



Síndrome de *Burnout* em acadêmicos do último ano da graduação em enfermagem*

Burnout syndrome in senior undergraduate nursing

Síndrome de Burnout en estudiantes del último año de graduación en enfermería

Rayama de Oliveira¹, Rita Catalina Aquino Caregnato², Sheila Gonçalves Câmara³

RESUMO

Objetivo: Avaliar a presença e os fatores associados à Síndrome de *Burnout* entre acadêmicos cursando o último ano da graduação em Enfermagem. **Métodos:** Pesquisa de abordagem quantitativa, exploratória descritiva, realizada em uma Universidade privada da região metropolitana de Porto Alegre (Rio Grande do Sul), com amostra intencional de 42 estudantes dos sétimo e oitavo semestres, matriculados no 1º semestre de 2011, por meio da aplicação do instrumento *Burnout Inventory Student Survey*. A amostra representou 76,3% da população pesquisada. **Resultados:** Quanto aos índices de *Burnout*, verificou-se que a eficácia profissional foi a dimensão que atingiu maior índice médio (5,03), seguida pela exaustão emocional (3,26) e descrença (1,57). **Conclusão:** A Síndrome de *Burnout* não foi identificada entre os participantes, como também não foram reconhecidos fatores associados à mesma. Apenas observou-se que os acadêmicos com filhos possuem menor exaustão emocional. **Descritores:** Esgotamento profissional; Estresse psicológico/enfermagem; Estudantes de enfermagem

ABSTRACT

Objective: This papers' goal was to evaluate the presence and the factors associated to Burnout Syndrome among senior year Nursing students. **Methods:** Exploratory descriptive quantitative research held in a private University of Rio Grande do Sul, with an intentional sample of 42 students enrolled in the 1st half of 2011, through the application of the instrument *Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS)*. The sample represented 76.3% of the population studied. **Results:** As for the burnout rates, it was found that the professional effectiveness was the amount that reached higher average index 5.03, followed by emotional exhaustion 3.26 and disbelief 1.57. **Conclusion:** Burnout syndrome was not identified among the participants, so that the factors associated with it were also not identified. The only finding was that the students who have children have less emotional exhaustion.

Keywords: Burnout professional; Stress psychological/nursing; Students nursing

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la presencia y los factores asociados al Síndrome de *Burnout* entre alumnos que cursan el último año del pregrado en Enfermería. **Métodos:** Investigación de abordaje cuantitativo, exploratorio descriptivo, realizado en una Universidad privada de la región metropolitana de Porto Alegre (Rio Grande do Sul), con una muestra por conveniencia de 42 estudiantes del séptimo y octavo semestre, matriculados en el 1er semestre del 2011, por medio de la aplicación del instrumento *Burnout Inventory Student Survey*. La muestra represento el 76,3% de la población investigada. **Resultados:** En cuanto a los índices de *Burnout*, se verificó que la eficacia profesional fue la dimensión que alcanzó el mayor índice promedio (5,03), seguido por el cansancio emocional (3,26) e incredulidad (1,57). **Conclusión:** El Síndrome de *Burnout* no fue identificado entre los participantes, así como también no fueron reconocidos los factores asociados a la misma. Apenas se observó que los estudiantes con hijos poseen menor cansancio emocional.

Descriptores: Agotamiento profesional; Estrés psicológico/enfermería; Estudiantes de enfermería

* Trabalho realizado na Graduação de Enfermagem da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA – Canoas (RS), Brasil.

¹ Enfermeira. Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – Porto Alegre (RS), Brasil.

² Doutora em Educação. Professora do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Campus Canoas (RS), Brasil; Professora do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA – Porto Alegre (RS), Brasil.

³ Doutora em Psicologia. Professora do Curso de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Campus Canoas (RS), Brasil; Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA – Porto Alegre (RS), Brasil.

INTRODUÇÃO

No mundo capitalista, o mercado de trabalho está cada vez mais exigente e competitivo, tornando o cotidiano laboral agitado e estressante. A inserção nesse mercado requer bem mais do que um diploma de bacharel; os avanços tecnológicos e científicos exigem que o profissional esteja sempre atualizado e preparado para as mudanças. Deste modo, os cursos de bacharelado em Enfermagem devem estar preparados para adaptar seus currículos acadêmicos às novas tendências do mercado de trabalho. Essa constante mudança de cenário gera um estressor a mais na jornada do graduando⁽¹⁾.

