



CURSO DE ODONTOLOGIA

WITHALO MATOS ARAUJO

**DO ESTRESSE À DISFUNÇÃO: IMPACTOS DO BURNOUT E DA
SÍNDROME DO IMPOSTOR NO DESENVOLVIMENTO DE
BRUXISMO E DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES EM
ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE**

**Sinop - MT
2026**

CURSO DE ODONTOLOGIA

WITHALO MATOS ARAUJO

**DO ESTRESSE À DISFUNÇÃO: IMPACTOS DO BURNOUT E DA
SÍNDROME DO IMPOSTOR NO DESENVOLVIMENTO DE BRUXISMO
E DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES EM ESTUDANTES DA
ÁREA DA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Banca Avaliadora do Departamento de
Odontologia, do Centro Universitário Fasipe -
UNIFASIPE, como requisito para a obtenção do
título de Bacharel em Odontologia

Orientadora: Prof^ª. Rayssa Gabriela Teixeira da
Costa

**Sinop/MT
2026**

WITHALO MATOS ARAUJO

**DO ESTRESSE À DISFUNÇÃO: IMPACTOS DO BURNOUT E DA
SÍNDROME DO IMPOSTOR NO DESENVOLVIMENTO DE BRUXISMO
E DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES EM ESTUDANTES DA
ÁREA DA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de ODONTOLOGIA – do Centro Universitário Fasipe - UNIFASIPE como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovado em ____/____/____

Prof^a. Rayssa Gabriela Teixeira da Costa

Professora Orientadora
Departamento de Odontologia– UNIFASIPE

Professor(a) Avaliador(a): Géssika Shinkado Garcia
Departamento de Odontologia – UNIFASIPE

Professor(a) Avaliador(a): Nádia Ferreira Vilas
Boas Vigilato
Departamento de Odontologia – UNIFASIPE

Prof. Esp. Adriano Barbosa
Coordenador do Curso de Odontologia
UNIFASIPE – Centro Universitário de Sinop

**Sinop – MT
2026**

ARAUJO, Withalo Matos. **Do estresse à disfunção:** impactos do burnout e da síndrome do impostor no desenvolvimento de bruxismo e disfunções temporomandibulares em estudantes da área da saúde. 2026. 41p. Trabalho de conclusão de curso – Centro Universitário Fasipe – UNIFASIPE.

RESUMO

O ambiente universitário, especialmente nos cursos da área da saúde, é caracterizado por elevadas demandas acadêmicas, emocionais e práticas, que podem contribuir para o desenvolvimento de sofrimento psicológico e manifestações físicas associadas ao estresse. Nesse contexto, destacam-se a Síndrome de Burnout, a Síndrome do Impostor, o bruxismo e as disfunções temporomandibulares (DTM), condições que podem comprometer a saúde, a qualidade de vida e o desempenho acadêmico dos estudantes. O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão da literatura, a relação entre o estresse acadêmico, a Síndrome de Burnout, a Síndrome do Impostor e o desenvolvimento do bruxismo e das disfunções temporomandibulares em estudantes da área da saúde. Trata-se de uma pesquisa de caráter bibliográfico, realizada a partir da consulta a artigos científicos, livros, dissertações e documentos acadêmicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais. A análise da literatura evidenciou que o estresse acadêmico constitui um importante fator predisponente para o desenvolvimento do burnout e da Síndrome do Impostor, favorecendo alterações emocionais como ansiedade, insegurança, exaustão emocional e baixa percepção de competência. Verificou-se ainda que essas condições apresentam estreita relação com manifestações psicossomáticas, especialmente o bruxismo e as disfunções temporomandibulares, frequentemente associados à tensão muscular crônica e à sobrecarga emocional. Os estudos analisados indicam que estudantes da área da saúde constituem um grupo particularmente vulnerável devido à elevada carga de responsabilidades acadêmicas e clínicas. Conclui-se que a interação entre fatores psicológicos e manifestações físicas evidencia a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental, prevenção do adoecimento e melhoria da qualidade de vida dos estudantes, contribuindo para uma formação profissional mais saudável e equilibrada.

Palavras-chaves: Bruxismo; Disfunção temporomandibular; Esgotamento emocional; Fenômeno do impostor; Saúde mental estudantil.

ARAUJO, Withalo Matos. **From Stress to Dysfunction: Impacts of Burnout and Impostor Syndrome on the Development of Bruxism and Temporomandibular Disorders in Health Sciences Students.** 2026. 41 p. Undergraduate Thesis – Centro Universitário Fasipe – UNIFASIPE.

ABSTRACT

The university environment, especially in health sciences programs, is characterized by high academic, emotional, and practical demands that may contribute to the development of psychological distress and physical manifestations associated with stress. In this context, Burnout Syndrome, Impostor Syndrome, bruxism, and temporomandibular disorders (TMD) stand out as conditions that may compromise students' health, quality of life, and academic performance. This study aimed to analyze, through a literature review, the relationship between academic stress, Burnout Syndrome, Impostor Syndrome, and the development of bruxism and temporomandibular disorders in health sciences students. This is a bibliographic study conducted through the consultation of scientific articles, books, dissertations, and academic documents published in national and international databases. The literature analysis showed that academic stress is an important predisposing factor for the development of burnout and Impostor Syndrome, contributing to emotional changes such as anxiety, insecurity, emotional exhaustion, and a low perception of competence. Furthermore, these conditions were found to be closely related to psychosomatic manifestations, especially bruxism and temporomandibular disorders, which are frequently associated with chronic muscle tension and emotional overload. The studies analyzed indicate that health sciences students constitute a particularly vulnerable group due to the high burden of academic and clinical responsibilities. It is concluded that the interaction between psychological factors and physical manifestations highlights the need for institutional strategies aimed at promoting mental health, preventing illness, and improving students' quality of life, thereby contributing to healthier and more balanced professional training.

Keywords: Bruxism; Temporomandibular disorder; Emotional exhaustion; Impostor phenomenon; Student mental health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fisiologia do estresse, Síndrome de Adaptação Geral e carga alostática.....	15
Figura 2: Ciclo do Impostor e seus impactos emocionais	24
Figura 3: Síndrome do Impostor no contexto acadêmico e clínico	26
Figura 4: Tipos de bruxismo	28
Figura 5: Principais sinais clínicos associados ao bruxismo	29
Figura 6: Estruturas anatômicas da articulação temporomandibular (ATM)	30
Figura 7: Impactos do bruxismo e das disfunções temporomandibulares na cavidade oral e no organismo	31
Figura 8: Principais abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento do bruxismo e das disfunções temporomandibulares	33

LISTA DE SIGLAS

ACTH – Hormônio Adrenocorticotrófico

ATM – Articulação Temporomandibular

CRH – Hormônio Liberador de Corticotrofina

DTM – Disfunções Temporomandibulares

HHA – Hipotálamo-Hipófise-Adrenal

MBI-SS – Maslach Burnout Inventory–Student Survey

SAG – Síndrome de Adaptação Geral

SB – Síndrome de Burnout

SI – Síndrome do Impostor

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
1.1 Problematização	10
1.2 Justificativa.....	11
1.3 Hipóteses	11
1.4 Objetivos	12
1.4.1 Geral	12
1.4.2 Específicos	12
2. REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 Estresse acadêmico	13
2.1.1 Conceito e dinâmica no ensino superior	13
2.1.2 Fisiologia do estresse e Síndrome de Adaptação Geral	14
2.1.3 O eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) e a cascata do cortisol	15
2.1.4 Estratégias de enfrentamento (<i>coping</i>).....	16
2.1.5 Impactos na cognição e manifestações psicossomáticas	17
2.2 Síndrome de Burnout em Estudantes da Área da Saúde	17
2.2.1 Definição, origem e evolução do conceito acadêmico.....	17
2.2.2 Epidemiologia e prevalência nos cursos da saúde e Odontologia	20
2.2.3 Fatores etiológicos e implicações somáticas na saúde do estudante	21
2.3 Síndrome do Impostor: Conceito e Impacto Emocional	22
2.3.1 Definição e fundamentos teóricos	22
2.3.2 O ciclo do impostor e seus impactos emocionais.....	23
2.3.3 A Síndrome do Impostor no contexto acadêmico e clínico.....	25
2.3.4 Estratégias de enfrentamento e superação	27
2.4 Bruxismo e Disfunções Temporomandibulares (DTM)	28
2.4.1 Conceito e manifestações clínicas do bruxismo e DTM	28
2.4.2 Impactos do bruxismo e DTM na cavidade oral e no organismo.....	30
2.4.3 Tratamentos do bruxismo e das disfunções temporomandibulares	32
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	37

1. INTRODUÇÃO

O ingresso no ensino superior representa uma fase marcada por importantes transformações acadêmicas, sociais e emocionais. Durante esse período, os estudantes passam a lidar com novas responsabilidades, exigências de desempenho e processos contínuos de adaptação, fatores que podem influenciar significativamente sua saúde física e mental. Embora a formação universitária seja fundamental para o desenvolvimento profissional, o ambiente acadêmico também pode constituir uma importante fonte de estresse, especialmente nos cursos da área da saúde, caracterizados por elevada carga horária, avaliações frequentes, atividades práticas e contato constante com situações de grande responsabilidade (Fragelli; Fragelli, 2021; Murakami *et al.*, 2024).

