

# A despersonalização do estudante de medicina: faces da Síndrome de Burnout

The depersonalization of the medical student: faces of the Burnout Syndrome

La despersonalización del estudiante de medicina: rostros del Síndrome de Burnout

Marianna Ramalho de Sousa<sup>1\*</sup>, Ingrid de Oliveira Farias<sup>1</sup>, Isabelle Oliveira Souza Lima<sup>1</sup>, Laura Marques Barros<sup>1</sup>, Thais Rocha Salim<sup>1</sup>, Ana Claudia Sayão Capute<sup>1</sup>.

## RESUMO

**Objetivo:** Verificar a prevalência de Síndrome de Burnout (SB) entre os universitários do Sexto período do curso de Medicina de uma universidade particular do Estado do Rio de Janeiro e avaliar a presença da dimensão despersonalização com fatores sociodemográficos individuais e características do curso de Medicina. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, quantitativo analítico e transversal através da aplicação do questionário *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* a 440 estudantes de medicina de uma universidade no interior do Rio de Janeiro, dos quais destacou-se o sexto período, 86 estudantes devido à maior prevalência da despersonalização. **Resultados:** Através da análise dos questionários notou-se que o acadêmico do sexto período encontra-se emocionalmente esgotado, com sentimentos de descrença com relação a sua futura profissão, despersonalização, porém mostram-se ainda com um sentimento de competência em relação aos seus estudos pelo menos algumas vezes ao mês. **Conclusão:** A despersonalização foi encontrada em 12,79% dos entrevistados o que poderia ocasionar um prejuízo na relação médico-paciente que ainda está em desenvolvimento durante a graduação por proporcionar distanciamento interpessoal. É necessário, por isso, o desenvolvimento de ações em grupo e individuais para prevenção, diagnóstico e tratamento da Síndrome de Burnout.

**Palavras-chaves:** Despersonalização, Estudantes de medicina, Esgotamento profissional.

## ABSTRACT

**Objective:** To verify the prevalence of Burnout Syndrome (BS) among university students in the Sixth period of the Medicine course at a private university in the State of Rio de Janeiro and to assess the presence of the depersonification dimension with individual sociodemographic factors and characteristics of the Medicine course. **Methods:** This is an observational, quantitative, analytical and cross-sectional study through the application of the *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* to 440 medical students from a university in the countryside of Rio de Janeiro, of which the sixth period stood out, 86 students due to the higher prevalence of depersonification. **Results:** Through the analysis of the questionnaires, it was noted that the sixth period academic is emotionally exhausted, with feelings of disbelief regarding their future profession, depersonification, but they still show a feeling of competence in relation to their studies at least a few times a month. **Conclusion:** Depersonalization was found in 12,79 % of respondents, which could damage the doctor-patient relationship, which is still under development during graduation, as it provides interpersonal distance. It is therefore necessary to develop group and individual actions for the prevention, diagnosis and treatment of Burnout Syndrome.

**Keywords:** Depersonalization, Medical students, Professional burnout.

<sup>1</sup> Universidade de Vassouras, Vassouras - RJ. \*E-mail: [mariannarsousa@hotmail.com](mailto:mariannarsousa@hotmail.com)

## RESUMEN

**Objetivo:** Verificar la prevalencia del Síndrome de Burnout (SB) entre estudiantes universitarios del Sexto período de la carrera de Medicina de una universidad privada del Estado de Río de Janeiro y evaluar la presencia de la dimensión despersonalización con factores sociodemográficos individuales y características del curso de Medicina. **Métodos:** Se trata de un estudio observacional, cuantitativo, analítico y transversal mediante la aplicación del Maslach Burnout Inventory – Student Survey a 440 estudiantes de medicina de una universidad del interior de Río de Janeiro, de los cuales se destacó el sexto período, 86 estudiantes debido a la mayor prevalencia de despersonalización. **Resultados:** A través del análisis de los cuestionarios, se observó que el sexto período académico se encuentra agotado emocionalmente, con sentimientos de incredulidad en cuanto a su futura profesión, despersonalización, pero aún muestran un sentimiento de competencia en relación con sus estudios al menos algunas veces al mes. **Conclusión:** Se encontró despersonalización en el 12,79% de los encuestados, lo que podría dañar la relación médico-paciente, que aún está en desarrollo durante la graduación, ya que proporciona distancia interpersonal. Por ello, es necesario desarrollar acciones grupales e individuales para la prevención, diagnóstico y tratamiento del Síndrome de Burnout.

