudo teve como objetivo conhecer quais são os fatores mais citados, que possibilitaram desencadear estresse, síndrome de Burnout e transtornos mentais comuns em graduandos de diversos cursos da área da saúde. Para isso, foi realizada uma revisão sistemática de estudos científicos brasileiros.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão sistemática, conduzida conforme a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Para identificar os artigos acerca do assunto, realizou-se busca nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Periódicos Capes, no intervalo de janeiro de 2006 a fevereiro de 2016, com os seguintes descritores: *Burnout*, esgotamento profissional, estresse, medicalização e transtornos mentais. A partir destas palavras-chave foi realizado cruzamento com os termos “estudante saúde” e “estudantes saúde”.

Para a inclusão dos artigos, foram empregados os seguintes critérios: estudos com população alvo de estudantes da área da saúde, realizados nos últimos 10 anos no Brasil. Os artigos foram publicados em periódicos na língua inglesa ou portuguesa, com textos disponíveis na íntegra. Foram excluídos estudos que não contavam com amostras brasileiras de pesquisa, pesquisas realizadas antes de 2006, estudos qualitativos, teses, intervenções, revisões sistemáticas e de literatura, monografias, e aqueles que abordaram outras categorias profissionais que não são da área da saúde.

Após a consulta às bases de dados e a aplicação das estratégias de busca, foram lidos todos os títulos resultantes. Nos casos em que a leitura do título não era suficiente para estabelecer se o artigo deveria ser incluído, considerando-se os critérios de inclusão definidos, foi lido o resumo para determinar sua elegibilidade. Em seguida, foram identificados os estudos que apresentavam repetição. Desta



forma, partiu-se para a leitura de resumos dos artigos elegíveis ( $n = 35$ ), aplicando-se os critérios de exclusão para determinar a amostra de artigos a serem incluídos nesta revisão sistemática.

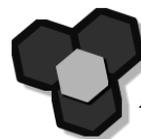
A análise dos estudos encontrados foi feita de forma descritiva e realizada em duas etapas. A primeira incluiu a extração dos dados dos artigos, elaborando-se uma tabela de categorização contendo: autores, ano de publicação, local de publicação, tipo de estudo, tamanho da amostra e população-alvo. A segunda etapa compreendeu a prevalência do desfecho analisado e os fatores associados a esse desfecho.

### 3 RESULTADOS

A partir da busca nas bases de dados, foram encontrados 99 artigos no Periódico Capes e 36 no *Scielo*, totalizando 135 artigos. Na Tabela 1 verifica-se os números de artigos encontrados em cada buscador para cada descritor e suas combinações.

**Tabela 1.** Número de artigos para cada descritor e suas combinações, de acordo com as bases de dados

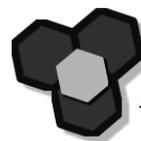
SCIELO			
	Estudante saúde	Estudantes saúde	Total
Burnout	1	7	8
Esgotamento profissional	0	0	0
Estresse	5	15	20
Medicalização	0	0	0
Transtornos mentais	1	7	8
			<b>36</b>