O estresse acadêmico é compreendido como um conjunto de respostas fisiológicas, cognitivas e emocionais desencadeadas quando as demandas do ambiente universitário são percebidas como superiores aos recursos individuais de enfrentamento (Freires *et al.*, 2018). Em níveis moderados, o estresse pode atuar como fator motivacional; entretanto, quando persistente, torna-se capaz de produzir efeitos prejudiciais à saúde física e psicológica dos estudantes (McEwen; Akil, 2020). Estudos apontam que a exposição prolongada a situações estressoras favorece o desenvolvimento de sintomas como ansiedade, fadiga, alterações do sono, dificuldades de concentração e redução da capacidade de adaptação às exigências acadêmicas (Boff; Oliveira, 2021; Murakami *et al.*, 2024).

Do ponto de vista fisiológico, a resposta ao estresse envolve a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), responsável pela liberação de cortisol e outros mediadores neuroendócrinos que auxiliam o organismo na adaptação a situações desafiadoras. Contudo, quando essa ativação ocorre de forma contínua, podem surgir alterações imunológicas, cognitivas e emocionais associadas ao adoecimento físico e mental (Jurueña; Cleare; Pariante, 2004; Costa; Cunha, 2025).

Nos cursos da área da saúde, a pressão por excelência acadêmica e o contato precoce com a prática profissional intensificam ainda mais esse cenário. A necessidade de desenvolver competências técnicas, científicas e interpessoais, aliada à responsabilidade relacionada ao cuidado humano, torna esses estudantes particularmente vulneráveis ao sofrimento psicológico (Collin; O'Selmo; Whitehead,

2020). Nesse contexto, destacam-se a Síndrome de *Burnout* e a Síndrome do Impostor, condições frequentemente associadas ao estresse acadêmico crônico.

A Síndrome de *Burnout* é caracterizada por um estado de exaustão emocional resultante da exposição prolongada a fatores estressores. Segundo o modelo tridimensional proposto por Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), essa síndrome envolve exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. Embora inicialmente relacionada ao contexto ocupacional, estudos recentes evidenciam elevada prevalência de *burnout* entre estudantes universitários, especialmente nos cursos da área da saúde e Odontologia (Tomaszewski-Barlem *et al.*, 2014; Nascimento *et al.*, 2023).

Associada a esse contexto, a Síndrome do Impostor refere-se à incapacidade persistente de reconhecer as próprias competências e conquistas, mesmo diante de evidências objetivas de sucesso. Indivíduos acometidos por esse fenômeno tendem a atribuir seus resultados positivos à sorte ou a fatores externos, convivendo com o receio constante de serem considerados intelectualmente incapazes (Bravata *et al.*, 2020). Entre estudantes universitários, a Síndrome do Impostor está relacionada a elevados níveis de ansiedade, perfeccionismo, insegurança e sofrimento emocional, podendo comprometer o desempenho acadêmico e a construção da identidade profissional (Campos *et al.*, 2022; Pereira *et al.*, 2024).

Além das repercussões psicológicas, o estresse crônico pode manifestar-se fisicamente por meio de alterações musculoesqueléticas e orofaciais. Entre essas manifestações, destacam-se o bruxismo e as disfunções temporomandibulares (DTM), condições frequentemente associadas à ansiedade, tensão muscular e sobrecarga emocional (Lobbezoo *et al.*, 2018; Manfredini; Lobbezoo, 2026). O bruxismo caracteriza-se pelo apertamento ou ranger dos dentes durante o sono ou a vigília, enquanto as DTM compreendem alterações que afetam a articulação temporomandibular, os músculos mastigatórios e estruturas associadas. Ambas as condições podem causar dor, limitação funcional e impactos negativos na qualidade de vida dos indivíduos acometidos (Ghurye; McMillan, 2017).

A literatura científica sugere que o estresse acadêmico, o *burnout* e a Síndrome do Impostor não atuam de forma isolada, mas estabelecem relações complexas que podem potencializar seus efeitos sobre a saúde mental e física dos estudantes. A sobrecarga emocional persistente favorece o desenvolvimento de sintomas psicológicos e manifestações somáticas, reforçando a necessidade de uma

abordagem integrada desses fenômenos (Campos *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, este estudo justifica-se pela relevância de compreender como o estresse acadêmico pode influenciar o surgimento do *burnout*, da Síndrome do Impostor e das alterações orofaciais associadas, especialmente entre estudantes da área da saúde. A ampliação do conhecimento sobre essas relações pode subsidiar estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental, à prevenção do adoecimento e à melhoria da qualidade de vida no ambiente universitário.

Assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar, por meio de revisão da literatura, a relação entre o estresse acadêmico, a Síndrome de *Burnout*, a Síndrome do Impostor e o desenvolvimento do bruxismo e das disfunções temporomandibulares em estudantes da área da saúde, destacando seus impactos e possíveis estratégias de prevenção e enfrentamento.

1.1 Problematização

O ambiente universitário, especialmente nos cursos da área da saúde, expõe os estudantes a elevados níveis de exigência acadêmica, emocional e psicológica, favorecendo o desenvolvimento de condições como estresse crônico, Síndrome de *Burnout* e Síndrome do Impostor. Essas alterações psicoemocionais podem desencadear impactos significativos na saúde física e mental dos acadêmicos, incluindo manifestações musculoesqueléticas e orofaciais, como o bruxismo e as disfunções temporomandibulares (DTM) (Dyrbye *et al.*, 2014).

Embora existam estudos abordando separadamente o estresse acadêmico, a Síndrome de *Burnout*, a Síndrome do Impostor e as disfunções temporomandibulares, ainda são limitadas as pesquisas que investigam a inter-relação desses fatores em estudantes da área da saúde (Frajerma *et al.*, 2019; Thomas; Bigatti, 2020). Evidências apontam que fatores psicossociais, como estresse, ansiedade, exaustão emocional e dificuldades de enfrentamento, podem contribuir para o desenvolvimento e agravamento do bruxismo e das disfunções temporomandibulares, afetando negativamente a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos (Manfredini *et al.*, 2010; Lobbezoo *et al.*, 2018). Dessa forma, surge a necessidade de compreender de que maneira o sofrimento psicológico decorrente da vida acadêmica pode influenciar o desenvolvimento do bruxismo e das DTM, contribuindo para o agravamento da qualidade de vida e do desempenho acadêmico desses estudantes.

Diante desse contexto, o presente estudo busca responder à seguinte questão

norteadora: qual é a relação entre o estresse acadêmico, a Síndrome de *Burnout* e a Síndrome do Impostor no desenvolvimento de bruxismo e disfunções temporomandibulares em estudantes da área da saúde?

1.2 Justificativa

A crescente incidência de sofrimento psicológico entre estudantes universitários, especialmente nos cursos da área da saúde, tem despertado preocupação devido aos impactos negativos sobre a saúde física, emocional e acadêmica desses indivíduos. A intensa carga horária, a elevada competitividade, a autocobrança e a responsabilidade precoce com o cuidado humano tornam esses estudantes mais suscetíveis ao desenvolvimento de estresse crônico, *Burnout* e Síndrome do Impostor (Dyrbye *et al.*, 2014; Frajerman *et al.*, 2019; Thomas; Bigatti, 2020).

Além das repercussões emocionais, essas condições podem favorecer o surgimento de alterações físicas, como o bruxismo e as disfunções temporomandibulares, comprometendo a qualidade de vida, o sono, o rendimento acadêmico e o bem-estar geral dos estudantes. Nesse sentido, compreender a relação entre fatores psicológicos e alterações orofaciais torna-se fundamental para a elaboração de estratégias preventivas e de promoção da saúde no ambiente universitário (Lobbezoo *et al.*, 2018; Manfredini; Lobbezoo, 2026).

A relevância deste estudo está na possibilidade de ampliar o conhecimento científico acerca da influência do sofrimento psíquico sobre manifestações clínicas associadas ao sistema estomatognático, contribuindo para a identificação precoce de fatores de risco e para o desenvolvimento de intervenções multiprofissionais voltadas à saúde integral dos acadêmicos da área da saúde.

1.3 Hipóteses

A- Estudantes da área da saúde com maiores níveis de estresse acadêmico apresentam maior prevalência de bruxismo e disfunções temporomandibulares.

B- A Síndrome de *Burnout* está associada ao aumento de sinais e sintomas de bruxismo e DTM em estudantes universitários.

C- Estudantes com características relacionadas à Síndrome do Impostor apresentam maiores níveis de tensão emocional e maior predisposição ao desenvolvimento de bruxismo e disfunções temporomandibulares.

D- A associação entre *Burnout* e Síndrome do Impostor potencializa os impactos negativos sobre a saúde física e emocional dos estudantes da área da saúde.

1.4 Objetivos

1.4.1 Geral

Analisar a relação entre o estresse acadêmico, a Síndrome de *Burnout* e a Síndrome do Impostor, bem como sua associação com o desenvolvimento de bruxismo e disfunções temporomandibulares em estudantes da área da saúde.

1.4.2 Específicos

- ✓ Identificar os níveis de estresse acadêmico em estudantes da área da saúde;
- ✓ Avaliar a presença de sinais e sintomas relacionados à Síndrome de *Burnout* nos acadêmicos participantes;
- ✓ Verificar a ocorrência de características associadas à Síndrome do Impostor nos estudantes avaliados;
- ✓ Investigar a prevalência de bruxismo e disfunções temporomandibulares nos participantes do estudo;
- ✓ Analisar a associação entre fatores psicológicos e manifestações de bruxismo e DTM;
- ✓ Relacionar os impactos emocionais do ambiente acadêmico com alterações físicas associadas ao sistema estomatognático;
- ✓ Contribuir para a formulação de estratégias preventivas e ações de promoção da saúde mental e física no contexto universitário.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. Estresse acadêmico

2.1.1 Conceito e dinâmica no ensino superior

Compreender o estresse acadêmico requer analisá-lo como um processo psicológico e adaptativo complexo, que se desenvolve a partir da relação entre o estudante e as exigências do ambiente universitário. Esse fenômeno surge, principalmente, quando o acadêmico percebe que as demandas da graduação ultrapassam sua capacidade de enfrentamento e adaptação. Assim, o estresse não deve ser entendido apenas como uma reação momentânea, mas como uma experiência subjetiva que envolve aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais (Freires *et al.*, 2018).