**Palabras clave:** Despersonalización, Estudiantes de medicina, Agotamiento profesional.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB) ou Síndrome do Esgotamento Profissional começou a ser introduzida na década de 1970 pelo psicólogo germânico Herbert Freudenberger que a definiu como o esgotamento consequente da excessiva exigência de energia, força ou recurso na realização de determinada atividade (BOND MMK, et al., 2018; MENDES P, et al., 2017; PEREIRA-LIMA S e LOUREIRO R, 2017; MOREIRA HA, et al., 2018).

Mais tarde, foi definido que a SB seria constituída por três dimensões independentes, que podem se relacionar entre si: a Exaustão Emocional (EE), que está associada à perda de recursos emocionais para lidar com o outro, causada pela diminuição ou até ausência de entusiasmo e energia; a despersonalização (DP), caracterizada por atitudes de indiferença e cinismo voltados ao serviço prestado; e a baixa realização profissional (RP) que reflete um estado de insatisfação do qual resultam sentimentos de incompetência e diminuída autoestima (GOUVEIA PAC, et al., 2017; CASTRO JM, et al., 2017; SILVA SCJ, et al., 2021).

Na contemporaneidade, o conceito da SB vem se estendendo a variados âmbitos profissionais e aos estudantes. Nesse caso, pode ser descrito em três dimensões: exaustão emocional, descrença e ineficácia profissional (RODRIGUES H, et al., 2018; MEDEIROS MRB, et al., 2018). Nesse contexto, nota-se que o burnout é a consequência de um descompasso entre o local de trabalho/ambiente e o trabalhador; assim, no caso de estudantes de medicina, pode-se supor que SB seja um descompasso entre o estudante e as condições na universidade (THUN-HOHESTEIN L, et al., 2021). Fatores que levam ao esgotamento são estresse, conflitos internos, tempo e demandas de energia (CECIL J, et al., 2014).

Os sintomas de burnout são prevalentes desde o início da formação médica, com estudos multi-institucionais indicando que pelo menos 50% dos estudantes de medicina podem atender aos critérios de SB em algum momento da graduação (CHUNMING WM, et al., 2017).

Ingressar no curso de em Medicina exige a transformação precoce da adolescência para fase adulta com atividade laboral, o que, muitas vezes, impõe adquirir maturidade para escolhas individuais no que diz respeito à atuação profissional e ao relacionamento com futuros colegas e pacientes (SILVESTRE MSCR, et al., 2021).

Ademais, estão continuamente expostos a fatores estressantes como: dificuldades de adaptação, excessiva carga de estudos e ausência de tempo para o lazer que, se persistentes, podem desencadear a SB. Tais questões podem ser responsáveis por diversas mudanças psicossociais que impactam

negativamente o bem estar e o desenvolvimento acadêmico do aluno visto que são preditores de estresse, depressão dentre outros, podendo culminar no abandono do curso ou em casos mais graves em suicídio (CHAGAS MKS, et al., 2016; SALVAGIONI DAJ, et al., 2017).

Pesquisas mostraram que o estilo de vida desadaptado e os comportamentos de saúde como forma de lidar com o estresse são prevalentes entre jovens e estudantes universitários, com estudos sugerindo associações entre estresse, consumo de álcool, dietas não saudáveis e redução da atividade física (CECIL J, et al., 2014).