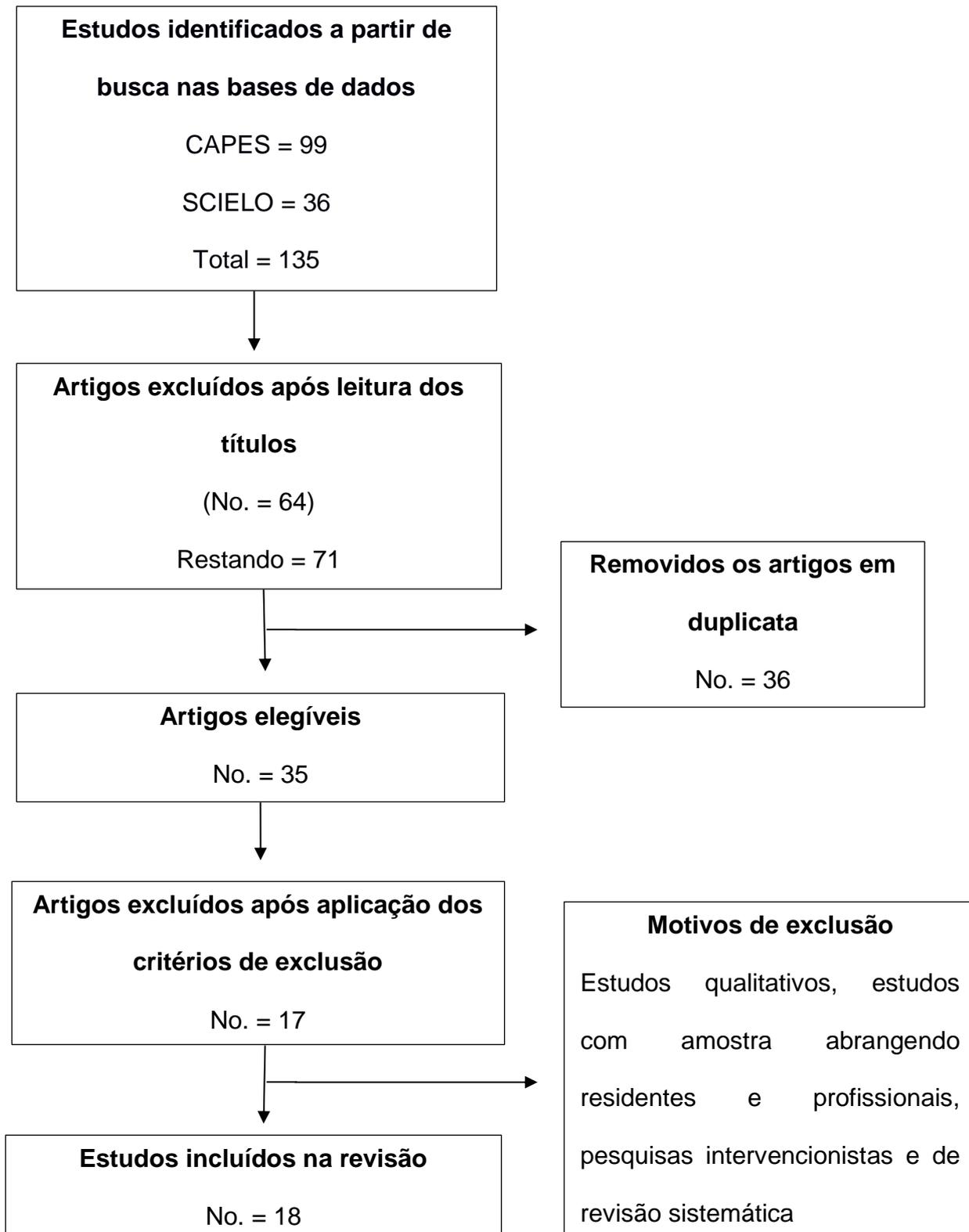
### CAPES

	Estudante saúde	Estudantes saúde	Total
Burnout	6	14	20
Esgotamento profissional	0	2	2
Estresse	2	22	24
Medicalização	4	10	14
Transtornos mentais	28	11	39
			<b>99</b>

Após leitura dos títulos (n=135), foram eliminados 64 artigos, restando 71. Em seguida, foram analisadas as repetições e excluídos 36 estudos, sendo elegíveis 35. Destes, 17 foram excluídos a partir da análise dos resumos e aplicação dos critérios de exclusão: estudos qualitativos, estudos com amostra abrangendo residentes e profissionais, pesquisas intervencionistas e de revisão sistemática. Ao final, 18 estudos foram incluídos nesta revisão sistemática. A Tabela 2 apresenta o fluxograma de identificação e seleção dos artigos.



**Tabela 2.** Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para revisão sistemática sobre adoecimento de estudantes da área da saúde, Brasil, 2006 a 2016.





O delineamento predominantemente foi do tipo quantitativo e transversal, e as amostras variaram de 50 a 514 estudantes. Os cursos mais citados foram Medicina (55,56%), Fisioterapia e Odontologia (27,78%), Enfermagem e Psicologia (22,22%), Biomedicina, Farmácia e Fonoaudiologia (11,11%) e Nutrição e Ed. Física (5,55%). Deve ser levado em consideração que alguns estudos abordaram mais de um curso de graduação em sua pesquisa, como demonstrado no Tabela 3.

**Tabela 3.** Características dos Artigos Selecionados sobre Formas de Adoecimento de Estudantes da Área da Saúde

Cod	Autor, ano (referência)	Local	Desenho	Amostra (no.)	Cursos
10	Viana et al., 2014	Montes Claros, MG	Quantitativo Transversal Epidemiológico Analítico	352	Biomedicina, Ed. Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia
16	Carlotto et al., 2006	Região Metropolitana de Porto Alegre, RS	Quantitativo Transversal	514	Psicologia, Enfermagem, Medicina, Odontologia, Farmácia, Biomedicina, Fonoaudiologia, Fisioterapia
17	Campos et al., 2012	Araraquara, SP	Quantitativo Transversal Correlacional	235	Odontologia
18	Zucoloto et al., 2014	Araraquara, SP	Quantitativo Transversal	284	Odontologia
19	Jordani et al., 2012	Araraquara, SP	Quantitativo Transversal	235	Odontologia
20	Vasconcelos et al., 2012	Fortaleza, CE	Quantitativo Transversal Descritivo	50	Fisioterapia



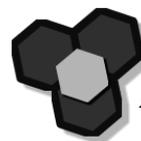
21	Carlotto & Câmara, 2008	Região Metropolitana de Porto Alegre, RS	Quantitativo Transversal	514	Psicologia, Enfermagem, Medicina, Odontologia, Farmácia, Biomedicina, Fonoaudiologia, Fisioterapia
22	Fogaça et al., 2012	São Paulo, SP	Quantitativo Transversal Obsevacional/ Descritivo	282	Psicologia
23	Santos et al., 2014	Montes Claros, MG	Quantitativo Transversal Analítico	310	Fisioterapia
24	Soares & Oliveira, 2013	Londrina, PR	Quantitativo Transversal Descritivo Individuado	149	Enfermagem
25	Meyer et al., 2012	Universidades no Estado de SC	Quantitativo Transversal Corte	508	Medicina
26	Leão et al., 2011	São Paulo, SP	Quantitativo Transversal Exploratório Análise de variáveis	156	Medicina
27	Aguiar et al., 2009	Fortaleza, CE	Quantitativo Transversal Descritivo	200	Medicina
28	Costa et al., 2012	São Cristóvão, SE	Quantitativo Transversal Exploratório Descritivo Analítico Inferencial	84	Medicina
29	Costa et al., 2010	São Cristóvão, SE	Quantitativo Transversal	473	Medicina
11	Rocha & Sassi, 2013	Santa Rita, PB	Quantitativo Transversal	354	Medicina
30	Fiorotti et al., 2010	Vitória, ES	Quantitativo Transversal	229	Medicina
31	Lima et al., 2006	Botucatu, SP	Quantitativo Transversal	455	Medicina