No contexto do ensino superior, essa experiência é constantemente alimentada pelas múltiplas pressões da vida universitária. A elevada carga horária, a competitividade entre os estudantes, o excesso de atividades e a escassez de tempo para descanso tornam-se fatores que favorecem o desgaste físico e emocional (Murakami *et al.*, 2024). Sob a perspectiva do modelo transacional de Lazarus e Folkman, o estresse depende da forma como cada indivíduo interpreta a situação vivenciada, podendo percebê-la como um desafio motivador, uma ameaça iminente ou até mesmo um dano já instalado (Antoniazzi; Dell'Aglio; Bandeira, 1998).

Além das exigências acadêmicas, outros fatores intensificam esse processo, como a pressão por desempenho, o medo do fracasso e as expectativas familiares relacionadas ao sucesso profissional e à estabilidade financeira. Essas cobranças podem provocar insegurança, desgaste emocional e redução do vigor físico e mental, comprometendo tanto a qualidade de vida quanto o rendimento acadêmico do estudante (Fragelli; Fragelli, 2021).

Nesse cenário, é importante distinguir o *eustresse* do *distresse*. O *eustresse* corresponde ao estresse positivo, capaz de estimular a motivação, a produtividade e a adaptação diante dos desafios. Já o *distresse* refere-se ao desgaste provocado pela sobrecarga contínua e pela incapacidade de recuperação do organismo. Quando esse estado se prolonga e o indivíduo não consegue restabelecer o equilíbrio físico e emocional, aumentam as chances de evolução para quadros mais graves, como a

Síndrome de *Burnout* (Freires *et al.*, 2018).

2.1.2 Fisiologia do estresse e Síndrome de Adaptação Geral

Do ponto de vista fisiológico, o estresse representa um mecanismo natural de sobrevivência, acionado pelo organismo diante de situações percebidas como ameaçadoras. Sua principal função é preparar o corpo para reagir e preservar a homeostase, ou seja, o equilíbrio interno necessário ao funcionamento adequado do organismo (Boff; Oliveira, 2021).

Esse processo foi descrito por Hans Selye por meio da Síndrome de Adaptação Geral (SAG), modelo que explica as respostas biológicas desencadeadas pela exposição prolongada a agentes estressores. A SAG é dividida em três fases interdependentes. A primeira é a fase de alarme, caracterizada pela ativação imediata do sistema nervoso simpático. Nesse momento, ocorre a liberação de catecolaminas, como adrenalina e noradrenalina, responsáveis por aumentar a frequência cardíaca, elevar o estado de alerta e preparar o organismo para uma resposta rápida diante da ameaça (Boff; Oliveira, 2021; McEwen, 1998).

Na sequência, instala-se a fase de resistência, em que o organismo tenta adaptar-se ao agente estressor e manter o equilíbrio interno. Embora o corpo permaneça em estado de vigilância, há um esforço fisiológico para preservar suas funções. Caso o estímulo estressor seja interrompido, o organismo tende a recuperar-se; entretanto, quando a exposição permanece constante, o desgaste físico e psicológico torna-se progressivamente mais intenso (Boff; Oliveira, 2021; McEwen, 1998).

Por fim, ocorre a fase de exaustão, marcada pelo esgotamento dos recursos adaptativos do organismo. Nesse estágio, a exposição contínua ao estresse compromete os sistemas biológicos e psicológicos, favorecendo alterações imunológicas, emocionais e cognitivas (Boff; Oliveira, 2021; McEwen, 1998).

Associado a esse processo, destaca-se o conceito de alostase, entendido como a capacidade do organismo de alcançar estabilidade por meio de ajustes fisiológicos diante das demandas ambientais. Contudo, quando essas adaptações se tornam frequentes e prolongadas, ocorre o acúmulo da chamada carga alostática, que representa o custo biológico do estresse crônico e pode resultar em danos importantes à saúde (Figura 1) (McEwen, 1998).

Figura 1. Fisiologia do estresse, Síndrome de Adaptação Geral e carga alostática.



Fonte: Elaborado pelo autor com base em Boff e Oliveira (2021) e McEwen (1998), com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT/OpenAI, 2026).

2.1.3 O eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) e a cascata do cortisol

Entre os principais mecanismos biológicos envolvidos na resposta ao estresse prolongado, destaca-se o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), considerado um dos sistemas centrais de regulação neuroendócrina. Sua ativação inicia-se no hipotálamo, estrutura responsável pela liberação do hormônio liberador de corticotrofina (CRH). O CRH estimula a hipófise a secretar o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), que atua diretamente sobre as glândulas adrenais, localizadas acima dos rins, promovendo a produção e a liberação do cortisol (Jurueña; Cleare; Pariante, 2004).

O cortisol exerce funções essenciais para o organismo, participando da regulação metabólica, do controle inflamatório e da adaptação frente ao estresse. Entretanto, quando sua produção ocorre de maneira excessiva e contínua, seus efeitos tornam-se prejudiciais, podendo provocar alterações neurofisiológicas e prejuízos cognitivos. Em condições normais, o organismo utiliza um mecanismo denominado *feedback* negativo, no qual níveis elevados de cortisol inibem a produção

de CRH e ACTH, encerrando gradualmente a resposta ao estresse (Hall, 2011).

Todavia, em situações de estresse acadêmico crônico, esse sistema regulador pode sofrer desregulação. Como consequência, o organismo permanece em estado constante de hiperativação fisiológica, favorecendo o surgimento de déficits de atenção, alterações de memória, ansiedade e outras manifestações emocionais associadas ao sofrimento psíquico (Costa; Cunha, 2025).

2.1.4 Estratégias de enfrentamento (*coping*)

Embora o ambiente acadêmico apresente diversos fatores potencialmente estressores, a maneira como cada estudante reage a essas situações depende das estratégias de enfrentamento utilizadas. Essas estratégias, também chamadas de *coping*, correspondem ao conjunto de esforços cognitivos e comportamentais empregados para lidar com demandas consideradas excessivas ou ameaçadoras (Antoniazzi; Dell’Aglío; Bandeira, 1998).

No contexto universitário, as estratégias de *coping* podem ser classificadas em duas categorias principais. A primeira refere-se às estratégias focadas no problema, caracterizadas por ações práticas direcionadas à resolução ou à minimização da fonte de estresse. Entre elas, destacam-se a organização da rotina de estudos, o gerenciamento do tempo, o estabelecimento de prioridades e a busca por suporte acadêmico. Essas estratégias favorecem uma postura mais ativa diante das adversidades, contribuindo para o desenvolvimento da capacidade adaptativa, da resiliência e do bem-estar psicológico dos estudantes, além de reduzirem os impactos negativos do estresse sobre o desempenho acadêmico (Folkman; Moskowitz, 2004).

Por outro lado, existem as estratégias focadas na emoção, cujo objetivo principal é reduzir o desconforto emocional provocado pela situação estressora. Essas estratégias podem envolver apoio social, atividades de distração e práticas de relaxamento, mas também comportamentos evitativos, como negação, isolamento e esquiva (Santos *et al.*, 2021).

Quando predominam mecanismos evitativos, observa-se maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico, aumento dos níveis de ansiedade e redução da percepção de autoeficácia. Consequentemente, o estudante torna-se mais suscetível ao esgotamento físico e emocional característico do *burnout* (Murakami *et al.*, 2024).

2.1.5 Impactos na cognição e manifestações psicossomáticas

Os efeitos do estresse crônico ultrapassam o campo emocional e podem provocar alterações significativas no funcionamento cerebral. A exposição prolongada ao cortisol afeta estruturas importantes, como o hipocampo, relacionado aos processos de memória, e o córtex pré-frontal, responsável pelas funções executivas, pela tomada de decisão e pelo controle emocional (Costa; Cunha, 2025).

Essas alterações neurofisiológicas podem resultar em atrofia dendrítica e comprometimento das conexões neurais, ocasionando dificuldades de concentração, lapsos de memória e prejuízos no desempenho acadêmico, especialmente em períodos de avaliações e elevada cobrança (Lipp, 2003).

Além dos impactos cognitivos, o estresse também pode manifestar-se fisicamente por meio de sintomas psicossomáticos associados à sobrecarga alostática. Entre as manifestações mais frequentes estão cefaleias tensionais, distúrbios gastrointestinais, tensões musculares, fadiga persistente e alterações do sono (Boff; Oliveira, 2021).

A privação do sono, bastante comum entre universitários, intensifica ainda mais esse quadro, comprometendo os mecanismos de recuperação cerebral e a regulação imunológica. Dessa forma, estabelece-se um ciclo contínuo de desgaste, em que o sofrimento psicológico agrava os sintomas físicos, enquanto o comprometimento físico aumenta os níveis de estresse e reduz a qualidade de vida do estudante (Abacar, 2021).