O estresse é entendido como o fator central que causa angústia e exaustão. Este advém de uma alta carga de trabalho (por exemplo, informações a serem aprendidas), tempo e controle reduzidos, provas teóricas e práticas, baixo apoio da família, amigos, colegas e equipe acadêmica. Juntamente com dificuldades para relaxar, privação de sono e sentimento de culpa, isso resulta em uma combinação tóxica que pode levar a sintomas de burnout e distúrbios psiquiátricos (CECIL J, et al., 2014; THUN-HOHESTEIN L, et al., 2021).

Pode-se citar, também que no meio acadêmico, mais especificamente em alunos da faculdade de medicina, é grande a pressão para mostrar-se como bons profissionais para a sociedade, amigos e familiares. Dessa forma, torna-se um meio intenso de produtividade e competição, o que propicia um esgotamento físico e mental, pois os estudantes sempre querem se mostrar melhores (MOURA RS, et al., 2021).

Uma metanálise de estudos publicados entre 1984 e 2005 descreveu que os estudantes de medicina experimentam significativamente mais estresse geral e, conseqüentemente, aumentam as taxas de problemas de saúde mental. Estudos mais recentes revelaram resultados semelhantes, mostrando que a exaustão emocional e o alto cinismo indicam que os alunos vivenciam um alto nível de burnout (THUN-HOHESTEIN L, et al., 2021).

Nesse sentido, a síndrome causa conseqüências como: menor empatia e compaixão, devido ao alto desgaste emocional e, principalmente, descrença profissional. Por conseguinte, haverá uma diminuição na qualidade do atendimento prestado aos pacientes, com um aumento dos erros médicos e menos profissionalismo (SILVESTRE MSCR, et al., 2021; CHAGAS MKS, et al., 2016). Sendo capaz também de causar autodepreciação, dependência de drogas lícitas e ilícitas, submissão à uma grande quantidade de medicamentos, além de afetar direta e indiretamente a instituição que o profissional atua, pois interfere na qualidade do trabalho e na relação com os colegas e o ambiente profissional (PIOL OM, et al., 2021).

A despersonalização consiste em uma atitude de distanciamento emocional com colegas e pacientes/clientes em que os contatos se tornam impessoais, desprovidos de afetividade, com atitudes de frieza, indiferença e até desumanos (CHAGAS MKS, et al., 2016; SALVAGIONI DAJ, et al., 2017). A dimensão supracitada interfere diretamente na humanização da área médica, a qual é comprovadamente importante na construção da relação médico-paciente (CAIXETA NC, et al., 2021).

Entende-se por humanização do cuidado, um processo desde o respeito na recepção e no atendimento médico até a limpeza e conforto dos ambientes (CAIXETA NC, et al., 2021). Por isso, a despersonalização pode ser considerada uma das dimensões mais importantes da síndrome ao tratar-se dos graduandos de medicina, visto que pode influenciar diretamente na relação médico-paciente antes que ela comece de maneira profissional (CHAGAS MKS, et al., 2016).

Por isso, o estudo da SB nesse grupo torna-se essencial e deve visar o diagnóstico, os fatores relacionados e o tratamento. Além de permitir o desenvolvimento de medidas de prevenção a fim de mitigar os impactos provocados pelo adoecimento destes estudantes, através de ações que irão atuar melhorando o bem-estar e, assim, reduzir a incidência da doença. O estudo objetivou verificar a prevalência de SB entre os universitários do Sexto período de Medicina de uma universidade particular do Estado do Rio de Janeiro e correlacionar a presença da dimensão despersonalização com fatores sociodemográficos individuais e características da formação médica.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, quantitativo analítico e transversal, composto por 86 estudantes do Sexto Período do curso de Graduação em Medicina de uma universidade particular no interior do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Vassouras, Parecer nº. 2.174.958, CAAE 68245117.7.0000.5290, de 17 de Julho de 2017.