Foi realizado levantamento dos instrumentos de avaliação utilizados nos estudos e as revistas onde estes foram publicados (Tabela 4).

**Tabela 4.** Relação de Instrumentos de Avaliação Utilizados nos Estudos e as Revistas onde estes foram publicados

Cód	Instrumentos	Revista
10	Inventário de Burnout de Maslach – Escala para Estudantes (MBI-SS); Inventário de Ansiedade Traço-Estado; <i>WHOQOL-Bref.</i>	Revista da Universidade Vale do Rio Verde
16	Inventário de Burnout de Maslach – Escala para Estudantes (MBI-SS)	<i>PSICO</i> PUCRS
17	Inventário de Burnout de Maslach – Escala para Estudantes (MBI-SS)	<b>Rev Bras Epidemiol</b>
18	Inventário de Burnout de Maslach (MBI)	Psychology, Community & Health
19	Inventário de Burnout de Oldenburg (OLBI-S)	Psychology, Community & Health
20	Inventário de Burnout de Maslach (MBI)	Rev Fisioter S Fun. Fortaleza
21	Inventário de Burnout de Maslach – Escala para Estudantes (MBI-SS)	Pensamiento Psicológico
22	Inventário de Burnout de Maslach – Escala para Estudantes (MBI-SS)	Aletheia
23	<i>WHOQOL-Bref</i> ; Inventário de Sintomas de <i>Stress</i> de <i>Lipp</i>	Revista da Universidade Vale do Rio Verde
24	Escala Avaliação de Estresse; Teste de Triagem do Envolvimento	Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas



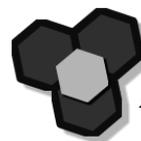
---

	com Álcool, Tabaco e outras Substâncias Psicoativas.	
25	<i>WHOQOL-Bref</i> ; Modelo de Exigência-Control-Suporte ( <i>Demand-Control-Support — DCS</i> )	Revista Brasileira de Educação Médica
26	Inventário de Ansiedade de Beck (BAI); Inventário de Depressão de Beck (BID); <i>WHOQOL-Bref</i> .	Rev Assoc Med Bras
27	Inventário de Sintomas de <i>Stress</i> de <i>Lipp</i>	J Bras Psiquiatr.
28	Inventário de Depressão de Beck (BID)	Rev Assoc Med Bras
29	<i>Self-Reporting Questionnaire</i> (SRQ-20)	Revista Brasileira de Psiquiatria
11	<i>Self-Reporting Questionnaire</i> (SRQ-20)	Revista Brasileira de Educação Médica
30	<i>Self-Reporting Questionnaire</i> (SRQ-20)	J Bras Psiquiatr.
31	<i>Self-Reporting Questionnaire</i> (SRQ-20)	Rev Saúde Pública

---

## 4 DISCUSSÃO

Frente à análise dos resultados, percebe-se a presença de fatores de risco para o adoecimento de estudantes, decorrentes de estressores acadêmicos, que podem ser considerados como preditores ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout ou de transtornos mentais comuns, como depressão ou ansiedade. Entretanto, embora não fosse o objetivo principal desse estudo, foram também encontrados fatores de proteção, que amenizam o impacto do adoecimento destes estudantes. A seguir serão discutidos os principais achados.

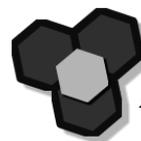


Fatores de risco estão relacionados a eventos negativos de vida que, quando presentes, tendem a aumentar a probabilidade da pessoa apresentar problemas físicos, sociais ou emocionais <sup>(10, 13, 14)</sup>. Assim, o impacto destes eventos estressores é determinado pela forma como eles são percebidos pelo indivíduo <sup>(15)</sup>.

A partir da análise dos artigos (Tabela 5), catorze estudos apresentaram fatores de risco semelhantes, ou seja, que apareceram em dois ou mais artigos. Sendo assim, mesmo com abordagens e datas de publicações diversificadas, os fatores de risco mais proeminentes foram: não possuir filhos <sup>(10, 16)</sup>, menor idade <sup>(16, 20, 21, 11)</sup>, insatisfação com o curso <sup>(16, 21)</sup>, pensar em abandonar o curso <sup>(16, 17, 19, 21, 28, 29, 30, 31)</sup>, desempenho ruim <sup>(17, 19, 30, 31)</sup>, estar cursando os anos iniciais da graduação <sup>(17, 11)</sup>, não praticar atividades de lazer <sup>(21, 27, 30, 31)</sup>, estar cursando semestres mais avançados do curso <sup>(21, 22, 24, 29, 31)</sup>, ser do sexo feminino <sup>(27, 30)</sup>, tensão emocional <sup>(28, 29)</sup>, consumo de medicações (em função dos estudos) <sup>(17, 19, 29, 30)</sup>, falta de apoio emocional <sup>(29, 11, 30, 31)</sup>, dificuldade para criar vínculos de amizade <sup>(11, 30, 31)</sup> e insatisfação com a escolha profissional <sup>(30, 31)</sup>.