2.2 Síndrome de Burnout em Estudantes da Área da Saúde

2.2.1 Definição, origem e evolução do conceito acadêmico

A Síndrome de *Burnout* (SB) é reconhecida na literatura científica como uma resposta psicológica crônica desencadeada pela exposição contínua a situações de estresse intenso, especialmente em ambientes marcados por elevada cobrança emocional e interpessoal. O conceito foi inicialmente desenvolvido por Herbert Freudenberger, na década de 1970, ao observar sinais de esgotamento em profissionais submetidos a rotinas excessivamente desgastantes. Com o avanço das pesquisas sobre saúde mental, porém, percebeu-se que o ambiente acadêmico também reúne características capazes de produzir um processo semelhante de adoecimento (Carlotto; Câmara, 2006).

Nesse sentido, a universidade deixou de ser vista apenas como um espaço de formação intelectual e passou a ser compreendida também como um ambiente potencialmente gerador de sofrimento psíquico. Nos cursos da área da saúde, essa realidade torna-se ainda mais evidente, uma vez que os estudantes convivem diariamente com jornadas extensas, alta competitividade e responsabilidade crescente sobre o cuidado humano. Assim, desde os primeiros períodos da graduação, o aluno é inserido em uma dinâmica que reproduz, muitas vezes de forma antecipada, as exigências do exercício profissional (Tomaschewski-Barlem *et al.*, 2014).

Além das responsabilidades acadêmicas, os estudantes precisam lidar com expectativas familiares, competitividade, inseguranças relacionadas ao futuro profissional e constante necessidade de desempenho satisfatório. Muitas vezes, a busca pela excelência acadêmica leva à negligência de necessidades fundamentais, como descanso, lazer, convívio social e autocuidado. Como consequência, ocorre um desgaste progressivo dos recursos físicos e emocionais, favorecendo o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* (Collin; O'Selmo; Whitehead, 2020).

O *burnout* acadêmico, portanto, vai além de um simples cansaço decorrente das atividades universitárias. Trata-se de um processo gradual de esgotamento que afeta a saúde mental, o desempenho acadêmico e a percepção de competência dos estudantes. A compreensão contemporânea da síndrome está fundamentada no modelo tridimensional proposto por Maslach, segundo o qual o *burnout* é composto por três dimensões inter-relacionadas: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (Maslach; Schaufeli; Leiter, 2001).

A exaustão emocional é considerada a dimensão central da síndrome e geralmente representa sua manifestação inicial. Caracteriza-se pela sensação persistente de esgotamento físico e psicológico, acompanhada pela percepção de não possuir energia suficiente para atender às demandas acadêmicas. Estudantes acometidos por essa condição frequentemente relatam fadiga constante, dificuldades de concentração, alterações do sono e redução da capacidade de enfrentar situações desafiadoras. Nos cursos da área da saúde, essa dimensão tende a ser intensificada pela elevada carga horária, pelas atividades práticas e pela pressão associada ao medo de falhas durante o processo de aprendizagem e atendimento aos pacientes (Silva *et al.*, 2023).

À medida que a exaustão emocional se intensifica, pode surgir a

despersonalização, caracterizada pelo desenvolvimento de atitudes negativas, distanciamento emocional e indiferença em relação aos estudos, colegas e pacientes. Como mecanismo de defesa diante do sofrimento psicológico, o estudante passa a reduzir seu envolvimento afetivo com as atividades acadêmicas. Embora esse comportamento possa representar uma tentativa de autoproteção, ele compromete aspectos essenciais da formação em saúde, como a empatia, o acolhimento e a capacidade de estabelecer relações interpessoais adequadas (Pinto *et al.*, 2018).

A terceira dimensão corresponde à redução da realização pessoal, caracterizada pela diminuição da autoestima acadêmica e profissional. Nessa fase, os estudantes passam a questionar suas competências, desenvolvendo sentimentos de inadequação, insegurança e fracasso. Mesmo diante de resultados positivos, muitos percebem seu desempenho como insuficiente, o que contribui para a perda de motivação e para a redução da satisfação com a própria trajetória acadêmica. Em situações mais severas, esse processo pode favorecer o surgimento de transtornos emocionais, como ansiedade e depressão, além de aumentar o risco de evasão universitária (Souza *et al.*, 2019).

As três dimensões propostas por Maslach não ocorrem de forma isolada, mas interagem continuamente, formando um ciclo progressivo de desgaste físico e emocional. Dessa forma, a Síndrome de *Burnout* deve ser compreendida como um fenômeno multifatorial, influenciado por características individuais, demandas acadêmicas e aspectos institucionais. A identificação precoce de seus sinais torna-se fundamental para a implementação de estratégias de prevenção, promoção da saúde mental e melhoria da qualidade de vida dos estudantes universitários, especialmente daqueles inseridos nos cursos da área da saúde (Carlotto; Câmara, 2006).

Além disso, o contato precoce com situações de sofrimento, dor e responsabilidade sobre a vida humana constitui um fator adicional de vulnerabilidade para esses estudantes. Durante estágios, práticas clínicas e atendimentos supervisionados, os acadêmicos precisam lidar não apenas com desafios técnicos, mas também com aspectos emocionais complexos relacionados ao cuidado. Nesse sentido, o *burnout* acadêmico não deve ser interpretado exclusivamente como uma dificuldade individual, mas como resultado de um contexto formativo que, muitas vezes, valoriza o desempenho e a produtividade em detrimento do bem-estar psicológico dos estudantes (Pinto *et al.*, 2018).

2.2.2 Epidemiologia e prevalência nos cursos da saúde e Odontologia

Os estudos epidemiológicos sobre *burnout* entre estudantes da área da saúde revelam um cenário preocupante e cada vez mais frequente no contexto universitário. As elevadas taxas de sofrimento emocional demonstram que o esgotamento acadêmico deixou de ser um problema isolado para tornar-se uma questão relevante de saúde pública dentro das instituições de ensino superior.

Pesquisas realizadas com estudantes de Medicina apontam que aproximadamente 17,4% apresentam a síndrome em sua forma completa. Entretanto, quando analisados sintomas isolados, como exaustão emocional e despersonalização, os índices podem ultrapassar 40% em algumas instituições brasileiras (Souza *et al.*, 2019). Em estudos envolvendo diferentes cursos da área da saúde, observa-se que mais de 30% dos acadêmicos apresentam sofrimento psíquico severo (De Oliveira *et al.*, 2026).

Nesse contexto, os estudantes de Odontologia merecem atenção especial devido às particularidades do curso. A formação odontológica exige precisão técnica constante, elevado controle motor e contato direto com pacientes em situações de dor, ansiedade e vulnerabilidade emocional. Diferentemente de áreas em que o erro pode ser corrigido teoricamente, na prática clínica odontológica o estudante lida diretamente com intervenções em tecidos vivos, o que amplia significativamente a pressão psicológica (Collin; O'Selmo; Whitehead, 2020).

Além disso, fatores financeiros e institucionais intensificam ainda mais o desgaste emocional. O alto custo de materiais e instrumentais, associado à cobrança por produtividade clínica e cumprimento de metas acadêmicas, gera insegurança e ansiedade constantes. Muitas vezes, o estudante precisa assumir responsabilidades semelhantes às da prática profissional antes mesmo de concluir sua formação (Murakami *et al.*, 2024).

Outro aspecto importante é que os níveis de *burnout* tendem a aumentar conforme o avanço da graduação. Os períodos de inserção clínica e estágios supervisionados representam momentos de maior vulnerabilidade emocional, pois o estudante passa a lidar diretamente com pacientes e responsabilidades práticas mais complexas (Nascimento *et al.*, 2023).

Dessa forma, os dados epidemiológicos reforçam que estudantes da área da saúde apresentam maior predisposição ao *burnout* quando comparados a acadêmicos de outras áreas do conhecimento, principalmente devido à elevada carga emocional

envolvida no cuidado humano e às exigências intensas presentes durante a formação profissional (Fragelli; Fragelli, 2021).

2.2.3 Fatores etiológicos e implicações somáticas na saúde do estudante

O desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* resulta da interação de diferentes fatores individuais, acadêmicos e institucionais, que se acumulam progressivamente ao longo da trajetória universitária. Em muitos casos, o adoecimento ocorre de forma silenciosa, sendo percebido apenas quando os impactos físicos e emocionais já estão significativamente instalados (Silva *et al.*, 2023).

No âmbito individual, características como perfeccionismo excessivo, autocrítica intensa e dificuldade em lidar com frustrações tornam alguns estudantes mais vulneráveis ao esgotamento emocional. Muitos acadêmicos da área da saúde associam seu valor pessoal exclusivamente ao desempenho acadêmico, o que faz com que falhas, críticas ou dificuldades sejam vivenciadas com intenso sofrimento psicológico. Ao mesmo tempo, o próprio contexto acadêmico contribui para o agravamento desse quadro. A sobrecarga de disciplinas, as longas jornadas de estudo, a privação do sono e a ausência de tempo para autocuidado comprometem o equilíbrio físico e emocional dos estudantes. Frequentemente, o descanso é substituído por horas extras de estudo, criando uma rotina marcada pelo cansaço constante e pela sensação de insuficiência (Murakami *et al.*, 2024).

Somado a isso, fatores institucionais também desempenham papel importante no desenvolvimento do *burnout*. Ambientes excessivamente competitivos, modelos de avaliação rígidos e ausência de suporte psicopedagógico adequado favorecem a manutenção do sofrimento psíquico. Muitas vezes, o estudante evita procurar ajuda por medo de julgamentos ou pela crença de que demonstrar fragilidade representa incapacidade profissional (Silva *et al.*, 2023).