O curso de bacharelado em Enfermagem é teórico-prático, com carga horária mínima de 4.000 horas, visando à formação do enfermeiro generalista, humanista e qualificado para o exercício da profissão, tendo condições de atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com capacitação para promover a saúde integral do ser humano⁽²⁾.

Geralmente, os cursos que abrangem a área da saúde geralmente possuem uma atividade prática, mediante a qual os estudantes percebem as implicações e limitações de seu conhecimento, quando de sua aplicação. Nas primeiras intervenções com os pacientes, costumam surgir dúvidas, medos e ansiedades relacionadas à prática terapêutica. Os estudantes vêm de uma situação em que os problemas e as dificuldades da prática profissional não são abordados ou o são de forma superficial, e o conhecimento adquirido parece adequado às futuras situações de intervenção, o que não se confirma nas situações práticas. Dessa forma, os maiores receios dos alunos, configuram-se em cometer algum erro, prejudicar o cliente e não serem reconhecidos por parte dos colegas e professores^(1,3).

Nessa população, *Burnout*, refere-se ao sentimento de exaustão em razão das demandas do estudo e falta de relação teórico-prática, ocorrendo uma atitude de descrença e um sentimento de ineficácia profissional, isto é, de que o ensino não lhe oportuniza aprendizagem útil para sua formação profissional^(4,5). A Síndrome de *Burnout* vem sendo considerada um problema social de extrema relevância e estudada em vários países⁽⁶⁾. Pela primeira vez, *Burnout*, o termo usado por Freudenberger, em 1974, para descrever o estado físico e mental de jovens que trabalhavam e prestavam serviços voluntários em uma clínica de desintoxicação. Em um curto período de tempo, esses jovens começaram a apresentar cansaço, irritabilidade e passaram a evitar seus pacientes^(6,7).

Síndrome é um fenômeno caracterizado por um conjunto de sinais e sintomas de causas diversas, podendo ser de ordem psicológica ou física e, variavelmente, psicofísicos; já o termo *Burnout*, palavra de origem inglesa, significa “queimando para fora”. É uma síndrome do meio laboral, caracterizada por um processo de resposta

de cronificação ao estresse ocupacional, propiciando a diminuição da produtividade e qualidade nas atividades relacionadas a trabalho e estudos, quando os métodos de enfrentamento falham ou são insuficientes, trazendo consigo consequências negativas, tanto no aspecto individual como profissional, familiar e social⁽⁷⁻¹¹⁾.

A primeira publicação no Brasil sobre a síndrome ocorreu, em 1987, na Revista Brasileira de Medicina. Na década de 1990, as primeiras teses e outras publicações começaram a aparecer, alertando alguns profissionais sobre o assunto. Em maio de 1996, a síndrome de *Burnout* foi incluída no CID-10, Anexo II, grupo V, nos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais⁽¹²⁾. Entretanto, esta ainda é desconhecida, até por alguns profissionais que fazem o diagnóstico, por profissionais que sofrem dessa síndrome e, por outros, que lidam diretamente com relações interpessoais. Eventualmente, pessoas com *Burnout* são tratadas como portadoras de estresse ou depressão, prejudicando-as no tratamento, pois a causa principal não é combatida⁽¹²⁾.

Os sintomas encontrados podem ser agrupados em quatro áreas: psicossomática, comportamental, emocional e defensiva. Os psicossomáticos são: o aparecimento de cefaleias, tensões musculares, alterações gastrointestinais, perda de peso, insônia, asma e hipertensão arterial. Os comportamentais são: o absentismo ao trabalho, aumento de conduta violenta, incapacidade para relacionar-se, abuso de drogas e problemas familiares. Já os emocionais são marcados pelo distanciamento afetivo, impaciência, irritabilidade, dificuldade de concentração e memorização. Em relação aos defensivos, as manifestações abrangem a negação de suas emoções, despreendimento das pessoas e atenção seletiva, tudo para evitar uma experiência negativa⁽⁵⁾.