**Tabela 5.** Caracterização quanto ao Tipo de Adoecimento Abordado em cada Artigo, sua Prevalência e os Fatores de Risco e de Proteção Associados

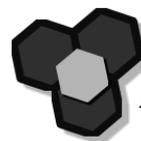
Cod.	Tipo	Prevalência	Fator de Risco	Fator de proteção
10	Burnout	65%	Presença de ansiedade-traço; Baixa percepção do nível de QV no domínio físico; Não ter filhos.	Ter filhos.
16	Burnout	Os resultados obtidos não apontam a presença da síndrome.	Ter menos idade; Não possuir outro curso superior; Insatisfação com o curso; Pensar em abandonar o curso;	Semestre avançado; Maior número de disciplinas já cursadas; Ingresso recente no curso; Possuir outro curso superior Estar satisfeito com o curso



			Não ter filhos; Pagar os estudos com financiamento/bolsa.	Não pensar em desistir.
17	Burnout	17%	Desempenho ruim no curso Consumo de medicações devido aos estudos; Possibilidade de desistir do curso; Estar cursando o primeiro e terceiro anos da graduação.	Ser do sexo masculino.
18	Burnout	23%	Insegurança gerada em relação à prática profissional; Dificuldade em transpor todo o aprendizado teórico para a atuação prática; Incerteza quanto ao futuro profissional.	-
19	Burnout	61%	Não ter escolhido o curso como primeira opção; Insatisfação com os professores; Expectativa iniciais frustradas devido ao mau desempenho no curso; Consumir medicação (devido aos estudos); Pensar em desistir.	-
20	Burnout	Média	Indivíduos jovens; Ter contato direto com os pacientes; Ser aluno do último ano de graduação.	-
21	Burnout	EE: 29,2%	Intenção de abandonar o	Intenção de permanecer no



		DE: 20%	curso; Ter menos idade; Cursas maior número de disciplinas em curso; Não possuir uma atividade de lazer; Estar insatisfeito com o curso; Estar em semestre mais avançado; Realizar curso complementar; Ter experiência profissional na área.	curso; Possuir uma atividade de lazer; Ter experiência profissional na área; Estar satisfeito com o curso.
22	Burnout	EE: 86,66 DE: 79,87	Estar cursando semestres finais.	-
23	Estresse e QV		Fase alerta (baixa percepção no domínio ambiental); Fase resistência (baixa percepção do QV geral, e nos domínios físico, psicológico ambiental); Fase exaustão (baixa percepção no domínio físico).	Estudar no turno diurno; Não ter filhos; Não possuir trabalho.
24	Estresse	FP: 27,52% AT: 4,70%	Domínio de Formação Profissional: quanto mais avançada a série, maior o nível de estresse.	Domínio de Atividade Teórica: quanto mais avançada a série, menor o nível de estresse.
25	Estresse e QV	Estresse: 43,6%	Ser do sexo masculino; Falta de apoio social	Mulheres tendem a se sentir mais confiantes no discernimento intelectual,



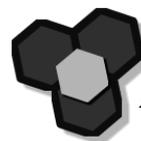
			(principalmente em mulheres).	e os homens na autoridade sobre decisões.
26	TM leve e QV	68%	-	Ser do sexo feminino; Reconhecer as necessidades psicológicas e apresentar sintomas ansiosos.
27	Estresse	49,7%	Ser sexo feminino; Ter má qualidade de sono; Apresentar sintomas de estresse; Não realizar atividade de lazer; Apresentar sintomas de estresse.	Realizar atividades de lazer.
28	TM	Depressão: 40,5%	Pensar em abandonar o curso; Apresentar estado emocional de tensão; Desempenho acadêmico regular; Renda familiar baixa; Insatisfação com as estratégias de ensino.	Estar satisfeito com a escolha do curso; Considerar que está adquirindo habilidades para ser um bom médico; Sentir-se confortável com relação às atividades da faculdade.
29	TMC	40%	Quanto maior a idade; Semestre avançado; Realizar automedicação; Desejo de abandonar o curso; Apresentar estado de tensão emocional; Não considerar o curso como fonte de prazer; Presença de doença física; Redução do tempo livre; Falta de apoio emocional; Baixos níveis de satisfação com a escolha da carreira, expectativa sobre o	Pensar no curso como agradável; Considerar o reconhecimento dos pacientes e familiares como fonte de prazer.