Com o passar do tempo, os efeitos desse desgaste deixam de atingir apenas a saúde mental e passam a manifestar-se também no corpo. O excesso de cortisol decorrente da ativação prolongada do estresse compromete funções cognitivas importantes, provocando dificuldades de memória, redução da concentração e prejuízos no raciocínio clínico. Paralelamente, tornam-se frequentes sintomas psicossomáticos, como cefaleias tensionais, fadiga persistente, distúrbios gastrointestinais, palpitações e alterações do sono (McEwen; Akil, 2020).

Na Odontologia, essas repercussões físicas tornam-se ainda mais evidentes

devido às exigências posturais e emocionais da prática clínica. Estudos apontam associação significativa entre *burnout*, dores musculares crônicas e alterações orofaciais, especialmente relacionadas ao bruxismo e às disfunções temporomandibulares (DTM). O hábito de apertar ou ranger os dentes, muitas vezes inconsciente, surge como manifestação física da tensão emocional acumulada (Manfredini; Lobbezoo, 2026).

Assim, percebe-se que o *burnout* não afeta apenas o desempenho acadêmico, mas compromete de maneira ampla a saúde física, emocional e social do estudante. Por essa razão, torna-se fundamental que as instituições de ensino adotem estratégias de prevenção, acolhimento psicológico e promoção da saúde mental, reconhecendo que a formação de profissionais da saúde também exige cuidado com aqueles que estão em processo de formação (Nascimento *et al.*, 2023).

2.3 Síndrome do Impostor: Conceito e Impacto Emocional

2.3.1 Definição e fundamentos teóricos

A Síndrome do Impostor (SI), também denominada Fenômeno do Impostor, refere-se a uma experiência psicológica marcada pela dificuldade em reconhecer as próprias competências e conquistas, mesmo diante de evidências concretas de sucesso acadêmico ou profissional. Indivíduos afetados por esse fenômeno tendem a acreditar que não são realmente capazes, desenvolvendo a sensação persistente de que, em algum momento, serão “descobertos” como fraudes intelectuais. Embora não seja classificada como um transtorno mental nos principais manuais diagnósticos, a SI é amplamente estudada devido aos impactos significativos que provoca na saúde emocional e no desempenho acadêmico (Silva *et al.*, 2023).

Nesse contexto, as conquistas pessoais raramente são interpretadas como resultado de esforço, competência ou dedicação. O sucesso costuma ser atribuído à sorte, ao acaso ou à percepção equivocada de terceiros, enquanto os erros e limitações são internalizados de maneira intensa. Essa distorção cognitiva contribui para o desenvolvimento de sentimentos persistentes de inadequação, insegurança e medo do fracasso. Como consequência, o indivíduo passa a viver em constante estado de alerta, preocupado com a possibilidade de não corresponder às expectativas dos outros ou de demonstrar algum tipo de insuficiência diante de colegas, professores ou superiores (Oliveira, 2022).

A Síndrome do Impostor manifesta-se com maior frequência em ambientes altamente competitivos e exigentes, como o meio acadêmico e as profissões da área da saúde. Nesses espaços, a pressão constante por desempenho, excelência técnica e atualização contínua favorece comparações excessivas entre colegas, reforçando a percepção de insuficiência pessoal. Assim, mesmo estudantes com bom rendimento acadêmico podem sentir-se incapazes ou inferiores diante das expectativas impostas pelo ambiente universitário (Pereira *et al.*, 2024).

Além disso, indivíduos com características de perfeccionismo tendem a apresentar maior vulnerabilidade ao fenômeno. A busca incessante por resultados impecáveis faz com que pequenos erros sejam percebidos como fracassos significativos, enquanto os sucessos são minimizados ou considerados insuficientes. Dessa forma, estabelece-se um padrão de autocritica excessiva que dificulta o reconhecimento das próprias habilidades e fortalece sentimentos de incompetência, mesmo quando existem evidências objetivas de bom desempenho (Oliveira, 2022).

Outro aspecto importante refere-se ao impacto da comparação social. No ambiente universitário, é comum que estudantes avaliem constantemente seu desempenho em relação aos colegas. Entretanto, essa comparação geralmente ocorre de forma distorcida, uma vez que os indivíduos tendem a observar apenas os sucessos dos outros e as suas próprias dificuldades. Esse processo pode intensificar sentimentos de inadequação e alimentar a crença de que todos ao redor são mais preparados ou mais competentes, contribuindo para a manutenção da Síndrome do Impostor (Pereira *et al.*, 2024).

Dessa forma, a SI caracteriza-se como um fenômeno psicológico complexo, sustentado por crenças negativas acerca da própria capacidade, por padrões elevados de autoexigência e pelas pressões inerentes ao contexto acadêmico. A compreensão de seus fundamentos teóricos é essencial para reconhecer os fatores que favorecem seu desenvolvimento e para compreender os impactos emocionais que serão discutidos nas seções seguintes (Silva *et al.*, 2023).

2.3.2 O ciclo do impostor e seus impactos emocionais

A manutenção da Síndrome do Impostor ocorre por meio de um processo psicológico conhecido como “Ciclo do Impostor”. Esse ciclo geralmente se inicia diante de uma tarefa ou desafio que exige elevado desempenho, despertando intensa ansiedade e medo de falhar. Como forma de enfrentamento, o indivíduo pode adotar

dois comportamentos principais: a superpreparação ou a procrastinação defensiva (Molina *et al.*, 2023).

Na superpreparação, o estudante dedica um esforço excessivo às atividades, buscando eliminar qualquer possibilidade de erro. Já na procrastinação defensiva, o medo do fracasso leva ao adiamento da tarefa até os momentos finais, fazendo com que sua execução ocorra sob intensa pressão emocional. Embora ambas as estratégias possam resultar em bom desempenho, nenhuma delas promove a consolidação da autoconfiança (Bravata *et al.*, 2020).

Após alcançar o sucesso, o indivíduo experimenta apenas um alívio momentâneo, pois continua incapaz de reconhecer sua própria competência. Quando houve superpreparação, acredita que o êxito ocorreu exclusivamente devido ao esforço exagerado; quando houve procrastinação, atribui o resultado positivo à sorte ou ao acaso. Dessa forma, o sentimento de fraude permanece intacto, alimentando novamente a ansiedade diante dos próximos desafios (Molina *et al.*, 2023). A Figura 2 ilustra o Ciclo do Impostor, destacando as estratégias de enfrentamento adotadas pelos indivíduos, as atribuições distorcidas do sucesso e os principais impactos emocionais associados à manutenção desse padrão psicológico.

Figura 2. Ciclo do Impostor e seus impactos emocionais.



Fonte: Elaborado pelo autor com base em Molina *et al.* (2023), Bravata *et al.* (2020), Parente *et al.*

(2025) e Dantas *et al.* (2025a; 2025b), com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT/OpenAI, 2026).

Esse processo contínuo gera importante desgaste emocional e favorece o desenvolvimento de sintomas psicológicos persistentes. Estudos apontam forte associação entre a Síndrome do Impostor, a ansiedade generalizada, episódios depressivos e a Síndrome de *Burnout*. O esforço constante para sustentar uma imagem de competência que o próprio indivíduo acredita não possuir produz um estado de tensão permanente, comprometendo o equilíbrio emocional e a qualidade de vida (Parente *et al.*, 2025).

Entre os impactos mais frequentes, destaca-se o perfeccionismo maladaptativo, caracterizado pela busca incessante por padrões irreais de desempenho como forma de evitar críticas e julgamentos externos (Dantas *et al.*, 2025a). Além disso, muitos estudantes desenvolvem comportamentos de isolamento acadêmico e profissional, evitando pedir ajuda ou compartilhar dificuldades por medo de demonstrar fragilidade ou desconhecimento. Como consequência, a trajetória acadêmica passa a ser marcada mais pelo medo de falhar do que pela satisfação em aprender e evoluir profissionalmente (Dantas *et al.*, 2025b).

2.3.3 A Síndrome do Impostor no contexto acadêmico e clínico

No contexto da área da saúde, a Síndrome do Impostor assume proporções ainda mais complexas devido à elevada responsabilidade ética e técnica envolvida na formação profissional. O ambiente clínico exige tomadas de decisão constantes, domínio científico e capacidade de lidar diretamente com o sofrimento humano, fatores que frequentemente despertam insegurança nos estudantes e profissionais em formação (Iktidar *et al.*, 2023).

Diante da complexidade das situações clínicas e da necessidade permanente de atualização científica, muitos acadêmicos passam a acreditar que seus conhecimentos são insuficientes para exercer a profissão de maneira segura. O medo de cometer erros, mesmo quando todas as condutas seguem protocolos baseados em evidências, é frequentemente internalizado como sinal de incompetência pessoal (Figura 3) (Oliveira *et al.*, 2021).

Figura 3. Síndrome do Impostor no contexto acadêmico e clínico.



Fonte: Elaborado pelo autor, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT/OpenAI, 2026).

Essa autopercepção fragilizada interfere diretamente na autonomia profissional e na construção da identidade acadêmica. Muitos estudantes deixam de participar ativamente de discussões clínicas, evitam assumir responsabilidades ou sentem dificuldade em expressar opiniões durante atendimentos e estágios supervisionados. Além disso, o receio constante de ser “descoberto” como incapaz pode comprometer a relação profissional-paciente, dificultando a comunicação, a segurança clínica e a demonstração de confiança necessária ao cuidado em saúde (Campos *et al.*, 2022).