Os dados foram coletados por meio da aplicação de dois questionários de autopreenchimento anônimos no segundo semestre de 2017, em momentos diferentes das avaliações devido ao fato de serem fases com maior nível de estresse: um de caráter sócio demográfico que teve por finalidade coletar dados sobre possíveis fatores estressores, e o segundo, denominado *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* para o diagnóstico da SB entre estudantes. Esse possuía 16 questões divididas em três categorias: exaustão emocional, desesperança (individualmente contemplada com cinco itens) e eficácia profissional, com seis itens com respostas variando de 0 a 6 com frequência crescente de acontecimentos.

Os critérios de inclusão foram: ter mais de 18 anos, estar regularmente matriculado na graduação e concordar em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Além disso, foram incluídos nos resultados apenas os alunos que estavam no sexto semestre, ou seja, do número total de participantes 440, foram avaliados apenas os 86 que estavam neste período devido ao maior índice de descrença presente em 58 alunos.

Para o cálculo do escore de cada categoria foram utilizadas as médias obtidas pelas respostas de todos os participantes. Para o estudante ser diagnosticado como portador de SB suas respostas deveriam preencher três requisitos: ser superior a 3,93 no quesito exaustão emocional e 3,44 na descrença além de estar abaixo do escore 3,36 na categoria realização profissional. Além disso, correlacionou-se a dimensão de despersonalização com dados sociodemográficos e fatores estressores e com as possíveis consequências que podem ser desencadeadas na relação médico paciente e na construção do aprendizado médico.

## RESULTADOS

No sexto semestre do curso (N=86), o questionário *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* apontou o diagnóstico de Burnout em 11 acadêmicos (12,79%). Na análise das dimensões, esses alunos apresentaram uma média de 4,2 de exaustão Emocional, 3,7 de descrença e 3,6 de eficácia Profissional considerando-se um escore de 0 a 6, aumento proporcional à intensidade. Tais dados sugerem que o acadêmico nesse período se encontra exausto emocionalmente, com sentimentos de descrença/despersonalização, porém ainda demonstrando um sentimento de competência em relação aos seus estudos um pequeno número de vezes ao mês.

Ao avaliar o sexto período (N=86) a amostra constituída majoritariamente por mulheres com uma idade média de 22 anos. Nesse período encontra-se 2,5% de todo diagnóstico de Síndrome de Burnout da instituição estudada (N=440), sendo que 13,8% da turma apresenta mais despersonalização que o basal da população estudada. Ao analisar o perfil desses estudantes, adoecidos ou não, em sua maioria moram sozinhos, não praticam atividade física durante o período letivo, não apresentam dificuldade para dormir e possuem atividades de lazer de 1 a 2 vezes por semana, sentindo-se frequentemente culpados por isso.

No que tange a comparação entre o sexo biológico e a dimensão preenchida para SB tem-se que as três dimensões são preenchidas majoritariamente por mulheres (**Tabela 1**).

**Tabela 1** - Comparação entre dimensões e Sexo.

Variáveis	Sexo Feminino	Sexo Masculino
Exaustão Emocional	35 (67,3%)	17 (32,6)
Ineficácia Profissional	22 (62,8%)	13 (37,1%)
Despersonalização	37 (71,1%)	15 (28,8%)

Fonte: Sousa MR, et al., 2022.

Quando se avalia os alunos que possuem apenas a dimensão despersonalização observa-se que eles compõem 10% dos entrevistados do sexto período. Quando a despersonalização surge associada apenas a uma outra dimensão, majoritariamente ocorre com a exaustão emocional, como pôde-se observar em 33 acadêmicos que apresentaram 2 dimensões.

O perfil dos acadêmicos que só possuem a despersonalização é formado por mulheres com idade média de 23 anos, que residem majoritariamente com amigos ou pais ou familiares. A metade dessa amostra pratica atividade física pelo menos três vezes por semana e mais da metade realiza atividade de lazer cerca de 1-2x na semana, não sendo frequente o sentimento de culpa ao realizar essas atividades. Metade desses entrevistados relata alguma dificuldade para dormir, seja para começar a dormir ou para manter o sono.