---

			curso, auto avaliação de desempenho acadêmico, auto percepção de aquisição de competências para se tornar um bom médico e de satisfação com as estratégias de ensino.	
11	TMM	33,6%	Ter menos de 19 anos; Não ter religião; Ter dificuldade de fazer amigos; Sentir-se rejeitado por amigos ou outros da mesma faixa etária; Falta de apoio emocional; História familiar de doença psiquiátrica; Cursar semestres iniciais.	Estar no período de conclusão do curso.
30	TMC	37,11%	Ser do sexo feminino; Ser da religião espírita; Não possuir renda própria; Renda familiar de até R\$ 1.500,00; Não estar satisfeito com a escolha profissional; Pensar em abandonar o curso; Insatisfação com o desempenho acadêmico; Ter dificuldade para fazer amigos; Sentimento de rejeição por amigos ou outros da mesma faixa etária; Falta de apoio emocional; História de tratamento psiquiátrico medicamentoso; História de tratamento psicoterapêutico; Excesso de carga horária como fonte de tensão; Não praticar atividades	Estar no período de conclusão do curso.

---



---

			de lazer; Sobrecarga de atividades; Cobrança pessoal; Pressão dos professores ou profissionais da área; Desconforto físico no período de avaliações; Dificuldade para tirar dúvidas em sala de aula.	
31	TMC	44,6%	Morar sozinho; Ter mesada insuficiente; Falta de apoio emocional; Ter se sentido rejeitado no último ano; Ter dificuldade para fazer amigos; Não praticar atividades de lazer; Não estar adaptado ao local do curso; Estar no quarto ano de graduação; Ter desejado abandonar o curso; Apresentar auto avaliação ruim sobre seu desempenho; Ter perspectivas ruins quanto ao futuro; Estar insatisfeito com a escolha profissional.	-

---

Tendo em vista o objetivo deste estudo, o fator de risco mais citado como possível desencadeante de adoecimento em estudantes foi “pensar em abandonar o curso”, encontrado em oito estudos. Este fator pode estar relacionado com o sentimento de descrença em relação aos estudos, visto que alguns estudantes consideram o curso mais difícil e complexo do que o esperado. O estudo de Costa aponta que, estudantes que relataram ter tido ideia de abandonar o curso apresentaram probabilidade 6,24 vezes maior de desenvolver sintomatologia depressiva em relação aqueles que nunca tiveram esta ideia <sup>(28)</sup>.



Ainda com relação a este fator, o mesmo pode ser visto como uma consequência da associação de outros fatores de risco menos apontados nos estudos, como “desempenho ruim”, “insatisfação com a escolha profissional”, “insatisfação com o curso” e “falta de apoio emocional”. A insatisfação leva ao sentimento de desgaste e decepção com seu progresso acadêmico, fazendo-o sentir-se pouco eficaz. Percebe-se, também, que o acúmulo de agentes estressores pode culminar na ideia da desistência, como mecanismo de defesa ao adoecimento; ou seja, o indivíduo não se encontra suficientemente em condições para continuar a graduação de maneira saudável e deseja interromper o processo que o levaria ao esgotamento.

Estudantes emocionalmente exaustos, frustrados e sobrecarregados estão mais propensos ao fracasso acadêmico, recorrendo ao uso de medicação, seja para melhora do desempenho ou alívio de sintomas de estresse. Percebe-se então a “falta de apoio emocional” e “dificuldade para criar vínculos de amizade” como agentes importantes para o acometimento da saúde mental, visto que o apoio social é fundamental para o enfrentamento das adversidades do cotidiano, tanto da vida pessoal, como acadêmica.

O segundo fator de risco mais proeminente é “estar cursando semestres mais avançados”, citado em cinco estudos. Constatou-se, após análise dos resultados, que estar cursando os últimos anos/semestres da graduação foi considerado fator de risco para o desenvolvimento de SB e transtorno mental. Alguns fatores que podem corroborar para isso são: exaustão frente às exigências dos estudos e estágios, incerteza na aquisição de aprendizado para se tornar um bom profissional e indefinição com o futuro no mercado de trabalho. Acredita-se que os estudantes consideram isso como um forte desencadeante de adoecimento, visto que, quanto mais próximo do final do curso, maiores são as exigências em termos de ocupação de tempo, aprofundamento de trabalhos, estágios obrigatórios, confecção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), preparativos para a formatura e preocupação com relação à colocação no mercado de trabalho.

Em contraponto, a menor idade também é considerada um fator de risco, visto que, com o decorrer dos anos, os indivíduos tornam-se mais experientes, maduros e

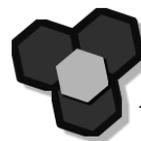


reagindo melhor aos contratempos do cotidiano. Sendo assim, corrobora com o fator “estar cursando os anos iniciais da graduação”, já que os estudantes recém-saídos do ensino médio precisam adaptar-se à nova realidade, adotando uma postura de maior autonomia e responsabilidade.