Outro aspecto importante refere-se à cultura da excelência presente nas instituições de ensino superior. Em ambientes onde o erro é altamente estigmatizado e o desempenho excepcional é constantemente valorizado, muitos estudantes passam a acreditar que precisam ser perfeitos o tempo todo. A comparação excessiva com colegas e profissionais mais experientes reforça sentimentos de inferioridade e alimenta a percepção distorcida de que todos ao redor são mais preparados e competentes (Silva *et al.*, 2023).

Com o avanço das tecnologias digitais e das redes sociais acadêmicas, essa comparação tornou-se ainda mais intensa. A exposição constante a currículos,

conquistas e desempenhos idealizados contribui para ampliar a insegurança e fortalecer o sentimento de inadequação. Dessa maneira, a Síndrome do Impostor deixa de ser apenas uma experiência individual e passa a refletir também aspectos culturais e institucionais relacionados à busca excessiva por produtividade e perfeição (Dantas *et al.*, 2025b).

2.3.4 Estratégias de enfrentamento e superação

A superação da Síndrome do Impostor exige um processo gradual de reconstrução da autopercepção e fortalecimento emocional. Entre as estratégias mais importantes está a ressignificação do conceito de competência, compreendendo que o aprendizado profissional é contínuo e que a perfeição absoluta não representa uma condição realista dentro da prática acadêmica e clínica (Bravata *et al.*, 2020).

Para indivíduos com traços perfeccionistas, torna-se fundamental reconhecer que erros, dúvidas e limitações fazem parte do processo de aprendizagem. A busca incessante pela perfeição, além de gerar sofrimento psicológico, pode limitar a criatividade, a autonomia e a disposição para assumir desafios importantes ao desenvolvimento profissional (Neureiter; Mattausch, 2016).

Outra estratégia essencial consiste em desenvolver a capacidade de reconhecer as próprias conquistas. Pessoas com SI frequentemente minimizam seus resultados positivos e desconsideram o esforço empregado para alcançá-los. Nesse sentido, aceitar elogios, valorizar pequenas conquistas e reconhecer a própria trajetória acadêmica contribuem para fortalecer a autoeficácia e desconstruir gradualmente a narrativa interna de fraude (Leary *et al.*, 2000; Bravata *et al.*, 2020).

Além disso, o compartilhamento das inseguranças com colegas, mentores e profissionais de confiança pode reduzir significativamente o sentimento de isolamento. Ao perceber que dúvidas e inseguranças são experiências comuns no processo de formação, o estudante passa a compreender que vulnerabilidade não significa incapacidade profissional. Esse suporte emocional favorece o desenvolvimento de relações acadêmicas mais saudáveis e fortalece a construção da identidade profissional (Campos *et al.*, 2022).

Por fim, práticas voltadas ao autocuidado emocional, como *mindfulness* (atenção plena ou estado de consciência focada no momento presente, de forma intencional e sem julgamentos), psicoterapia, técnicas de relaxamento e desenvolvimento da autocompaixão mostram-se importantes no enfrentamento da

Síndrome do Impostor. Essas estratégias auxiliam na redução das autocríticas excessivas e permitem que o indivíduo desenvolva uma relação mais equilibrada consigo mesmo, baseada em evidências reais de competência e não apenas em expectativas irreais de perfeição (Clarke; Hartley, 2025).

2.4 Bruxismo e Disfunções Temporomandibulares (DTM)

2.4.1 Conceito e manifestações clínicas do bruxismo e DTM

O bruxismo é atualmente compreendido como um comportamento motor repetitivo caracterizado pelo apertamento ou ranger dos dentes, podendo ocorrer durante o sono ou em vigília (Figura 4). De acordo com o consenso internacional proposto por Lobbezoo *et al.* (2018), o bruxismo não deve ser interpretado exclusivamente como uma doença, mas como um comportamento multifatorial associado a fatores neurológicos, emocionais, fisiológicos e psicossociais.

Figura 4. Tipos de bruxismo



Fonte: Elaborado pelo autor, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT/OpenAI, 2026).

No contexto universitário, especialmente entre estudantes da área da saúde, o bruxismo apresenta forte relação com estresse crônico, ansiedade e tensão

emocional persistente. A hiperatividade muscular decorrente desses fatores favorece alterações funcionais no sistema estomatognático, comprometendo músculos mastigatórios, dentes e a articulação temporomandibular (Lee *et al.*, 2025).

As manifestações clínicas do bruxismo podem variar de acordo com sua intensidade e duração. Entre os sinais mais frequentes, observam-se desgaste dentário, fraturas em esmalte, sensibilidade dentinária, dores musculares faciais, fadiga mastigatória e hipertrofia dos músculos masseteres (Figura 5). Além disso, muitos indivíduos relatam cefaleias tensionais, sensação de travamento mandibular e desconforto durante a mastigação (Manfredini *et al.*, 2017).

Figura 5. Principais sinais clínicos associados ao bruxismo.



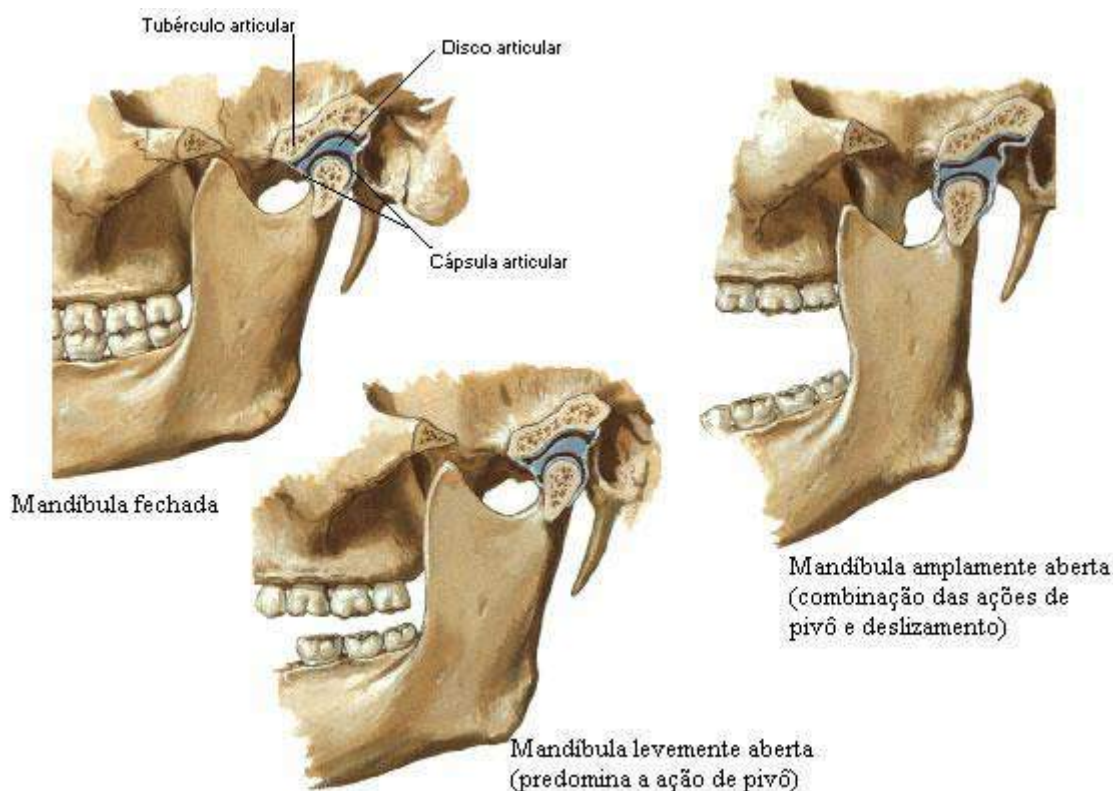
Fonte: Elaborado pelo autor, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT/OpenAI, 2026).

As disfunções temporomandibulares (DTM), por sua vez, correspondem a um conjunto de alterações que acometem a articulação temporomandibular (ATM), os músculos mastigatórios e estruturas associadas (Figura 6). Essas disfunções apresentam etiologia multifatorial, envolvendo fatores biomecânicos, neuromusculares, comportamentais e emocionais (Okeson, 2013).

A articulação temporomandibular é responsável pelos movimentos de abertura, fechamento, protrusão e lateralidade da mandíbula, sendo fundamental para

funções como mastigação, fala e deglutição (Schiffman *et al.*, 2014).

Figura 6. Estruturas anatômicas da articulação temporomandibular (ATM).



Fonte: Elaborado pelo autor, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT/OpenAI, 2026).

Entre os principais sinais e sintomas das DTM, destacam-se dor orofacial, limitação dos movimentos mandibulares, estalos articulares, dificuldade mastigatória e dores irradiadas para a cabeça, o pescoço e a região cervical. Diversos estudos apontam associação significativa entre sofrimento psicológico, tensão muscular crônica e desenvolvimento dessas alterações, especialmente em indivíduos submetidos a ambientes de elevada exigência emocional (Ghurye; McMillan, 2017).

Dessa forma, o estresse acadêmico, o *burnout* e a Síndrome do Impostor podem atuar como importantes fatores predisponentes para o surgimento ou agravamento do bruxismo e das disfunções temporomandibulares, contribuindo para prejuízos físicos e emocionais em estudantes universitários (Manfredini; Lobbezoo, 2026).