Já entre aqueles que apresentam a despersonalização associada a mais uma dimensão nota-se que morar sozinho é mais comum do que entre aqueles que só possuem a despersonalização, porém a maioria mora acompanhado. Também é um grupo formado por mais pessoas que praticam atividade física pelo menos três vezes na semana e atividades de lazer 1-2x na semana. Porém, nessa população é mais frequente o sentimento de culpa.

Entre os participantes que preenchem os três critérios para Burnout tem-se que praticam menos atividade física, sendo que apenas 36,4% realiza pelo menos três vezes na semana, em contrapartida a maioria desses entrevistados possui atividade de lazer entre 1 a 2 vezes por semana sendo que menos da metade sente-se culpados por isso. Sobre o sono, mais da metade desses acadêmicos diagnosticados com SB relatam algum problema para dormir, seja para iniciar ou manter o sono durante a noite.

A maior parte dos alunos entrevistados está se graduando pela primeira vez e negou a utilização de medicações ou substâncias para dormir, relaxar ou aumentar o desempenho. Além disso, não foi encontrada associação estatística verdadeira entre a SB e esses fatores de risco sugestivos da doença.

Os dados principais sobre as características encontradas nesses acadêmicos estão resumidos na **Tabela 2**.

**Tabela 2** - Características principais dos acadêmicos do 6º período de acordo com os critérios para Síndrome de Burnout.

Variáveis	Somente Despersonalização N = 8	Despersonalização + 1 dimensão N=33	Síndrome de Burnout N=11
<b>Sexo Feminino</b>	6 (75%)	22 (66,6%)	9 (81,1%)
<b>Mora com amigos ou pais ou familiar</b>	7 (87,5%)	17 (51,5%)	7 (63,6%)
<b>Mora sozinho</b>	1 (12,5%)	16 (48,4%)	4 (36,4%)
<b>Cursando Medicina como primeira graduação</b>	6 (75%)	30 (90,9%)	10 (90,9%)
<b>Pratica atividade física durante o período letivo pelo menos três vezes por semana</b>	4 (50%)	17 (51,5%)	4 (36,4%)
<b>Participa de momentos de lazer com os amigos ± 1-2 x por semana</b>	5 (62,5%)	24 (72,7%)	9 (81,8%)
<b>Sente-se culpado (a) sempre/frequentemente por participar de momentos de lazer</b>	3 (37,5%)	19 (57,6%)	5 (45,4%)
<b>Apresenta dificuldade com o sono (dificuldade para começar a dormir ou acordar várias vezes durante a noite)</b>	4 (50%)	13 (39,4%)	6 (54,5%)

Fonte: Sousa MR, et al., 2022.

## DISCUSSÃO

É importante destacar que profissões que requerem que o profissional exerça muitas relações interpessoais durante o período de trabalho são mais predispostas à SB por conta do grande desgaste físico e mental, além da estimulação emocional que está inerente ao desempenho das suas funções (CAIXETA NC, et al., 2021). Este fato pode ser ampliado também para o período de graduação em medicina, no qual as atividades práticas, essenciais para a formação do profissional médico, acarretam em grande contato interpessoal e, portanto, em grande responsabilidade em estabelecer um contato efetivo com o paciente para uma melhor comunicação e, por consequência, maior confiança e adesão ao tratamento (LEME JAV, et al., 2016; GRACINO ME, et al., 2016).

É válido ressaltar que esses estudantes ingressam na faculdade repletos de expectativas e à medida em que há contato com o curso, surgem queixas acerca de cansaço físico, tempo escasso para um excessivo volume de estudos, privação de sono e o desgastante contato com pacientes terminais e com a morte. É comum no estudante sentimentos como inseguranças, frustrações, raiva, medo e fracasso, os quais predispoem o surgimento da SB (SILVA FV, et al., 2016).