Conforme os resultados, há maior chance de adoecimento entre os estudantes que não possuem filhos. Este dado pode indicar que o cuidado com os filhos torna-se uma fonte de gratificação, ocasionando uma melhor organização da utilização do tempo para fins acadêmicos e, conseqüentemente, um distanciamento dos agentes estressores <sup>(16)</sup>. Da mesma forma, “não praticar atividades de lazer” pode induzir ao adoecimento, visto que o estudante acaba dispondo muita energia em prol das questões relacionadas ao estudo e não tem tempo para atividades lúdicas, recreativas e prazerosas. Essas atividades de lazer poderiam funcionar como uma válvula de escape para a tensão e pressão percebida em relação as exigências acadêmicas. Portanto, o fator “tensão emocional” também pode ser entendido nesse contexto, como sendo conseqüência da sobrecarga de estudos em contraponto à falta de tempo livre para si.

É importante salientar que a presença de fatores de risco, unicamente, não prediz psicopatologias ou outros sintomas físicos e emocionais. Em contraposição a este cenário adverso de adoecimento no contexto universitário, Sousa e Araújo enfatizam a promoção de resiliência como um aspecto da saúde <sup>(32)</sup>. A noção de resiliência é relativamente nova na área da saúde e está fortemente vinculada à compreensão de fatores de risco e de proteção. Refere-se ao processo de boa adaptação às adversidades, traumas, tragédias, ameaças ou demais aspectos relevantes do estresse <sup>(33)</sup>. Ou seja, a presença de fatores de proteção permite que o indivíduo mantenha um desenvolvimento saudável ao inibir o impacto causado pelas situações de risco.

Assim, os fatores de proteção são influências que modificam, melhoram ou alteram respostas pessoais a determinados fatores de risco, podendo desencadear processos de resiliência <sup>(14)</sup>. Estes estão associados às condições do próprio indivíduo (autoestima positiva e flexibilidade diante das adversidades), às condições familiares (ambiente familiar onde predominem coesão, estabilidade, flexibilidade,



adaptabilidade, valores, crenças e pais amorosos, competentes, interessados e participativos na vida dos filhos) e às condições ambientais (comunicação aberta, limites definidos e realistas, tolerância aos conflitos, respeito, reconhecimento e aceitação) <sup>(13)</sup>.

Dentre os estudos analisados, apenas dez apresentaram fatores de proteção semelhantes, que apareceram em dois ou mais artigos: período de conclusão do curso/semestres avançados <sup>(16, 24, 11, 30)</sup>, estar satisfeito com o curso <sup>(16, 21, 28, 29)</sup>, possuir uma atividade de lazer <sup>(21, 27)</sup> e ser do sexo feminino <sup>(25, 26)</sup>. A variável “estar satisfeito com o curso” mostrou-se um fator de proteção relevante, tendo sido citado em quatro estudos. Ou seja, o aluno que está satisfeito sente que o curso corresponde às suas expectativas, tem identificação com a escolha profissional e sentimento de eficácia nos estudos. Segundo Carlotto e Câmara, o contentamento com o curso faz com que os fatores estressores sejam vistos como desafios, mobilizando recursos voltados para o desenvolvimento pessoal <sup>(21)</sup>. Assim, o investimento realizado em termos de estudo e dedicação no tempo livre, pode estar sendo compensado pelo sentimento de que terá uma melhor formação profissional. Esse aspecto contrapõe o fator de proteção “possuir uma atividade de lazer”, importante para o distanciamento dos agentes estressores, ou seja, distribuindo a carga emocional para tarefas além das acadêmicas e minimizando a sensação de sobrecarga.

Alguns fatores foram identificados tanto como risco, como proteção. Os fatores não são excludentes e atuam simultaneamente, dependendo da pessoa, do momento de vida e das condições presentes. Por exemplo: no fator de gênero, percebe-se que “ser do sexo feminino” aparece tanto como fator de risco <sup>(27, 30)</sup> como de proteção <sup>(26)</sup>. Os estudos em que consideraram esta variável como fator de risco tinham como tema principal o estresse e transtorno mental comum e, aqueles que consideraram como fator de proteção, avaliaram qualidade de vida como tema central do estudo. Outra variável que demonstrou ambivalência, sendo tanto fator de risco <sup>(10, 16)</sup>, como de proteção <sup>(10, 23)</sup>, foi ter ou não filhos, assim como o ano/semestre em que o aluno está cursando. O semestre avançado foi considerado, para alguns autores, um fator de risco <sup>(20, 21, 22, 29, 31)</sup> e para outros, fator de proteção <sup>(16, 24, 11, 30)</sup>.



Ao passo que ser um aluno concluinte foi considerado como fator de risco importante para o adoecimento, outros quatro estudos identificaram esta mesma variável como fator de proteção. Pode-se compreender que isto está relacionado ao fato de alguns alunos pertencerem, neste período, a uma faixa etária de mais de 20 anos, correspondente a fase adulta jovem. Além do amadurecimento esperado para este grupo, alguns formandos podem sentir-se, nessa fase, mais capacitados a exercerem a profissão, lidando melhor com os demais agentes estressores.

