



JAMILA GERI TOMASCHEWSKI-BARLEM

**SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO SUL DO BRASIL**

RIO GRANDE

2012

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

**SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO SUL DO BRASIL**

JAMILA GERI TOMASCHEWSKI-BARLEM

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem - Universidade Federal do Rio Grande (FURG), como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Ética, Educação e Saúde.

Orientadora: Dr^a Valéria Lerch Lunardi
Co-orientador: Dr. Guilherme Lerch Lunardi

RIO GRANDE
2012

T655s Tomaschewski-Barlem, Jamila Geri

Síndrome de burnout entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil / Jamila Geri Tomaschewski-Barlem. – 2012.

97 f.

Orientadora: Valéria Lerch Lunardi
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio Grande, 2012.

1. Enfermagem. 2. Educação. 3. Síndrome de burnout.
I. Título. II. Lunardi, Valéria Lerch.

CDU: 616-083:37

JAMILA GERI TOMASCHEWSKI BARLEM

SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO SUL DO BRASIL

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Título de **Mestre em Enfermagem** e aprovada na sua versão final em 01 de março de 2012, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração Enfermagem e Saúde.



Helena Heidtmann Vaghetti

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem FURG

BANCA EXAMINADORA



Dra. Valéria Lerch Lunardi – Presidente (FURG)



Dr. Joel Rolim Mancia – Membro Externo (IPA)



Dra. Rosemary Silva da Silveira – Membro Interno (FURG)



Dra. Adriane Maria Netto de Oliveira - Suplente Interno (FURG)

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelas oportunidades que me foram concedidas, por sempre me guiar e iluminar.

Em especial, a minha orientadora, Doutora Valéria Lerch Lunardi, pela oportunidade oferecida, incentivo, confiança e disponibilidade demonstrada em todas as fases que levaram à concretização desta pesquisa.

Ao Doutor Guilherme Lerch Lunardi, co-orientador deste trabalho, pela disponibilidade, atenção e preciosas contribuições na etapa quantitativa da pesquisa.

Aos meus pais, Ingolf e Elania, pelo amor, dedicação e apoio incondicional. A vocês, meu eterno amor e gratidão.

Ao meu irmão, Jonathan, por sempre acreditar e torcer por mim durante todas as etapas da minha vida.

De maneira muito especial, ao Edison Luiz, meu amado esposo, pelo seu amor, cumplicidade e por tudo o que representa para mim. Obrigada por me incentivar, acreditar em mim e participar dessa construção com cuidado, carinho e compreensão. Teu amor me faz ir além.

Aos meus novos familiares, em especial, Lerci, Raul, Maria e Nelson, por me acolherem e transmitirem carinho, apoio e incentivo sempre que precisei.

A Scharlise Schneider, pelo carinho, atenção, torcida e por comemorar comigo essa conquista.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG, pelos ensinamentos transmitidos. Meu agradecimento e homenagem.

Aos ilustres professores Doutores Rosemary Silva da Silveira e Joel Rolim Mancia, membros da banca examinadora, pelas imprescindíveis contribuições que guiaram a construção final deste trabalho.

As minhas amigas, Simoní Bordignon e Vania Dias Cruz, pela escuta, apoio, carinho e por comemorarem comigo cada conquista.

À colega Diéssica Piexak, pela alegre convivência durante o período do Mestrado, pelo apoio, incentivo e experiências compartilhadas. Pela amizade que se construiu para além dos espaços da Universidade, e agora, por compartilhar a experiência do Doutorado.

A Danielle Vidal, que com sua paciência e sabedoria sempre me incentivou e encorajou. Não poderia deixar de te agradecer pelo companheirismo, carinho e amizade.

A Aline Ramos e Carolina Ernandes, pela disposição e participação na coleta de dados desta pesquisa.

Aos membros do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem/Saúde – NEPES, pelo acolhimento e pelos momentos de partilha e construção de saberes.

Aos estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da FURG, sujeitos desta pesquisa, pela confiança e disponibilidade para participar desta construção.