A Enfermagem como profissão, por ter por base a filosofia humanística de cuidado, ter contato direto com o sentimento e problemas de outras pessoas, e estabelecer vínculo afetivo, mesmo não sendo de sua vontade, é uma das profissões mais afetadas pela Síndrome de *Burnout*, acometendo o indivíduo progressivamente^(13,14). O desenvolvimento da síndrome de *Burnout* entre graduandos de Enfermagem inicia-se antes mesmo da formatura, sendo atribuído às expectativas geradas pelos mesmos ao ingressarem na faculdade⁽¹⁰⁾.

As dificuldades vivenciadas pelos estudantes durante sua formação são diversas como: esquema de estudo, sensações experimentadas em sala de aula e estágios, sentimento de desamparo, atendimento de pacientes terminais, dilemas éticos, medo de contrair infecções durante os procedimentos, medo de cometer erros, lidar com as exigências internas, falta de tempo para lazer, família, amigos, necessidades pessoais, preocupações com seus próprios conflitos e problemas emocionais desencadeados pelo contato com os pacientes, dúvidas

e preocupações sobre sua capacidade de absorver todas as informações ao longo do curso, preocupações com seus ganhos econômicos no presente e no futuro. Além disto, muitos acadêmicos de Enfermagem, além da carga horária de aula, ainda dividem o tempo em uma jornada de trabalho de 4 a 12 horas diárias; outros, ainda, têm filhos e casa para se dedicar⁽³⁾. São fatores que levam ao desgaste, pois o cansaço é frequente e a capacidade de concentração fica diminuída, causando um baixo rendimento, levando à sensação de fracasso e esgotamento emocional, fazendo assim que os estudantes estejam constantemente expostos a diversos estressores psicossociais ao longo de sua formação.

Como acadêmica que sofreu e conviveu com colegas com os mesmos dilemas, medos e conflitos acima apresentados, questionou-se: existem casos de síndrome de *Burnout* nos graduandos do último ano do curso de Enfermagem? Para responder a esta pergunta de pesquisa, definiu-se como objetivo deste estudo avaliar a presença e os fatores associados à Síndrome de *Burnout* entre acadêmicos, cursando o último ano da graduação em Enfermagem.

MÉTODOS

Pesquisa de campo do tipo exploratório, descritiva, com abordagem quantitativa.

O campo de ação foi uma universidade privada, localizada na região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, que tem curso de graduação em Enfermagem, desde 1984. A partir de 2010, o curso passou a ter dez semestres e carga horária de 4.080 horas. No entanto, a população em estudo cumpriu o currículo anterior, de oito semestres e carga horária de 3.944 horas. Como característica desta universidade, os alunos devem matricular-se em um mínimo de 12 créditos por semestre, o que corresponde a três disciplinas e não à carga horária semestral do curso. Dessa forma, o período de integralização do curso é bastante variável. No entanto, no último ano de curso, todos os alunos estão vinculados a atividades práticas curriculares.

Em 2011, o curso de Enfermagem contava com 55 alunos de último ano da graduação (sétimo e oitavo semestres). Todos foram convidados a participar, em função de estarem envolvidos com atividades de estágio, o que pode contribuir para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* entre estudantes universitários⁽⁵⁾. Como critérios de inclusão, foram estabelecidos: estar cursando o último ano da graduação de Enfermagem; aceitar participar da pesquisa; ler e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Dos 55 convidados, 13 não aceitaram participar da pesquisa, portanto a amostra final ficou composta por 42 acadêmicos, que aceitaram participar do estudo. Isso representou uma

perda de 23,6% que não pôde ser recuperada, dada a magnitude da população e a recusa dos participantes.

O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi o *Maslach Burnout Inventory Student Survey* (MBI-SS), de Schaufeli, Leiter, Maslach e Jackson, com tradução e adaptação para o Brasil realizada por Carlotto, Nakamura e Câmara⁽⁵⁾. Compreende 15 questões que são subdivididas em três escalas, denominadas: exaustão emocional, descrença e eficácia profissional. Complementou-se este instrumento com uma ficha de identificação para obtenção do perfil da amostra.

Para a coleta dos dados, solicitou-se autorização dos professores que estavam ministrando as disciplinas aos acadêmicos do último ano, para a pesquisadora realizar o convite e entregar o instrumento, junto ao TCLE, e aguardar a devolução do questionário daqueles que aceitaram participar da pesquisa. Após, os dados foram digitados e processados no pacote estatístico para as ciências sociais SSPS, versão 17.0, e, posteriormente, foram calculadas frequências para variáveis categóricas e médias para variáveis contínuas. Para a comparação de médias das amostras independentes, foi usado o teste *t* de Student. Os resultados da análise bivariada foram considerados estatisticamente significativos quando o valor de *p* foi igual ou menor que 0,05.