Nesse sentido, há também as mudanças no estilo de vida dos estudantes que aumentam o risco para a sua saúde, como hábitos alimentares, sedentarismo e consumo de álcool e drogas, que podem estar associados a altos níveis de estresse. Pode-se citar ainda a grande pressão do estudante para mostrar o seu valor e sua capacidade profissional somado ao fato de a cada etapa haver um afunilamento, como o processo de residência médica, por exemplo. Como resultado disso, tais estudantes apresentam níveis mais altos de sofrimento psíquico e chances de desenvolver Burnout quando comparados à população em geral (LEME JAV, et al., 2016; CAZOLLARI PG, et al., 2020).

A despersonalização, uma das três dimensões da Síndrome de Burnout, diz respeito ao desenvolvimento de sentimentos e atitudes de frieza, impessoalidade e, por vezes, cinismo em relação às pessoas e situações (LEME JAV, et al., 2016). Uma atenção especial deve ser dada para essa dimensão acometendo os estudantes de medicina, no qual um distanciamento afetivo ou indiferença emocional pode ocasionar malefícios na construção do conhecimento acadêmico e no desenvolvimento de uma boa relação médico-paciente (GRACINO ME, et al., 2016).

A escolha do sexto período, como fonte de aprofundamento para o atual estudo, foi motivada pelo encontro de maior predomínio de SB nessa população e pela concordância na literatura de que o terceiro ano da graduação de Medicina é um dos que possui maior prevalência de SB (MOURA RS, et al., 2021; FARIAS IO, et al., 2019; LIMA LP, et al., 2021). A grande exposição a condições como cansaço físico, tempo escasso para uma grande quantidade de estudos, privação do sono, distância dos familiares e imprevisibilidade das atividades clínicas pode ser causa para o desenvolvimento da SB nessa população (HOELZ L e CAMPELLO L, 2021; CAZOLLARI PG, et al., 2020).

Em um estudo realizado em Portugal também foi observado um pico no terceiro ano, devido a dificuldades relacionadas à sobrecarga de trabalho, imprevisibilidade das atividades clínicas e ao contato com doença e morte. Podendo ser estas as causas para o desenvolvimento da SB na população atualmente analisada (THUN-HOHESTEIN L, et al., 2021; CHUNMING WM, et al., 2017).

Neste estudo, 81,8% das pessoas que preencheram todos os critérios para diagnóstico da Síndrome de Burnout foram mulheres, corroborando com a maior parte da bibliografia que aponta essa diferença de acordo com o sexo dos participantes. Um estudo realizado com estudantes de medicina de Goiás também observou que a maior frequência de SB é no sexo feminino (SILVA FV, et al., 2016).

Porém, no atual estudo, comparando as dimensões isoladamente quanto ao sexo, não se percebeu diferença, prevalecendo também as mulheres. Na literatura, a despersonalização foi relatada mais comumente nos homens, devido possivelmente à influência dos papéis sociais, como a exigência em relação ao cumprimento de determinados papéis masculinos (BÔAS LMV, et al., 2017).

No presente estudo, não foi possível correlacionar de forma significativa fatores individuais, como idade, companhia de moradia, prática de atividade física, dificuldade com o sono, uso de drogas lícitas e ilícitas

com características da despersonalização (OLIVEIRA AMG, et al., 2021). Assim, como no trabalho da Universidade Federal de Roraima, que embora tenha usado outra escala para analisar a prevalência da despersonalização, também se observaram resultados similares (SILVA FV, et al., 2016).

Houve dificuldade para se comparar a Despersonalização em estudos brasileiros envolvendo estudantes de medicina, pois a maioria dos artigos se aprofunda apenas na Síndrome de Burnout e não exploram a despersonalização com outras características além de sexo e idade. Isso demonstra a necessidade da elaboração de mais estudos nessa área para haver parâmetros confiáveis de possíveis causas, consequências e intervenções (PIOL OM, et al., 2021; SOUSA MNA, et al., 2020).