RESUMO

TOMASCHEWSKI-BARLEM, Jamila Geri. **Síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil.** 2012. 97f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

A Síndrome de *burnout* constitui-se em um processo que resulta em exaustão física, mental e emocional, em virtude de um período prolongado de exposição a elevados níveis de estresse, decorrentes de situações de trabalho, expandindo-se, na atualidade, o interesse por sua investigação em estudantes. O objetivo deste estudo foi: investigar a síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil. Realizou-se uma pesquisa em duas etapas: uma quantitativa e uma qualitativa. A etapa quantitativa foi realizada com uma amostra de 168 estudantes, mediante a aplicação de uma adaptação do *Maslach Burnout Inventory – Student Survey*. Os dados foram analisados através da análise descritiva e de variância. Na etapa qualitativa, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 24 estudantes, das diferentes séries do curso de graduação em enfermagem. Realizou-se a Análise Textual Discursiva dos dados. Na etapa quantitativa, os resultados evidenciaram que os estudantes pesquisados não apresentam a síndrome de *burnout*, manifestando médias altas em Exaustão Emocional, baixas em Descrença e altas em Eficácia Profissional. Constatou-se que estudantes mais jovens e que realizam atividades de lazer apresentam maior Eficácia Profissional, diferentemente de estudantes das séries iniciais e que não realizam atividades extracurriculares; conciliar trabalho e estudos influenciou negativamente apenas a dimensão Eficácia Profissional enquanto a intenção de desistir do curso influenciou negativamente as dimensões Descrença e Eficácia Profissional. Na etapa qualitativa, os resultados assinalaram que as especificidades das situações vivenciadas pelos estudantes na graduação parecem desencadear a exaustão emocional, contribuindo para que se distanciem dos estudos e para o comprometimento do seu sentimento de eficácia profissional. Os elevados índices de Exaustão Emocional vivenciados pelos estudantes reforçam a necessidade de contínuas indagações, reflexões e discussões nas instituições de ensino, enfocando situações que podem favorecer ao desgaste e exaustão dos estudantes de graduação em enfermagem, considerando, especialmente, a especificidade dos seus ambientes de formação. As manifestações de desgaste, distanciamento dos estudos e ineficácia referidas pelos estudantes requerem atenção e valorização por parte das instituições de ensino, com o planejamento e a implementação de ações que visem minimizar o estresse ocasionado pelas situações identificadas, as quais parecem estar associadas ao desenvolvimento das dimensões do *burnout* entre os estudantes.

Descritores: Estudantes de enfermagem. Esgotamento profissional. Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

TOMASCHEWSKI-BARLEM, Jamila Geri. **Burnout syndrome among undergraduate nursing students at a public university in southern Brazil.** 2012. 97 pp. Dissertation (Master's in Nursing) – Nursing School, Graduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande, Rio Grande.

The burnout syndrome is a process leading to physical, mental and emotional exhaustion, due to long exposure to high levels of stress arising from work situations; lately there's an increased interest in its research related to students. This study aimed to investigate burnout syndrome amongst nursing undergraduate students of a public university in southern Brazil. The research was conducted in two phases: a quantitative and a qualitative one. The quantitative phase was conducted with a sample of 168 students, by applying an adapted form of the Maslach Burnout Inventory - Student Survey. The data was analyzed through descriptive and variance analysis. In the qualitative phase, semi-structured interviews were conducted with 24 undergraduate students of different grades of the nursing program. Discursive textual analysis of the data was performed. In the quantitative phase, the results showed that the students surveyed were not victims of the burnout syndrome, expressing high ratio of Emotional Exhaustion, low of Disbelief and high on Professional Efficacy. It was found that younger students with leisure activities have higher Professional Efficacy, unlike those in initial grades and with no extracurricular activities; combining work and studies showed negative effects on the Professional Efficacy scale only whereas the intention of quitting the course negatively influenced the Disbelief and Professional Efficacy scales. In the qualitative phase, the results indicated that the specific situations experienced by students during graduation seem to trigger emotional exhaustion, fostering detachment from their studies and compromising their sense of professional efficacy. The high levels of emotional exhaustion experienced by students reinforce the need for ongoing probe, consideration and discussion on educational institutions, focusing on situations that may contribute to worn-out and exhaustion of undergraduate nursing students, considering their specific training environment. The worn-out, detachment from studies and inefficacy symptoms referred to by the students require, from the higher education institutions, appropriate attention and consideration by planning and implementing actions to minimize the stress caused by the identified situations, which appears to be associated to the development of the burnout dimensions among students.