Esta pesquisa seguiu as orientações da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁵⁾, e o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade em janeiro de 2011, com número de Protocolo nº 2011-005H.

RESULTADOS

A amostra representou 76,3% da população de acadêmicos de Enfermagem matriculada no último ano da graduação, no 1º semestre de 2011, na Universidade em estudo. Dos alunos participantes da pesquisa, 23 (54,8%) encontravam-se no oitavo semestre e 19 (45,2%), no sétimo. Verificou-se que 17 (40,5%) estavam na Universidade de 6 a 8 anos; 11 (26,2%), 5 anos; 9 (21,4%), 4 anos; e 5 (11,9%), mais de 8 anos.

Quanto ao perfil dos 42 acadêmicos de Enfermagem pesquisados, constatou-se: 36 (85,7%) eram do gênero feminino; 21 (50%) encontravam-se na faixa etária de 26 a 40 anos; 30 (71,4%) não possuíam companheiros; 29 (69%) não tinham filhos; oito (19%) tinham um filho, três (7,1%) dois filhos e dois (4,8%) três filhos; 21 (50%) residiam com os pais, 8 (19%) moravam sozinhos e 13 (31%) residiam com companheiro(a). Além de estudar, 25 (59,5%) exerciam alguma atividade remunerada, sendo 17 (40,5%) na área da saúde; destes, 14 (33,3%) trabalhavam em instituições privadas e 12 (28,6%) no turno da manhã. Quanto ao financiamento dos estudos, 21 (50%), eram os responsáveis, 20 (47,6%) ganhavam os estudos da família e apenas um (2,4%) tinha financiamento ou bolsa de estudo.

A satisfação com o curso foi predominante em 40 (95,2%) acadêmicos da amostra, um (2,4%) não estava satisfeito e um (2,4%) optou em não responder a esta pergunta. Ao longo desta jornada, 18 (42,9%) acadêmicos, em algum momento, já pensaram em desistir do curso, 23 (54,8%) nunca cogitaram a hipótese de desistir e um (2,4%) não respondeu. A maior preocupação de 32 (76,2%) alunos foi conseguir emprego e o tempo de espera para este.

Quanto aos índices de *Burnout*, verificou-se ser a eficácia profissional a dimensão que atingiu maior índice médio (5,03), seguida pela exaustão emocional (3,26) e, posteriormente, a descrença com o menor índice médio (1,57) (Tabela 1).

Tabela 1. Índices médios das dimensões de *Burnout* entre os acadêmicos de Enfermagem do último ano de uma Universidade privada na região metropolitana de Porto Alegre (Porto Alegre, 2011) (n=42).

| Burnout | n | Mínimo | Máximo | Média | DP |
|-----------------------|----|--------|--------|-------|------|
| Exaustão emocional | 42 | 0,60 | 5,80 | 3,26 | 1,59 |
| Descrença | 42 | 0,00 | 6,00 | 1,57 | 1,66 |
| Eficácia profissional | 42 | 3,40 | 6,00 | 5,03 | 0,83 |

Os resultados mostraram que os 42 (100%) acadêmicos participantes da pesquisa possuíam níveis altos de eficácia profissional, 33 (78,6%) tinham níveis baixos de descrença e, na categoria exaustão emocional, os alunos tinham os mesmos níveis com média alta 21 (50%) e baixa 21 (50%), de acordo com o ponto de corte pela escala tipo Likert (Tabela 2).

Tabela 2. Acadêmicos de enfermagem do último ano de uma Universidade privada na região metropolitana de Porto Alegre por níveis das dimensões de *Burnout* (Porto Alegre, 2011) (n=42)

| Dimensões | Níveis altos (≥ 3) n (%) | Níveis baixos (< 3) n (%) |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Exaustão emocional | 21(50) | 21(50) |
| Descrença | 9(21,4) | 33(78,6) |
| Eficácia profissional | 42(100,0) | 0(0,0) |

As variáveis avaliadas não apresentaram associação com as dimensões de *Burnout*: Exaustão Emocional, Descrença e Eficácia Profissional (Tabela 3).