2.4.2 Impactos do bruxismo e DTM na cavidade oral e no organismo

Os impactos do bruxismo e das disfunções temporomandibulares ultrapassam

alterações localizadas na cavidade oral, comprometendo significativamente a saúde física, emocional e funcional dos indivíduos (Figura 7). Em estágios iniciais, o bruxismo pode manifestar-se apenas por desgaste discreto das superfícies dentárias e tensão muscular leve. Entretanto, quando persistente, o hábito parafuncional favorece danos progressivos às estruturas do sistema estomatognático (Lee *et al.*, 2025).

Figura 7. Impactos do bruxismo e das disfunções temporomandibulares na cavidade oral e no organismo.



Fonte: Elaborado pelo autor, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT/OpenAI, 2026).

Entre as alterações orais mais frequentes, destacam-se desgaste severo do esmalte dentário, fraturas dentárias, retração gengival, mobilidade dental, hipersensibilidade dentinária e sobrecarga oclusal. Além disso, a hiperatividade muscular contínua provoca fadiga dos músculos mastigatórios, dores faciais e limitação funcional da mandíbula (Manfredini *et al.*, 2017).

Nas disfunções temporomandibulares, os impactos podem incluir deslocamento do disco articular, inflamação da articulação temporomandibular, estalos, travamentos mandibulares e limitação da abertura bucal. Muitos pacientes também apresentam dores irradiadas para a cabeça, o pescoço, os ombros e a região cervical, comprometendo atividades cotidianas como mastigação, fala e sono

(Ghurye; McMillan, 2017).

Além das manifestações físicas, estudos demonstram importante relação entre as disfunções temporomandibulares, os distúrbios do sono, a ansiedade, a fadiga crônica e a redução da qualidade de vida. O desconforto persistente pode intensificar o sofrimento psicológico, estabelecendo um ciclo contínuo no qual fatores emocionais agravam os sintomas físicos, enquanto a dor crônica contribui para o aumento dos níveis de estresse e desgaste emocional (Manfredini *et al.*, 2010).

Em estudantes universitários, especialmente na área da saúde, esse quadro torna-se ainda mais relevante devido à sobrecarga emocional e acadêmica constante, podendo interferir diretamente no desempenho acadêmico, no bem-estar psicológico, na qualidade do sono e nas relações sociais. A elevada exigência acadêmica, associada a fatores como estresse, ansiedade e esgotamento emocional, favorece o desenvolvimento de alterações físicas e psicológicas que comprometem a qualidade de vida desses estudantes (Freires *et al.*, 2018; Frajerman *et al.*, 2019; Murakami *et al.*, 2024).

2.4.3 Tratamentos do bruxismo e das disfunções temporomandibulares

O tratamento do bruxismo e das disfunções temporomandibulares (DTM) deve ser conduzido de forma individualizada e multidisciplinar, considerando a complexidade dos fatores físicos, emocionais e comportamentais envolvidos no desenvolvimento dessas condições. Atualmente, o consenso científico reconhece que o bruxismo possui etiologia multifatorial, sendo influenciado por aspectos neurológicos, psicológicos, fisiológicos e ambientais. Dessa forma, intervenções exclusivamente mecânicas tendem a apresentar eficácia limitada quando não são acompanhadas pelo manejo dos fatores psicossociais associados ao estresse, à ansiedade e à sobrecarga emocional (Lobbezoo *et al.*, 2018).

Entre os recursos terapêuticos mais utilizados, destaca-se a placa oclusal miorrelaxante, também conhecida como placa estabilizadora. Esse dispositivo é amplamente empregado na proteção das estruturas dentárias contra desgastes excessivos, fraturas e sobrecarga oclusal decorrentes do apertamento e do ranger dos dentes. Além disso, a utilização da placa pode contribuir para a redução da atividade muscular excessiva durante o sono, proporcionando maior conforto ao paciente e auxiliando no controle dos sintomas dolorosos (Okeson, 2013; Manfredini *et al.*, 2017).

A fisioterapia orofacial também desempenha papel fundamental no tratamento

das disfunções temporomandibulares, atuando na reabilitação funcional da articulação temporomandibular e dos músculos mastigatórios. As técnicas fisioterapêuticas incluem exercícios terapêuticos de alongamento e fortalecimento muscular, terapia manual, mobilização articular, eletroterapia e orientações posturais, contribuindo para a redução da dor, melhora da função mandibular, aumento da mobilidade articular e recuperação funcional da mastigação e da fala (Figura 8) (Batista *et al.*, 2022).

Figura 8. Principais abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento do bruxismo e das disfunções temporomandibulares.



Fonte: Elaborado pelo autor, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT/OpenAI, 2026).

Além das abordagens odontológicas e fisioterapêuticas, outras modalidades terapêuticas têm demonstrado resultados positivos no controle dos sintomas. Entre elas, destacam-se a terapia medicamentosa para controle da dor e da inflamação, a acupuntura, a laserterapia de baixa intensidade e as técnicas de relaxamento muscular. Essas estratégias podem auxiliar na redução da tensão muscular, na melhora da função mandibular e no alívio dos sintomas dolorosos (Ghurye; McMillan, 2017).

As intervenções psicológicas também possuem relevância significativa,

especialmente em indivíduos que apresentam elevados níveis de ansiedade, estresse ou sofrimento emocional. Estratégias baseadas na terapia cognitivo-comportamental, técnicas de gerenciamento do estresse e práticas de *mindfulness* (atenção plena ou estado de consciência focada no momento presente, de forma intencional e sem julgamentos) têm demonstrado benefícios na redução dos hábitos parafuncionais e no controle dos fatores emocionais relacionados ao bruxismo (Lee *et al.*, 2025).

No contexto universitário, particularmente entre estudantes da área da saúde, torna-se essencial associar as medidas terapêuticas às ações de promoção da saúde mental e da qualidade de vida. Programas institucionais de acolhimento psicológico, educação em saúde, incentivo à prática de atividades físicas e desenvolvimento de estratégias de autocuidado podem contribuir significativamente para a prevenção, o controle e a redução dos impactos do bruxismo e das disfunções temporomandibulares.

Dessa forma, o manejo dessas condições deve ser compreendido como um processo integrado, no qual o tratamento clínico e o suporte psicossocial atuam conjuntamente para promover a saúde bucal, o bem-estar emocional e a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu compreender que o ambiente acadêmico dos cursos da área da saúde constitui um cenário propício ao desenvolvimento de elevados níveis de estresse, em virtude das constantes exigências cognitivas, emocionais e práticas inerentes ao processo de formação profissional. A literatura analisada evidenciou que a exposição prolongada a essas demandas pode comprometer significativamente a saúde mental dos estudantes, favorecendo o surgimento de alterações psicológicas e manifestações físicas relacionadas ao sofrimento emocional.

Verificou-se que o estresse acadêmico representa um importante fator desencadeante para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* e da Síndrome do Impostor. O *burnout* manifesta-se principalmente por meio da exaustão emocional, da despersonalização e da redução da realização pessoal, comprometendo a motivação, o desempenho acadêmico e a satisfação com a formação profissional. Por sua vez, a Síndrome do Impostor caracteriza-se pela dificuldade em reconhecer as próprias competências e conquistas, gerando sentimentos persistentes de insegurança, inadequação e medo do fracasso, mesmo diante de evidências objetivas de sucesso.

Os resultados da revisão também demonstraram que os impactos dessas condições não se restringem à esfera psicológica. O estresse crônico, a ansiedade e a sobrecarga emocional podem desencadear manifestações somáticas importantes, destacando-se o bruxismo e as disfunções temporomandibulares. Essas alterações afetam diretamente o sistema estomatognático, podendo provocar desgaste dentário, dores musculares, limitações funcionais da articulação temporomandibular e prejuízos à qualidade de vida dos estudantes.

Observou-se ainda que a relação entre estresse acadêmico, *burnout*, Síndrome do Impostor e bruxismo ocorre de forma integrada e multifatorial. A presença de sofrimento emocional contínuo favorece o desenvolvimento de hábitos parafuncionais e alterações musculoesqueléticas, enquanto os sintomas físicos podem intensificar o desconforto psicológico, estabelecendo um ciclo de retroalimentação que contribui para o agravamento do quadro geral de saúde.

Nesse contexto, destaca-se a importância da implementação de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental no ambiente universitário.

Programas de acolhimento psicológico, ações de prevenção ao estresse, incentivo ao autocuidado, desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e fortalecimento das redes de apoio acadêmico podem contribuir significativamente para a redução dos impactos negativos observados durante a formação profissional.

Além disso, torna-se fundamental que instituições de ensino e profissionais da saúde adotem uma abordagem multidisciplinar na identificação e no acompanhamento de estudantes em situação de vulnerabilidade emocional, considerando não apenas os aspectos psicológicos, mas também as possíveis repercussões físicas associadas ao estresse crônico.

Por fim, conclui-se que a compreensão das relações entre estresse acadêmico, Síndrome de *Burnout*, Síndrome do Impostor, bruxismo e disfunções temporomandibulares é essencial para o desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e promoção da saúde. Recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a investigação dessas associações por meio de estudos clínicos e epidemiológicos, contribuindo para a elaboração de intervenções mais eficazes e para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes da área da saúde.