Keywords: Nursing Students. Burnout. Nursing Education.

RESUMEN

TOMASCHEWSKI-BARLEM, Jamila Geri. **Síndrome de burnout entre estudiantes de graduación en enfermería de una universidad pública del sur de Brasil.** 2012. 97 f. Disertación (Maestría en enfermería) – Escuela de Enfermería, Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande, Rio Grande.

El síndrome de burnout se constituye en un proceso que resulta en agotamiento físico, mental y emocional, debido a una exposición prolongada a altos niveles de estrés, que surgen de situaciones de trabajo, se expandiendo en la actualidad, el interés por su investigación en estudiantes. El objetivo de este estudio fue: investigar el síndrome de burnout entre estudiantes de graduación en enfermería de una universidad pública en el sur de Brasil. Se ha realizado una investigación en dos etapas: una cuantitativa y otra cualitativa. La etapa cuantitativa fue realizada con una muestra de 168 estudiantes, mediante la aplicación de una adaptación de *Maslach Burnout Inventory - Student Survey*. Los datos fueron analizados a través del análisis descriptivo y de varianza. En la etapa cualitativa, fueron realizadas entrevistas semi-estructuradas con 24 estudiantes, de diferentes grados de la graduación en enfermería. Se realizó el análisis textual discursivo de los datos. En la etapa cuantitativa, los resultados evidenciaron que los estudiantes encuestados no tenían el síndrome de burnout, manifestaron medias altas en debilidad emocional, bajas en incredulidad y altas en eficacia profesional. Se ha constatado que estudiantes más jóvenes y que realizan actividades de ocio presentan mayor eficacia profesional, diferente de los estudiantes de los grados iniciales y que no realizan actividades extracurriculares; conciliar trabajo y estudios influye negativamente apenas en la dimensión eficacia profesional en cuanto la intención de dejar el curso influye negativamente las dimensiones incredulidad y eficacia profesional. En la etapa cualitativa, los resultados indicaron que los detalles de las situaciones vividas por los estudiantes en la graduación parecen desencadenar la debilidad emocional, contribuyendo para que se distancien de los estudios y para el deterioro de su sentimiento de eficacia profesional. Los altos índices de debilidad emocional vividos por los estudiantes refuerzan la necesidad de continuas indagaciones, reflexiones y discusiones en las instituciones educativas, centrándose en situaciones que pueden contribuir al desgaste y debilidad de los estudiantes de graduación en enfermería, teniendo en cuenta, especialmente, la especificidad de su ambiente de formación. Las manifestaciones de desgaste, el distanciamiento de los estudios y la ineficiencia mencionadas por los estudiantes requieren atención y valoración por parte de las instituciones educativas, con planificación e implementación de acciones que visen minimizar el estrés causado por situaciones identificadas, las cuales parecen estar asociadas al desarrollo de las dimensiones del burnout entre los estudiantes.

Descriptor: Estudiantes de Enfermería. Agotamiento profesional. Educación en Enfermería.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Análise Fatorial Exploratória (rotação Varimax).....	39
Tabela 1 - Análise Fatorial Exploratória (rotação Varimax).....	51
Tabela 2 - Média de frequência de <i>burnout</i> vivenciado pelos estudantes.....	53
Tabela 3 - Relação entre dimensões de <i>burnout</i> e variáveis sociodemográficas e acadêmicas.....	54