Tabela 3. Relação entre as dimensões de Burnout e as variáveis qualitativas dos acadêmicos de enfermagem do último ano de uma Universidade privada na região metropolitana de Porto Alegre

| Variáveis | EE | | | | DE | | | | EP | | | |
|-----------------------------|------|------|-------|-------------|------|------|-------|-------------|------|------|-------|-------------|
| | X | DP | t | Valor de p* | X | DP | t | Valor de p* | X | DP | t | Valor de p* |
| Gênero | | | | | | | | | | | | |
| Feminino | 3,39 | 1,54 | | | 1,45 | 1,60 | | | 5,02 | 0,83 | | |
| Masculino | 2,50 | 1,79 | 1,27 | 0,21 | 2,33 | 1,96 | -1,20 | 0,24 | 5,09 | 0,91 | -0,19 | 0,84 |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Sem companheiro | 3,37 | 1,53 | | | 1,46 | 1,49 | | | 5,01 | 0,79 | | |
| Com companheiro | 2,97 | 1,79 | 0,73 | 0,46 | 1,86 | 2,08 | -0,71 | 0,47 | 5,06 | 0,95 | -0,17 | 0,86 |
| Filhos | | | | | | | | | | | | |
| Sim | 2,33 | 1,38 | | | 1,64 | 1,98 | | | 5,08 | 0,89 | | |
| Não | 3,67 | 1,52 | -2,72 | 0,09 | 1,55 | 1,54 | 0,16 | 0,87 | 5,00 | 0,81 | 0,29 | 0,77 |
| Atividade remunerada | | | | | | | | | | | | |
| Sim | 2,95 | 1,54 | | | 1,35 | 1,7 | | | 4,98 | 0,88 | | |
| Não | 3,72 | 1,59 | -1,56 | 0,12 | 1,91 | 1,6 | -1,07 | 0,28 | 5,09 | 0,76 | -0,42 | -0,67 |
| Área de atuação | | | | | | | | | | | | |
| Saúde | 2,98 | 1,72 | | | 1,27 | 1,56 | | | 4,95 | 0,85 | | |
| Administrativa | 3,17 | 1,73 | -0,29 | 0,76 | 1,6 | 2,29 | -0,40 | 0,68 | 5,28 | 0,83 | -0,86 | 0,39 |
| Instituição | | | | | | | | | | | | |
| Pública | 2,55 | 1,82 | | | 1,08 | 1,62 | | | 5,40 | 0,62 | | |
| Privada | 3,16 | 1,46 | -0,88 | 0,38 | 1,53 | 1,93 | 0,58 | 0,56 | 4,79 | 0,91 | 1,76 | 0,09 |
| Semestre | | | | | | | | | | | | |
| Sétimo | 3,11 | 1,51 | | | 1,97 | 1,95 | | | 5,02 | 0,82 | | |
| Oitavo | 3,43 | 1,7 | -0,65 | 0,52 | 1,09 | 1,10 | 1,75 | 0,89 | 5,04 | 0,85 | -0,09 | -0,92 |
| Desistir do curso | | | | | | | | | | | | |
| Sim | 3,35 | 1,62 | | | 1,87 | 1,65 | | | 4,86 | 0,86 | | |
| Não | 3,21 | 1,63 | 0,26 | 0,79 | 1,29 | 1,68 | 1,08 | 0,28 | 5,23 | 0,72 | -1,50 | 0,14 |

EE – Exaustão emocional, DE – Descrença, EP – Eficácia profissional.

* Nível de significância: $p \leq 0,05$

DISCUSSÃO

Ao analisar o perfil dos estudantes de Enfermagem participantes desta pesquisa, constatou-se uma amostra predominantemente feminina (85,7%), com faixa etária concentrada entre 26 e 40 anos (50%), vindo ao encontro de outros estudos com amostras constituídas predominantemente pelo gênero feminino em até 95%, com população jovem, relacionando o cuidado à mulher, reforçando a relação histórica da Enfermagem^(10,16-18). Nesta pesquisa, evidenciou-se grande parte da amostra (71,4%) solteira e 69% sem filhos, confirmando o mesmo perfil mostrado em outros estudos com acadêmicos de Enfermagem, desenhando uma nova realidade brasileira, na qual as mulheres estão optando por casar e ter filhos mais tarde, ficando em primeiro plano a formação profissional e a inserção no mercado de trabalho^(10,18).