Conclui-se que os fatores de risco são múltiplos e suficientemente intensos e severos para causar um impacto negativo sobre a pessoa, levando ao adoecimento. Estes, na sua maioria, podem estar associados entre si, causando maior desgaste. As formas de adoecer são variadas, o que requer uma compreensão mais integrativa sobre saúde, a partir da perspectiva biopsicossocial - o sofrimento pode ser físico, emocional e social <sup>(7)</sup>. Embora haja fatores de proteção, os estudos ressaltam as experiências estressoras, o que leva a pensar que os estudantes da área da saúde parecem usar com menos frequência estratégias de enfrentamento suficientemente capazes para amenizar o sofrimento. Portanto, esses estudantes estão mais vulneráveis a apresentarem estresse, síndrome de Burnout e transtornos mentais comuns.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta revisão sistemática permitiu identificar, a partir dos estudos disponíveis nas bases Periódico Capes e *Scielo*, contribuições importantes a respeito dos fatores relacionados ao adoecimento de estudantes universitários da área da saúde. A partir do objetivo deste estudo, podemos destacar, como aspecto limitador, a difícil identificação dos fatores de proteção em determinados estudos, que se detiveram em apresentar a prevalência do adoecimento e os fatores de risco relacionados. Assim, os resultados indicaram que os estudantes parecem usar com menos frequência estratégias de enfrentamento, uma vez que foram mais evidenciadas experiências estressoras.

Considera-se como outra limitação importante deste estudo a escassez de pesquisas que enfoquem as demais áreas da saúde, além da medicina, curso



ênfatisado pela maioria dos artigos analisados (25%). Além disso, ainda que se saiba que profissionais e estudantes que atuam na área da saúde estão mais vulneráveis a doenças psíquicas, alguns artigos abordaram diversos cursos em conjunto, dificultando uma análise mais específica e diferenciada para cada área de atuação.

Dentre os cursos da área da saúde, nota-se a escassez de pesquisas direcionadas a graduandos de psicologia, fato este que denota a importância do cuidado com o indivíduo que atua diretamente com saúde mental. Deste modo, os resultados obtidos sinalizam a necessidade de intervenções em prol do acadêmico de psicologia, que possibilitem a instrumentalização do mesmo para lidar melhor com eventos estressores ao longo de sua formação, promovendo uma melhor qualidade de vida acadêmica e preparando-o para a sua futura atuação profissional.

A partir da análise dos estudos, percebe-se a necessidade de novas pesquisas com foco nas demais áreas da saúde e com outros delineamentos, principalmente de caráter longitudinal. Deste modo, avaliar-se-ia um mesmo grupo de alunos no decorrer de sua trajetória acadêmica, a fim de investigar as possíveis repercussões do adoecimento e seus fatores de risco sobre a saúde mental dos estudantes, de acordo com o ano e curso.

Como contribuições deste estudo, pode-se destacar o conhecimento dos principais fatores de risco e de proteção para o adoecimento laboral, permitindo reconhecer a necessidade de mais ações de prevenção primária em saúde. Neste sentido, sugere-se uma intervenção psicoeducacional com alunos desde as séries iniciais e ao longo do curso. Além disso, é importante o comprometimento institucional, com um currículo mais flexível, que não prejudique a qualidade do ensino. Ao desenvolver essas ações com estudantes dessa área, estar-se-á prevenindo doenças ocupacionais dos futuros profissionais e melhorando a sua qualidade de vida. Sendo assim, conclui-se que é importante que os estudantes utilizem estratégias de enfrentamento precocemente no curso para prevenir situações de adoecimento.



## 5 REFERÊNCIAS

- 1 Antunes R. As formas de padecimento no trabalho. *Saúde Soc.* 2008;17(4):7-10. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2013000400009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2013000400009)
- 2 Merlo ÁR, Dornelles RA, Bottega CG, et al. O trabalho e a saúde dos oficiais de Justiça federal de Porto Alegre. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho.* 2012;15(1):101-113. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/cpst/article/viewFile/49624/53727>
- 3 Katsurayama M, Parente RC, Moraes RD, et al. Work and psychic suffering in the family health strategy: a Dejouriana's perspective. *Cadernos Saúde Coletiva.* 2013;21(4):414-419. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-462X2013000400009>
- 4 Silva SC, Nunes MA, Santana VR, et al. A síndrome de burnout em profissionais da rede de atenção primária à Saúde de Aracaju, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva.* 2015;20(10):3011-3020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015001003011&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001003011&lng=pt&tlng=pt)
- 5 Pelisoli C, Fraga BM, Pereira CO. Percepções de trabalhadores da saúde pública sobre a rede de atendimento. *Mental.* 2011;9(16):303-326. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272011000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272011000100004)
- 6 Moore KA, Cooper CL. Stress in mental health professionals: A theoretical overview. *International Journal of Social Psychiatry.* 1996;42(2):82-89. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/002076409604200202>
- 7 Straub R. *Psicologia da Saúde: uma abordagem biopsicossocial.* Porto Alegre: Artmed; 2014.
- 8 Bernal AO. *Psicologia do trabalho em um mundo globalizado: como enfrentar o assédio psicológico e o estresse no trabalho.* Porto Alegre: Artmed; 2010.
- 9 Carlotto MS, Câmara SG, Otto F, et al. Síndrome de burnout e coping em estudantes de Psicologia. *Boletim de Psicologia.* 2010;131(1):167-178.
- 10 Viana GM, Silva TG, Oliveira CT, et al. Relação entre Síndrome de Burnout, ansiedade e qualidade de vida entre estudantes de Ciências da Saúde. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde.* 2014;12(1):876-885.