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1 A SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i>	17
2.2 SER ESTUDANTE DE ENFERMAGEM: dificuldades vivenciadas no processo de formação.....	22
2.3 A SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> NO CONTEXTO DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM.....	27
3 METODOLOGIA.....	31
3.1 ETAPA QUANTITATIVA.....	31
3.1.1 Tipo de estudo.....	31
3.1.2 Local do estudo.....	31
3.1.3 Sujeitos do estudo.....	35
3.1.4 Instrumento de coleta de dados.....	36
3.1.5 Coleta de dados.....	37
3.1.6 Validação do instrumento.....	38
3.1.7 Análise dos dados.....	40
3.2 ETAPA QUALITATIVA.....	40
3.2.1 Tipo de estudo.....	40
3.2.2 Sujeitos e local do estudo.....	41
3.2.3 Coleta de dados.....	41
3.2.4 Análise dos dados.....	42
3.3 ASPECTOS ÉTICOS.....	43
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	44
4.1 ARTIGO 1 - Síndrome de <i>burnout</i> entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil.....	45
4.2 ARTIGO 2 - Manifestações da síndrome de <i>burnout</i> entre estudantes de graduação em enfermagem.....	60

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	75
-------------------------------------	-----------

REFERÊNCIAS.....	79
-------------------------	-----------

APÊNDICES

ANEXOS

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de *burnout* vem sendo abordada como um problema de relevância social, estudada em diversos países (CARLOTTO; CÂMARA, 2006). Trata-se de um processo que resulta em exaustão física, mental e emocional, em virtude de um período prolongado de exposição a elevados níveis de estresse, decorrentes de situações de trabalho (MASLACH; JACKSON, 1981). O psicanalista Freudenberger abordou o termo pela primeira vez na década de 1970, definindo a síndrome de *burnout* como consequência do trabalho intenso sem atenção às necessidades do próprio indivíduo, levando a um esgotamento tanto físico como emocional. Dessa forma, descreveu *burnout* como falha, desgaste, esgotamento, demandando elevados níveis de energia e de força (PEREIRA, 2010).

As fontes recorrentes de estresse emocional no meio laboral estão relacionadas com experiências de esgotamento de energia, frustração e perda do interesse pela atividade de trabalho, emergindo principalmente entre profissionais que exercem atividades voltadas ao cuidado com os outros, envolvendo aspectos pessoais e do contexto de trabalho. A síndrome de *burnout* abrange três dimensões relacionadas, apesar de independentes: a *exaustão emocional*, a *despersonalização* e a *reduzida realização profissional* (MASLACH; JACKSON, 1981; BORGES et al., 2002).

Outros sinais que caracterizam a síndrome de *burnout* englobam: fadiga, cansaço, sentimentos negativos e de inferioridade, irritabilidade, cefaléias freqüentes, distúrbios gastrointestinais, perda ou ganho notável de peso, insônia e depressão (EDWARD; HERCELINKYJ, 2007). Como resultado do *burnout*, aparece o absenteísmo, problemas e conflitos no contexto de trabalho, imagem negativa da instituição, trazendo prejuízos financeiros e diminuição na produção e qualidade do trabalho prestado (PEREIRA, 2010).

Entre as diferentes profissões, a enfermagem foi classificada pela *Health Education Authority* como a quarta mais estressante (JODAS; HADDAD, 2009); uma profissão que, ainda, vem lutando para afirmar-se profissionalmente e obter maior reconhecimento por parte da sociedade (MUROFOSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005). Alguns aspectos são identificados como ameaçadores no contexto de trabalho do enfermeiro, entre os quais, podemos citar: a natureza do trabalho desenvolvido, o contato direto com situações de sofrimento e dor, o número reduzido

de profissionais de enfermagem nas equipes, implicando em sobrecarga de trabalho, a remuneração, muitas vezes, insuficiente, e a falta de reconhecimento entre a sociedade em geral de quem é o enfermeiro (MUROFOSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

O interesse pelo *burnout* na atualidade vem ampliando o seu campo de pesquisa, passando das primeiras investigações direcionadas aos profissionais de saúde, para outros contextos profissionais, e, nos últimos anos, para o surgimento de estudos voltados à investigação de *burnout* em estudantes (BORGES; CARLOTTO, 2004). Destaca-se que seu início pode ocorrer ainda na fase acadêmica, durante o período de formação profissional (CUSHWAY, 1992).