Por ter sido esta pesquisa realizada em uma Universidade privada, verificou-se que apenas nove (21,4%) estudantes conseguiram realizar sua formação dentro do período estipulado para o término do curso de graduação, ou seja, em 4 anos, os demais optaram em fazer menos créditos por semestre, aumentando o prazo para finalizar sua formação. Como não existe ensino em turno integral, permite aos alunos conciliarem estudo com atividades remuneradas; constatou-se 59,5% da amostra exercendo atividades remuneradas, sendo 40,5% na área da saúde. Em um estudo publicado em 2009, sobre o perfil dos acadêmicos em uma Universidade privada⁽¹⁸⁾, o percentual de acadêmicos exercendo atividades remuneradas na área da saúde, como técnicos de enfermagem ou auxiliares de enfermagem, foi de 48,7% de uma população de 158 alunos. Outro estudo⁽¹⁰⁾, com 102 sujeitos graduandos de Enfermagem, identificou 51% da amostra exercendo atividade remunerada, além de cursarem ensino superior. Autores de uma pesquisa, ao buscarem descobrir o motivo que levou os acadêmicos a optarem pelo curso de Enfermagem, constataram um número elevado já atuante na Enfermagem, como técnicos ou auxiliares, justificando a escolha da graduação pelos seguintes motivos: curso menos seletivo, permite ascensão profissional, melhora o conhecimento científico e, conseqüentemente, possibilita mudar o *status* dentro da equipe⁽¹⁹⁾.

A grande preocupação dos acadêmicos do último ano é referente ao primeiro emprego como enfermeiro (76,2%). Essa preocupação não é novidade, visto ser a passagem da condição de estudante para profissional origem de estresse em enfermeiros recém-formados; ao mesmo tempo em que ficam ansiosos para iniciar as atividades profissionais, sentem medo do que enfrentarão⁽²⁰⁾.

Em relação à prevalência de *Burnout*, na amostra estudada, verificou-se a dimensão Eficácia Profissional atingindo o maior percentual (100%), seguida pela Exaustão Emocional (50%) e a Descrença (21,4%), resultado

que não evidencia casos de Síndrome de *Burnout*, pois, geralmente, esta inicia com médias elevadas de Exaustão Emocional e Descrença e médias baixas em Eficácia Profissional. Estes resultados apresentam-se similares a outros estudos com acadêmicos da área da saúde, os quais não confirmaram a existência de *Burnout* na amostra. Pesquisas^(5,10) realizadas com acadêmicos de todos os semestres da área da saúde mostraram 71,56% apresentando níveis baixos de Exaustão Emocional, 70,56% baixos níveis de Despersonalização (neste estudo denominado Descrença). Os dados foram similares, mesmo este estudando apenas acadêmicos dos dois últimos semestres.

A Exaustão Emocional atingiu 50% da amostra estudada, apresentando uma média de 3,26, não indicando *Burnout*. Entretanto, existe a possibilidade de desenvolver a síndrome; contudo, os acadêmicos deste estudo parecem estar protegidos pela média elevada de Eficácia Profissional.

Nesta pesquisa, evidenciou-se que os acadêmicos sem atividade remunerada apresentaram maior média de Exaustão Emocional (3,72) comparados aos que exerciam atividade remunerada (2,95); apresentaram também maiores médias na Descrença, característica percebida por insensibilidade e desumanização no atendimento aos pacientes, e na Eficácia Profissional. Este resultado diferiu de outro estudo, realizado no Paraná, entre alunos do primeiro período de um curso técnico em enfermagem, no qual os alunos trabalhadores apresentavam maior exaustão, descrença e menor eficácia profissional⁽²¹⁾. As diferenças identificadas podem em razão do *status* da ocupação em ambos os grupos. Grande parte dos universitários do presente estudo (40,5%) apresenta atividades laborais relacionadas ao contexto da saúde, que representa sua área de interesse. No caso dos estudantes de curso técnico, a atividade remunerada paralela ao estudo foi relacionada a outros âmbitos, dada a impossibilidade de atuar em saúde como aluno de curso técnico. Isso faz com que o trabalho constitua apenas uma estratégia para manter os estudos.