REFERÊNCIAS

- ABACAR, M. **Stress e estratégias de coping em estudantes universitários.** Aletheia, v. 54, n. 2, p. 182-194, 2021. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942021000200014. Acesso em: 21 mar. 2026.
- ANTONIAZZI, A. S.; DELL'AGLIO, D. D.; BANDEIRA, D. R. O conceito de coping: uma revisão teórica. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 3, n. 2, p. 273-294, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/XkCyNCL7HjHTHgWMS8ndhL/?lang=pt>. Acesso em: 21 mar. 2026.
- BATISTA, Renata Rocha *et al.* Eficácia do tratamento fisioterapêutico em mulheres com disfunções temporomandibulares: uma revisão integrativa da literatura. **Fisioterapia Brasil**, v. 23, n. 1, p. 173-187, 2022.
- BRAVATA, Dena M. *et al.*, Prevalence, predictors, and treatment of impostor syndrome: a systematic review. **Journal of General Internal Medicine**, v. 35, n. 4, p. 1252-1275, 2020.
- BOFF, S. R.; OLIVEIRA, A. G. Physiological aspects of stress: a narrative review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, e44101723561, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23561>. Acesso em: 21 mar. 2026.
- CAMPOS, I. F. S. *et al.*, Síndrome do impostor e sua associação com depressão e burnout entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 46, n. 2, e049, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/4XDwkTgTyPCsjTV6FSQbz3k/>. Acesso em: 27 abr. 2026.
- CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. **Psico-USF**, v. 11, n. 2, p. 167-173, 2006.
- CLARKE, Brian J.; HARTLEY, Michael T. Exploring relationships between self-compassion, impostor phenomenon, and mental health among doctoral students. **Frontiers in Psychology**, v. 16, p. 1669075, 2025.
- COLLIN, Victoria; O'SELMO, Ellena; WHITEHEAD, Penny. Stress, psychological distress, burnout and perfectionism in UK dental students. **British Dental Journal**, v. 229, n. 9, p. 605-614, 2020.
- COSTA, G. E.; CUNHA, R. S. R. Disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal em transtornos psiquiátricos: impactos na regulação do estresse, neuroendocrinologia e implicações clínicas. **Journal Archives of Health**, v. 6, n. 4, p. e2717, 2025. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/2717>.

Acesso em: 21 mar. 2026.

DANTAS, L. M. G. L. *et al.*, Explicando o Fenômeno do Impostor em estudantes universitários: Qual a influência dos Traços Perfeccionistas? **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, v. 8, n. 18, e2131, 2025a. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2131>. Acesso em: 27 abr. 2026.

DANTAS, L. M. G. L. *et al.*, Fenômeno do impostor e sintomas depressivos em estudantes universitários do interior do Piauí. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 22, n. 65, p. 385-405, 2025b. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/7323>. Acesso em: 27 abr. 2026.

DYRBYE, Liselotte N. *et al.*, Burnout among US medical students, residents, and early career physicians relative to the general US population. **Academic medicine**, v. 89, n. 3, p. 443-451, 2014.

DE OLIVEIRA, Rodrigo Ferreira; RIBEIRO, Luiz Paulo; DE OLIVEIRA, Helian Nunes. A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES IMPLEMENTADAS PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 4, p. 1-20, 2026.

FOLKMAN, Susan; MOSKOWITZ, Judith Tedlie. Coping: Pitfalls and promise. **Annual Review of Psychology**, v. 55, n. 1, p. 745-774, 2004.

FRAJERMAN, Ariel *et al.*, Burnout in medical students before residency: a systematic review and meta-analysis. **European Psychiatry**, v. 55, p. 36-42, 2019.

FRAGELLI, Thaís Branquinho Oliveira; FRAGELLI, Ricardo Ramos. Por que estudantes universitários apresentam estresse, ansiedade e depressão? Uma rápida review de estudos longitudinais. **Revista Docência do Ensino Superior**, v. 11, p. 1-21, 2021.

FREIRES, L. A. *et al.*, Estresse acadêmico: adaptação e evidências psicométricas de uma medida. **Psicologia em Pesquisa**, v. 12, n. 3, p. 22-32, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/23783>. Acesso em: 21 mar. 2026.

GHURYE, S.; MCMILLAN, R. Orofacial pain—an update on diagnosis and management. **British dental journal**, v. 223, n. 9, p. 639-647, 2017.

HALL, John E. **Guyton y Hall: tratado de fisiología médica**. Rio de Janeiro: Elsevier Health Sciences, 2011.

IKTIDAR, Mohammad Azmain *et al.* Imposter phenomenon among health professionals and students: A protocol for systematic review and meta analysis. **Medicine**, v. 102, n. 29, p. e34364, 2023.

JURUENA, M. F.; CLEARE, A. J.; PARIANTE, C. M. O eixo hipotálamo-pituitária-

adrenal, a função dos receptores de glicocorticóides e sua importância na depressão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, n. 3, p. 189-201, 2004.

LEE, Yeon-Hee *et al.* Clinical, psychological, and hematological factors predicting sleep bruxism in patients with temporomandibular disorders. **Scientific Reports**, v. 15, n. 1, p. 19148, 2025.

LEARY, Mark R. *et al.*, The impostor phenomenon: Self-perceptions, reflected appraisals, and interpersonal strategies. *Journal of Personality*, v. 68, n. 4, p. 725-756, 2000.

LIPP, M. E. N. (Org.). **Mecanismos neuropsicológicos do estresse: teoria e aplicações clínicas**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=X7z1DwAAQBAJ>. Acesso em: 21 mar. 2026.

LOBBEZOO, Frank *et al.*, International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. **Journal of oral rehabilitation**, v. 45, n. 11, p. 837-844, 2018.

MANFREDINI, Daniele *et al.* Current Concepts of Bruxism. **International Journal of Prosthodontics**, v. 30, n. 5, 2017.

MANFREDINI, Daniele; LOBBEZOO, Frank. **The biopsychosocial model of bruxism**. CRANIO®, p. 1-9, 2026.

MANFREDINI, Daniele *et al.*, Psychosocial impairment in temporomandibular disorders patients. RDC/TMD axis II findings from a multicentre study. **Journal of dentistry**, v. 38, n. 10, p. 765-772, 2010.

MCEWEN, B. S. Protective and damaging effects of stress mediators. **New England Journal of Medicine**, v. 338, n. 3, p. 171-179, 1998. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199801153380307>. Acesso em: 21 mar. 2026.

MCEWEN, Bruce S.; AKIL, Huda. Revisiting the stress concept: implications for affective disorders. **Journal of Neuroscience**, v. 40, n. 1, p. 12-21, 2020.

MASLACH, Christina; SCHAUFELI, Wilmar B.; LEITER, Michael P. Job burnout. **Annual Review of Psychology**, v. 52, p. 397-422, 2001.

MOLINA, S. A. *et al.*, Síndrome do Impostor: Desafios e Prevenções. **SciELO Preprints**, 2023. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/5797>. Acesso em: 27 abr. 2026.

MURAKAMI, Karolina *et al.*, Estresse e enfrentamento das dificuldades em universitários da área da saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 44, p. e258748, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Cxx6KcwWvKmpmFqd55B9jtL/>. Acesso em: 21 mar. 2026.

NASCIMENTO, J. V. M. *et al.*, Prevalência da Síndrome de Burnout em acadêmicos de Odontologia: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Clinical Medicine and Review**, v. 1, n. 1, 2023.

NEUREITER, Mirjam; TRAUT-MATTAUSCH, Eva. An inner barrier to career development: Preconditions of the impostor phenomenon and consequences for career development. **Frontiers in Psychology**, v. 7, p. 48, 2016.

OKESON, Jeffrey. **Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão**. Elsevier Brasil, 2013.

OLIVEIRA, A. C. M. Sinais, sintomas, fatores e patologias associados à síndrome do impostor em estudantes universitários. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, e11711731380, 2022.

OLIVEIRA, A. R. *et al.*, Síndrome de Burnout e Síndrome do Impostor: um estudo correlacional. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, e507101113344, 2021.

PARENTE, N. M. A. *et al.*, Saúde mental e burnout em profissionais da saúde pós-pandemia. **ERR01**, v. 10, n. 4, e8244, 2025.

PEREIRA, L. M. O. *et al.*, Impacto da Síndrome do Impostor no âmbito acadêmico e profissional: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 3, e15278, 2024.

PINTO, A. S. *et al.*, Síndrome de Burnout em estudantes de graduação da área da saúde. **REFACS**, v. 6, n. 3, p. 334-342, 2018.

SANTOS, A. S. *et al.*, Estratégias de coping e saúde mental em universitários. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 13, n. 1, p. 56-72, 2021. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/4214>. Acesso em: 21 mar. 2026.

SILVA, I. V. J. *et al.*, Síndrome de Burnout e sua relação com a saúde mental de estudantes de medicina: uma revisão sistemática. **International Journal of Health Science**, v. 3, n. 1, 2023.

SILVA, P. G. N. *et al.*, Fenômeno do impostor em universitários: Contribuições de variáveis demográficas e da personalidade. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, Coimbra, v. 9, n. 2, p. 1-20, 2023.

SCHIFFMAN, Eric *et al.* Diagnostic criteria for temporomandibular disorders (DC/TMD) for clinical and research applications: recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network and Orofacial Pain Special Interest Group. **Journal of oral & facial pain and headache**, v. 28, n. 1, p. 6, 2014.

SOUZA, L. K. S. *et al.*, Prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes de medicina: uma revisão sistemática. **Revista Interdisciplinar de Ciências Médicas**,

v. 3, n. 1, p. 34-41, 2019.

THOMAS, Mary; BIGATTI, Silvia. Perfectionism, impostor phenomenon, and mental health in medicine: a literature review. **International journal of medical education**, v. 11, p. 201, 2020.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, Jamila Geri *et al.*, Síndrome de Burnout entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, p. 934-941, 2014.