O estresse entre enfermeiros não é necessariamente o mesmo que o estresse entre estudantes de enfermagem, uma vez que um conjunto diferente de circunstâncias prevalece, pois estudantes de enfermagem não têm as responsabilidades de enfermeiros nos seus ambientes de trabalho e passam por um período curto nesses locais, durante a graduação. Entretanto, precisam adaptar-se a um novo modo de vida, possivelmente tendo recém concluído o ensino médio, muitas vezes passando a morar sozinhos, com responsabilidades como estudar, enfrentar provas, além de aulas práticas e estágios (DEARY; WATSON; HOGSTON, 2003; BORDIGNON, 2010; TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2012).

Corroborando com o exposto, a decisão inicial da opção dos estudantes por um curso de graduação, muitas vezes, frágil e sem suficiente reflexão, pode repercutir em falsas expectativas em relação ao curso que, quando não atendidas, contribuem para sentimentos de decepção, desmotivação, perda do entusiasmo e frustração (BORDIGNON, 2010; TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2012).

Um estudo com acadêmicos do curso de graduação em enfermagem que manifestaram interesse em abandonar o curso, porém optaram por concluí-lo, demonstrou que na medida em que estes eram apresentados e inseridos na prática da profissão, percebiam sua falta de identidade com as atividades preconizadas como suas futuras atribuições, emergindo sentimentos de insatisfação (BORDIGNON, 2010).

A desistência do curso de enfermagem, situação preocupante para as instituições de ensino, parece estar relacionada ao reconhecimento do baixo *status* e desvalorização da profissão, percepção da falta de autonomia profissional quando comparada a outras profissões da área da saúde, insucesso escolar, reprovações,

não atendimento das expectativas dos estudantes por parte das instituições, razões pessoais, como mudanças ou problemas financeiros e, principalmente, a dificuldade de lidar com o estresse, incluindo o proveniente das aulas práticas e estágios (DEARY; WATSON; HOGSTON, 2003; TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2012).

Em outra perspectiva, o estudante de enfermagem, com frequência, é instigado a vivenciar situações novas e inusitadas, seja em sala de aula, no laboratório de técnicas, nos locais de estágio e aulas práticas, no atendimento de um caso de urgência/emergência, com possibilidade de confronto com a morte; no entanto, não parece haver um suficiente preparo psicológico para o enfrentamento dessas situações (BORGES; CARLOTTO, 2004).

No decorrer do processo de formação profissional, os estudantes de enfermagem vivenciam inúmeras fontes de estresse. Primeiramente, enfrentam as diferenças entre o ensino médio e o curso de graduação, aumentando significativamente as responsabilidades com os estudos, a exigência nas provas, aulas práticas e estágios. Assim, novos métodos, novas maneiras de estudar necessitam ser adotadas; no entanto, “esse processo pode tornar-se doloroso e sofrível” para alguns estudantes. (SANTOS; RADUNZ, 2011, p. 50). Ainda, o contato direto com outros seres humanos, em situação de fragilidade, os coloca frente a sua própria condição de existência, saúde ou doença, conflitos e dilemas. Esse mecanismo de identificação contribui para o desenvolvimento de estruturas de defesa e enrijecimento, podendo prejudicá-los tanto pessoal, quanto profissionalmente (NOGUEIRA-MARTINS, 2002).

Como fonte de estresse aos estudantes de enfermagem, a literatura aponta ainda diversas dificuldades experimentadas durante o processo de formação, entre as quais: esquema de estudo, situações vivenciadas em sala de aula e estágios, como já referido; contato com a intimidade corporal e emocional dos pacientes; assistência a pacientes difíceis e agressivos e a pacientes em fase terminal; número elevado de clientes a serem atendidos; conflitos e dilemas éticos; medo de contrair infecções durante os procedimentos, de cometer erros e de lidar com as exigências internas e dos professores; pouco entrosamento com a equipe de saúde; preocupações em absorver todas as informações no decorrer do curso e com os ganhos econômicos no futuro (NOGUEIRA-MARTINS, 2002; BORGES; CARLOTTO, 2004).