Um resultado interessante, evidenciado nos acadêmicos pesquisados com filhos, foi que estes apresentaram média mais baixa (2,33) na categoria Exaustão Emocional que aqueles ainda sem filhos (3,95). Resultado semelhante foi verificado em outro estudo, em que os acadêmicos da área da saúde com filhos tinham média de Exaustão Emocional de 2,26; e os sem filhos apresentaram média de 3,05⁽⁵⁾. O fato foi constatado, na vivência prática acadêmica, quando uma jovem, mãe de três filhos, foi questionada como aguentava toda a jornada de estudos com disciplinas teóricas, trabalho de conclusão, estágios finais e mais os filhos; ela respondeu que a maior alegria do dia era chegar em casa e ver o sorriso dos filhos à sua espera, poder atendê-los e ser para eles a pessoa mais importante. Isto pode indicar que o cuidado com os filhos faz o acadêmico distribuir

de melhor forma seu tempo, sendo o contato com o filho uma fonte de gratificação e uma forma de se distanciar dos estressores gerados na Universidade.

No caso dos alunos que já pensaram em desistir do curso, foi encontrada média de 3,35 em Exaustão Emocional, 1,87 em Descrença e 4,86 em Eficácia Profissional, indicando a insatisfação com o curso e o desejo de desistir como motivos para o aluno desenvolver suas atividades com menor prazer, sem conseguir ver o resultado de seus esforços, tornando o estudo desgastante. Médias similares foram encontradas entre os acadêmicos da área da saúde em 2004, com médias 3,52 em Exaustão Emocional, 2,09 em Descrença e 4,53 em Eficácia Profissional⁽⁵⁾.

Nesta pesquisa os formandos apresentaram maior média em Exaustão Emocional (3,43), menor em Descrença (1,09) e maior em Eficácia Profissional (5,04) comparados aos alunos do sétimo semestre. Estes resultados são esperados, pois, ao estarem mais próximos da conclusão do curso, encontram-se sob pressão, com maior exigência dos docentes nos estágios curriculares finais, pela conclusão e apresentação do trabalho de conclusão e pela ansiedade de receber o diploma. Ao mesmo tempo, estes alunos estão inseguros pela competitividade do mercado de trabalho e com expectativas geradas sobre sua carreira⁽¹⁰⁾.

CONCLUSÃO

Uma limitação do presente estudo foi o tamanho da população investigada e a magnitude das perdas. Em termos da Síndrome de *Burnout*, seria possível pensar na recusa como um indicador da Síndrome. No entanto, como a coleta foi realizada no contato direto com os alunos, verificou-se que a recusa devia-se mais à falta de interesse em participar do que a fatores relacionados ao estresse de final de curso, pois os alunos que não participaram, seguiam mantendo suas atividades acadêmicas de

forma regular, sem demonstrar quaisquer características distintas dos que participaram.

Neste estudo, não foram identificados casos de Síndrome de *Burnout* nem fatores de risco para a mesma. Os acadêmicos com filhos possuem menor exaustão emocional, mostrando não ser a relação entre estudos e filhos fator de predisposição à *Burnout*. Outro resultado que chamou atenção foi que os acadêmicos que não exerciam atividade remunerada apresentaram maior média de Exaustão Emocional quando comparados aos que exerciam atividade remunerada.

Há necessidade de aprofundar os resultados obtidos. Para tanto, sugere-se a realização de estudos que investiguem outras variáveis relacionadas à vida acadêmica, abrangendo todo o percurso da graduação em Enfermagem, a fim de que se possam estabelecer comparações entre os alunos iniciantes e concluintes. Da mesma forma, seriam interessantes estudos comparativos entre acadêmicos de enfermagem de instituições públicas e privadas, pois a amostra desta pesquisa é específica de uma instituição privada, podendo diferir quando se tratar de estudantes de universidades públicas.

Constatou-se literatura restrita no tema da Síndrome de *Burnout* entre estudantes, ocasionando pouca comparação com a realidade brasileira e mesmo internacional. No entanto, a investigação entre acadêmicos da área da saúde configura-se como um aspecto importante em termos de promoção e prevenção na Saúde Ocupacional, indo ao encontro dos esforços do Ministério da Saúde brasileiro no que tange à humanização da saúde. Pessoas já desgastadas no período de formação podem representar profissionais menos empáticos e atentos às necessidades de usuários de serviços de saúde durante a vida profissional. Fator que contribui tanto para o adoecimento dos profissionais, como para a qualidade da atenção do sistema de saúde brasileiro.