11 Rocha ES, Sassi AP. Transtornos Mentais Menores entre Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2013;37(2):210-216. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n2/08.pdf>

12 Associação Americana de Psiquiatria. DSM V. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 2013.

13 Belancieri MF, Beluci ML, Silva DV, et al. A resiliência em trabalhadores da área da enfermagem. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 2010;27(2):227-233. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2010000200010&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2010000200010&lng=pt&tlng=pt)

14 Polleto M, Koller SH. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia*. 2008;25(3):405-41. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2008000300009&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000300009&lng=pt&tlng=pt)

15 Koller SH, De Antoni C. Violência familiar: uma visão ecológica. In: Koller SH, organizadores. *Ecologia do desenvolvimento humano: pesquisa e intervenção no Brasil*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004. p. 293-310.

16 Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SG. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. *PSICO PUCRS*. 2006;37(1):57-62. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1412/1111>

17 Campos JA, Jordani PC, Zucoloto ML, et al. Síndrome de *Burnout* em Graduandos de Odontologia. *Rev Bras Epidemiol*. 2012;15(1):155-65. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2012000100014&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000100014&lng=pt&tlng=pt)

18 Zucoloto ML, Jordani PC, Bonafé FS, et al. Síndrome de Burnout em Cirurgiões-Dentistas com Diferentes Atuações Profissionais. *Psychology, Community & Health*. 2014;3(2):62–72. Disponível em: <http://pch.psychopen.eu/article/view/85>  
Jordani PC, Zucoloto ML, Bonafé FS, et al. Aspectos da Vida Universitária e a Síndrome de Burnout. *Psychology, Community & Health*. 2012;1(3):246–256. Disponível em: <http://pch.psychopen.eu/article/view/17>

19 Vasconcelos RP, Castro CA, Neto AR, et al. A Ocorrência da Síndrome de Burnout nos Acadêmicos do Último Ano do Curso de Fisioterapia. *Rev Fisioter S Fun*. Fortaleza. 2012;1(1):42-46. Disponível em: <http://www.fisioterapiaesaudefuncional.ufc.br/index.php/fisioterapia/article/view/62>



20 Carlotto MS, Câmara SG. Preditores da Síndrome de Burnout em estudantes universitários. *Pensamiento Psicológico*. 2008;4(10):101-109. Disponível em: [http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com\\_joomlib/ebooks/PS10\\_101-110.pdf](http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS10_101-110.pdf)

21 Fogaça MC, Hamasaki EI, Barbieri CA, et al. Burnout em estudantes de psicologia: diferenças entre alunos Iniciais e concluintes. *Aletheia*. 2012;(38)39:124-131. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942012000200010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000200010)

22 Santos CA, Gomes NC, Oliveira AM, et al. Relação entre qualidade de vida, estresse e trabalho entre estudantes de fisioterapia. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. 2014;12(1):866-875. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4901344>

23 Soares MH, Oliveira FS. A relação entre álcool, tabaco e estresse em estudantes de Enfermagem. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*. 2013;9(2):88-94. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/79661>

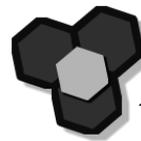
24 Meyer C, Guimarães AC, Machado Z, et al. Qualidade de Vida e Estresse Ocupacional em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2012;36(4):489-498. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022012000600007&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000600007&lng=pt&tlng=pt)

25 Leão PB, Martins LA, Menezes PR, et al. Well-being and help-seeking: an exploratory study among final-year medical students. *Rev Assoc Med Bras*. 2011;57(4):379-386. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0104423011703578?via%3Dihub>

26 Aguiar SM, Vieira AP, Vieira KM, et al. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. *J Bras Psiquiatr*. 2009;58(1):34-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852009000100005&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852009000100005&lng=pt&tlng=pt)

27 Costa EF, Santana YS, Santos AT, et al. Sintomas depressivos entre internos de medicina em uma universidade pública brasileira. *Rev Assoc Med Bras*. 2012;58(1):53-59. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0104423012704694?via%3Dihub>

28 Costa EF, Andrade TM, Neto, AM, et al. Transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Sergipe: estudo transversal.



29 Revistas Brasileira de Psiquiatria. 2012;32(1):11. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462010000100005&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000100005&lng=en&tlng=en)

30 Fiorotti KP, Rossoni RR, Borges LH, et al. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. J Bras Psiquiatr. 2010;59(1):17-23. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852010000100003&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000100003&lng=pt&tlng=pt)

31 Lima MC, Domingues MS, Cerqueira AT. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. Rev Saúde Pública. 2006;40(6):1035-41. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102006000700011&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000700011&lng=pt&tlng=pt)

32 Sousa VF, Araujo TC. Estresse Ocupacional e Resiliência Entre Profissionais de Saúde. Psicologia: Ciência e Profissão. 2015;35(3):900-915. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932015000300900&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000300900&lng=pt&tlng=pt)

33 Galvão-Coelho NL, Silva HP, Sousa MB. Resposta ao estresse: II. Resiliência e vulnerabilidade. Estudos de Psicologia. 2015;20(2):72-81. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2015000200072&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2015000200072&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)