Todas essas questões parecem contribuir para a dificuldade em organizar-se às novas funções e atribuições estabelecidas pela futura profissão, a qual exige cuidado, flexibilidade e complexidade na assistência a outro ser humano, iniciando, assim, situações de estresse e instabilidade emocional que podem levar estes estudantes ao desenvolvimento da síndrome de *burnout* (BARBOZA; BERESIN, 2007).

Quando o estudante encontra dificuldades em se adaptar em meio às situações próprias da profissão, ou mesmo quando não se mostra satisfeito com a escolha profissional, podem ser identificadas fontes de sofrimento e estresse, com possíveis repercussões para o próprio estudante em seu futuro profissional, para o ambiente e as relações de trabalho, com os diferentes sujeitos que virá a interagir, e para o cuidado prestado (BORDIGNON, 2010; TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2012).

Um estudo que objetivou verificar a presença da síndrome de *burnout* nos graduandos de enfermagem, não encontrou indicativos na amostra; entretanto, esta era composta por estudantes das primeiras séries do curso, elucidando uma lacuna a ser explorada, uma vez que é geralmente no último ano de graduação que os estudantes estão expostos a maiores pressões e fontes de estresse, justamente pela exigência dos docentes no decorrer dos estágios curriculares, pela conclusão do curso, sua inserção próxima no mercado de trabalho e pelas próprias expectativas em relação ao futuro profissional (BARBOZA; BERESIN, 2007).

Considerando os estudos aqui apresentados, a produção de conhecimento atual e lacunas ainda existentes nesta temática, o desconhecimento acerca da síndrome de *burnout* e suas manifestações entre os estudantes de graduação em enfermagem configuram o **problema de pesquisa**.

Assim, a aplicação de um instrumento com questões fechadas e sua análise estatística possibilita a investigação da síndrome de *burnout* e sua relação com variáveis sociodemográficas e acadêmicas entre estudantes de graduação em enfermagem, porém a investigação das manifestações da síndrome presentes entre os estudantes requer o conhecimento dos processos vivenciados e dos significados por eles atribuídos ao fenômeno estudado, **justificando** a realização deste estudo.

Dessa forma, este estudo se mostra **relevante**, uma vez que o conhecimento desse fenômeno e de sua possível ocorrência nos estudantes de enfermagem é

fundamental para que possam ser adotadas estratégias de enfrentamento, já durante a graduação, favorecendo o processo de formação profissional.

OBJETIVO GERAL

- Investigar a síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Adaptar e validar um instrumento que permita investigar a síndrome de *burnout* em estudantes de graduação em enfermagem.

- Investigar a relação da síndrome de *burnout* com variáveis sociodemográficas e acadêmicas entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil.

- Conhecer manifestações da síndrome de *burnout* presentes entre estudantes de graduação em enfermagem.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A SÍNDROME DE *BURNOUT*

Na década de 1970, o psiquiatra Freudenberger (1974) deu origem à expressão *staff burnout* para definir uma síndrome caracterizada por exaustão, isolamento e desilusão, aplicando-a aos trabalhadores da saúde mental e que desenvolviam tais sentimentos após um determinado tempo de trabalho. Em 1976, Cristina Maslach, ao realizar estudos acerca das respostas emocionais de trabalhadores da saúde atuantes na assistência, identificou que estes sofriam de sobrecarga emocional, mencionando a síndrome de *burnout* e descrevendo-a como uma perda gradual de comprometimento profissional e desinteresse entre colegas de trabalho (NORO, 2004). Após, Maslach e Jackson (1981) definiram a síndrome de *burnout* como uma resposta à tensão emocional crônica, oriunda do contato excessivo com indivíduos que se encontram em condições difíceis.

Nesse sentido, a síndrome de *burnout* se mostra mais preocupante no âmbito das profissões que exercem atividades voltadas para o cuidado ou para o desenvolvimento do ser humano, como a assistência a saúde, a educação e os serviços sociais (MASLACH; LEITER, 1999; PEREIRA, 2010).

Na literatura são encontradas diversas denominações para a ocorrência de *burnout*, dificultando muitas vezes a busca por trabalhos pertinentes ao tema, sendo utilizados os termos: Estresse Laboral, Estresse Laboral Assistencial, Estresse Profissional, Estresse Ocupacional, Síndrome de queimar-se pelo trabalho, Neurose Profissional ou Neurose de excelência, ou ainda, Síndrome de Esgotamento Profissional (PEREIRA, 2010).