REFERÊNCIAS

1. Manarin AP, Bortoleto CB, Ferreira-Sae MC. Perspectivas do egresso de enfermagem frente ao mercado de trabalho. *Ensaio e Ciência: C Biológicas, Agrárias e da Saúde*. 2009; 13(1):93-105.
2. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES n.3, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2001 Nov 9 [citado em 2011 Jun 20]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>.
3. Nogueira-Martins MC. Humanização na saúde: a relação médico-paciente no microscópio. *Rev Ser Médico*. 2002; 18:27-9.
4. Schaufeli WB, Martínez IM, Pinto AM, Salanova M, Bakker AB. Burnout and engagement in university students. A Cross-National Study. *J Cross Cult Psychol*. 2002; 33(5):464-81.
5. Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SG. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. *Psico*. 2006; 37(1):57-62.
6. Ritter RS, Stumm EM, Kircher RM., [Burnout analyses about professionals of an emergency unit of a general hospital]. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2009 [cited 2012 Set 10];11(2):236-48. Portuguese. Available from: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n2/pdf/v11n2a02.pdf
7. Corral-Mulato S, Bueno SM. [Teachers in nursing and Burnout Syndrome: educating for health] *CuidArte Enferm*. 2009; 3(2):99-104. Portuguese.
8. Carlotto MS, Câmara SG. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *Psico*. 2008; 39(2):152-8.
9. Codo W, organizador. Educação, carinho e trabalho. Petrópolis: Vozes; 1999. Burnout: síndrome da desistência; p.237-362.
10. Barboza JI, Beresin R. Burnout syndrome in nursing undergraduate students. *Einstein*. 2007; 5(3):225-30.

11. Cunha KW. A produção científica no Brasil nos anos de 2003 a 2008 sobre síndrome de Burnout e docência [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2009. 57p.
12. Kebian LV, Furtado CM, Paulino EF. A Síndrome de Burnout nos estudos de enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Rev Corpus et Scientia*. 2010; 6(2): 51-61.
13. Jacques MG. Psicologia e trabalho. In: Guimarães LB. *Ergonomia: tópicos especiais, qualidade de vida no trabalho, psicologia e trabalho*. 4ª Ed. Porto Alegre: FEENG/UFRGS/EE/PPGEP; 2004. p. 1-14. (Série Monográfica)
14. Panizzon C, Luz AM, Fensterseifer LM. Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica. *Rev Gaúch Enferm*. 2008; 29(3):391-9.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília(DF)*; 1996.
16. Nunes ZB, Negri G, Monteiani GA, Gabrielli JM, Pelá NT. Prisioneiro do serviço da faculdade: o modo de vida do estudante de enfermagem trabalhador da enfermagem. *Rev Centro Univ Barão de Mauá*. 2001; 1(2):1-10.
17. Santos SR. [Analysis of the attitudes of nurses and nursing students concerning computer use in Paraíba, Brazil]. *Rev Latinoam Enferm*. 2001; 9(6):56-61. Portuguese.
18. Vall J, Pereira LF, Friesen TT. [The nursing academic profile in a private university from Curitiba city]. . *Cad Esc Saude [Internet]*. 2009 [cited 2012 Set 10]; 2: [about 10p]. Available from: <http://apps.unibrasil.com.br/revista/index.php/saude/article/viewFile/232/183>
19. Medina NV, Takahashi T. [Undergraduate nursing education as an option for nursing technicians and assistants]. *Rev Esc Enferm USP*. 2003; 37(4):101-8. Portuguese.
20. Mattosinho MM, Coelho MS, Meirelles BH, Souza SS, Argenta CE. [The world of work: some aspects experienced by professional nurses recently graduated]. *Acta Paul Enferm*. 2010; 23(4):466-71. Portuguese.
21. Osternack JV, Gonçalves LM, Amorim C. Avaliação da Síndrome de Burnout em estudantes do curso técnico em enfermagem de uma instituição privada na região de Curitiba [Internet]. Curitiba: PUCPR; 2007 [citado 2011 Jun 20]. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/CI-226-01.pdf>.