A despersonalização pode ser uma blindagem inconsciente na tentativa de conter o esgotamento e evitar um envolvimento afetivo e psicológico com os pacientes (OLIVEIRA AMG, et al., 2021; NASSAR LM e CARVALHO JP, 2021). A grande relevância desse estudo se torna mais notável quando instituições de ensino começam a inserir disciplinas de humanidades na grade curricular para resgatar a sensibilidade dos alunos e amenizar as consequências negativas do estresse e da despersonalização. Os resultados obtidos mostram a importância de uma intervenção voltada a esse público, com o intuito de atenuar as consequências da despersonalização e diminuir a ocorrência da desumanização do atendimento e da insatisfação com a futura profissão.

Uma limitação do estudo foi a utilização de questionário de autopreenchimento devido à dificuldade em admitir e até mesmo em perceber o distanciamento ou tratamento impessoal com seus colegas de profissão e/ou pacientes. Porém os questionários de autopreenchimento representam uma forma rápida e validada para avaliação em grupos grandes. Isso pode ser avaliado como um viés dessa pesquisa devido à dificuldade em admitir e até mesmo em perceber o distanciamento ou tratamento impessoal com seus colegas de profissão e/ou pacientes.

Os fatores resilientes são o apoio psicossocial, atividades sociais e saudáveis, orientação e estimulação intelectual (CECIL J, et al., 2014). Entende-se, portanto, que para identificar de maneira correta o adoecimento desse grupo é preciso além de questionários previamente elaborados, momentos de escutas em grupo, no qual é possível para um profissional identificar possíveis casos e momentos de escutas individuais, quando fecha-se um diagnóstico, identifica-se os principais porquês e inicia-se a terapêutica (GOUVEIA PAC, et al., 2017; CASTRO JM, et al., 2017).

Outra medida que pode ser útil é a análise individual do rendimento acadêmico e presença na aula, já que alunos adoecidos geralmente possuem uma queda nas notas e apresentam maior absenteísmo de suas funções, a qual pode ser feita tanto por uma equipe treinada na Universidade como através de estudos científicos novos envolvendo essa população (CAIXETA NC, et al., 2021).

## CONCLUSÃO

O estudante de medicina por estar em um curso que exige ampla dedicação, sacrifício e resistência física e mental encontra-se em um grupo favorável para desenvolvimento de SB, o que ficou comprovado neste estudo. Isso é agravado pelo achado do maior índice de Burnout ocorrer nos períodos considerados mais difíceis e/ou com maior grade curricular e contato com pacientes como ocorre no terceiro e quarto ano do curso de Medicina, o que foi demonstrado também em outros estudos. Apesar do estudo ter encontrado 12,79% de despersonalização, o número absoluto pode ser ainda maior já que os dados foram colhidos através de um questionário de autopreenchimento.

---

## REFERÊNCIAS

1. BÔAS LMV, et al. Educação médica: desafio da humanização na formação. *Saúde em redes*, 2017; 3(2): 172 -182.
2. BOND MMK, et al. Prevalência de Burnout entre Médicos Residentes de um Hospital Universitário. *Rev Bras de Educ Med*, 2018; 42(3): 97-107.
3. CAIXETA NC, et al. A síndrome de Burnout entre as profissões e suas consequências. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(1): 593-610.