Para um melhor entendimento acerca do *burnout*, faz-se necessário, ainda, explicitar as diferenças existentes em relação ao estresse, elucidando que o *burnout* é resultado de um estado prolongado de estresse, de sua cronificação, quando os recursos de enfrentamento não se mostraram suficientes. Em outra perspectiva, enquanto o estresse pode manifestar aspectos positivos ou negativos, o *burnout* assume sempre um caráter negativo, constituindo uma relação com o trabalho, com as atividades laborais do indivíduo. Cabe ressaltar, também, que o *burnout* apresenta uma dimensão social, por meio da despersonalização, o que não é necessário para caracterizar o estresse (PEREIRA, 2010).

Assim, a síndrome de *burnout*, em uma concepção sócio-psicológica, compreende fatores multidimensionais: *exaustão emocional*, *despersonalização* e *reduzida realização profissional*, os quais, apesar de serem independentes, podem apresentar alguma associação. Tal perspectiva tem sido a mais adotada, resultado da grande propagação do *Maslach Burnout Inventory* (MBI), instrumento que avalia os fatores apontados (MASLACH; JACKSON, 1981; PEREIRA, 2010).

A *exaustão emocional* é caracterizada pela ausência ou carência de energia, de ânimo e pelo sentimento de esgotamento de recursos para lidar com uma situação de estresse, tendo como principais fontes a sobrecarga de trabalho e o conflito pessoal nas relações. Somam-se, ainda, sentimentos de frustração e tensão, pois os trabalhadores passam a reconhecer que já não dispõem de condições de empregar mais energia para a assistência dos clientes ou demais pessoas, como já o fizeram no passado (MASLACH; JACKSON, 1981; CARLOTTO; CÂMARA, 2008a).

A *despersonalização* acontece quando o profissional desenvolve sentimentos negativos frente aos clientes, às pessoas com quem trabalha e à instituição, passando a tratá-los como objetos, agindo de forma distante e impessoal. Caracteriza-se pelo desenvolvimento de instabilidade emocional, dissimulação, sendo mais comum manifestações como: ceticismo, ansiedade, irritabilidade, criticidade, perda da motivação, desesperança e ausência de comprometimento com o trabalho. Reflete, assim, a busca do indivíduo para aliviar a tensão através da redução do contato com outras pessoas (MASLACH; JACKSON, 1981; GRAZZIANO, 2008).

A *reduzida realização pessoal* caracteriza-se pela diminuição do envolvimento pessoal no contexto do trabalho, ocorrendo a perda da satisfação em cumprir suas próprias atividades, comprometendo as habilidades e competências do profissional, que passa a apresentar sentimentos de incompetência, baixa autoestima, diminuição das expectativas pessoais e incapacidade de interagir com os outros (MASLACH; JACKSON, 1981).

Leiter (1993) propõe que o início do desenvolvimento do *burnout* é decorrente da exaustão emocional, resultado de demandas interpessoais e carga de trabalho. Por conseguinte, surgem as reações defensivas, de maneira que o trabalhador isola-se e passa a apresentar sentimentos de indiferença para com os outros, emergindo a despersonalização. A ausência de recursos pessoais ou institucionais interfere tanto no desenvolvimento da despersonalização como na falta de comprometimento

com o trabalho; conseqüentemente, ocorre a diminuição da realização pessoal frente às atividades profissionais (PEREIRA, 2010).

Ainda, os sintomas apresentados no processo de *burnout* podem ser subdivididos em quatro áreas: físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Os físicos estão relacionados a distúrbios do sono, fadiga, dores musculares, cefaléias, perturbações gastrointestinais, respiratórias e cardiovasculares. No tocante aos sintomas psíquicos, esses dizem respeito à falta de atenção, alterações de memória, impaciência, baixa autoestima, sentimento de solidão, desânimo e sentimento de insuficiência. Os sintomas comportamentais são assinalados pela irritabilidade, perda de iniciativa, aumento no consumo de drogas lícitas e ilícitas e problemas familiares. Por fim, os sintomas defensivos comportam a tendência ao isolamento, perda do interesse pelo trabalho, ironia e cinismo (PEREIRA, 2010).