4. CASTRO JM, et al. Self-Awareness among Doctors: The Importance of Reflecting on Medical Practice. *Rev da Soc. Port. de Med. Int.*, 2017; 24(1): 56-59.
5. CAZOLLARI PG, et al. Níveis de Burnout e Bem-Estar de Estudantes de Medicina: um Estudo Transversal. *Rev. Bras de Educ Med*, 2020; 44(4): e125.
6. CECIL J, et al. Behaviour and burnout in medical students. *Med Educ Online*, 2014; 19: 25209.
7. CHAGAS MKS, et al. Ocorrência da Síndrome de Burnout em acadêmicos de medicina de instituição de ensino no interior de Minas Gerais. *Rev Med. Saúde Brasília*, 2016; 5(2): 234-45.
8. CHUNMING WM, et al. Burnout in medical students: a systematic review of experiences in Chinese medical schools. *BMC Med Educ*, 2017; 17(1): 217.
9. FARIAS IO, et al. Prevalência da Síndrome de Burnout entre Acadêmicos de Medicina de uma Universidade na cidade de Vassouras no Estado do RJ. *Rev de Saúde*, 2019; 10(1): 2-8.
10. GRACINO ME, et al. Saúde física e mental do profissional médico: uma revisão sistemática. *Saúde Debate*, 2016; 40(110): 244-263.
11. GOUVEIA PAC, et al. Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital. *Rev Assoc Med Bras*, 2017; 63(6): 504-511.
12. HOELZ L, CAMPELLO L. Relação entre Síndrome de Burnout, erro médico e longa jornada de trabalho em residentes de medicina. *Rev Bras Med Trab*, 2015; 13(2): 126-34.
13. LEME JAV, et al. Prevalência da Síndrome de Burnout nos Acadêmicos de Medicina da FACIMED. *Revista Eletrônica FACIMEDIT*, 2016; 5(2): 95-105.
14. LIMA LP, et al. Síndrome de Burnout em acadêmicos de Medicina. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 2021; 10(5): e15210514697.
15. MEDEIROS MRB, et al. Saúde Mental de Ingressantes no Curso Médico: uma Abordagem segundo o Sexo. *Rev Bras de Educ Med*, 2018; 42 (3): 214-221.
16. MENDES P, et al. Stress e burnout em internos de medicina geral e familiar da zona Norte de Portugal: estudo transversal. *Rev Port Med Geral Fam*, 2017; 33: 16-28.
17. MOREIRA HA, et al. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. *Rev Bras Saude Ocup*, 2018; 43: e3.
18. MOURA RS, et al. Síndrome de Burnout em acadêmicos de medicina: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(11): e9205.
19. NASSAR LM, CARVALHO JP. Síndrome de Burnout em estudantes de graduação de medicina no Brasil: uma revisão do panorama brasileiro. *Espac. Saúde*, 2021; 22: e721.
20. OLIVEIRA AMG, et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes da graduação de medicina. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*; 2021; 13(2): e5047.
21. PIOL OM, et al. Manifestações clínicas da síndrome de burnout em profissionais e estudantes de medicina: uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2021; 23: e6517.
22. PEREIRA-LIMA S, LOUREIRO R. Associações entre habilidades sociais e dimensões de burnout em médicos residentes. *Estudos de Psicologia*, 2017; 34(2): 281-292.
23. RODRIGUES H, et al. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 2018; 13(11): e0206840.
24. SALVAGIONI DAJ, et al. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE*, 2017; 12(10): e0185781.
25. SILVA FV, et al. Rastreamento do Transtorno de Despersonalização/ Desrealização em Estudantes de Medicina de uma Universidade Federal no Brasil. *Rev Bras de Educ Médica*, 2016; 40 (3): 337-343.
26. SILVA SCJ, et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de síndrome de burnout em estudantes de medicina após formados. *Revista Thêma et Scientia*, 2021; 11(1): 130- 136.
27. SILVESTRE MSCR, et al. Metanálise das prevalências da Síndrome de Burnout em discentes de escolas medicas brasileiras. *Revista Psicologia, Diversidade E Saúde*, 2021; 10(3), 522–531.
28. SOUSA MNA, et al. Correlatos das dimensões de Burnout com características de saúde e demográficas de estudantes de medicina. *CES Med*. 2020; 34(1): 27-39.
29. THUN-HOHESTEIN L, et al. Burnout in medical students. *Neuropsychiatr*, 2021; 35(1): 17-27.