A síndrome de *burnout* passou a se mostrar relevante no contexto laboral na medida em que veio elucidar uma considerável parte das conseqüências do impacto das atividades ocupacionais no tocante ao trabalhador e desse na organização. Nesta perspectiva, a síndrome de *burnout* tem sido compreendida como decorrente de um contexto de trabalho desfavorável, de características individuais, da capacidade de enfrentamento, bem como da relação entre esses elementos (PEREIRA, 2010).

Contudo, alguns autores afirmam que “a síndrome de *burnout* não é um problema do indivíduo, mas do ambiente social no qual desempenha suas atividades laborais”, assinalando que o aparecimento de doenças, muitas vezes, pode estar associado aos efeitos da organização do trabalho na saúde e no bem estar físico, social e mental dos trabalhadores (RITTER; STUMM; KIRCHER, 2009, p.242). Assim, a organização e as condições de trabalho como um todo, mais do que características pessoais ou do ambiente de trabalho isoladas, são preditores dos sintomas do *burnout*, podendo ser a indicação mais precisa de desequilíbrio entre o trabalhador e a instituição (MOREIRA et al., 2009; RITTER; STUMM; KIRCHER, 2009; EZAIAS et al., 2010).

Nesse sentido, variáveis individuais, como idade, sexo, filhos e estado civil, não parecem ser entendidas como determinantes para o desenvolvimento do *burnout*, mas como elementos que podem contribuir para a ação dos agentes estressores (GRAZZIANO, 2008). Desse modo, as características individuais não se

configuram como desencadeadoras do *burnout*, mas podem ser consideradas seus facilitadores ou inibidores (GIL MONTE; PEIRÓ, 1997).

Quanto à idade, os trabalhadores mais jovens manifestam menor realização profissional, quando comparados aos mais velhos, no entanto, apresentam também menores níveis de exaustão emocional e despersonalização (MOREIRA et al., 2009; FRANCO et al., 2011). Contudo, alguns estudos assinalam que trabalhadores mais jovens, possivelmente recém-formados, com pouca experiência, tendo que aprender a enfrentar situações conflitantes e demandas de trabalho, podem manifestar maiores níveis de *burnout* (JODAS; HADDAD, 2009; MOREIRA et al., 2009; TRINDADE; LAUTERT, 2010)

Nesse sentido, "a idealização comum entre jovens trabalhadores, associa-se a expectativas elevadas, que muitas vezes não são concretizadas" (TRINDADE; LAUTERT, 2010, p.277). Pereira (2010) destaca que a pouca experiência dos jovens parece lhes provocar insegurança ou conflitos internos diante da realidade do mundo do trabalho, ao constatarem que suas ilusões e expectativas podem não apresentar sustentação e não ser correspondidas.

Em contraponto, a relação do *burnout* com o tempo de profissão, indica que a exposição prolongada a situações e condições estressantes de trabalho pode estar associada ao surgimento ou agravamento de exaustão emocional, com decorrentes níveis elevados de *burnout* (MOREIRA et al., 2009; RITTER; STUMM; KIRCHER, 2009).

Destaca-se que não há um consenso quanto à maior ocorrência de *burnout* no que se refere ao sexo; no entanto, de maneira geral, as mulheres vêm apresentando níveis mais elevados de exaustão emocional (TAMAYO, 2009; PEREIRA, 2010) enquanto os homens apresentam maiores níveis de despersonalização, o que pode estar associado aos "papéis socialmente aceitos" (PEREIRA, 2010, p.52).

Quando consideradas as variáveis filhos e estado civil, pode-se afirmar que a estabilidade familiar, a satisfação de ser pai ou mãe e a responsabilidade imposta por estas condições, constituem indicativos de menores índices de *burnout* (JODAS; HADDAD, 2009; RITTER; STUMM; KIRCHER, 2009).

A sobrecarga de funções, relacionadas ao excesso de atividades ou à execução de atribuições fora da competência do trabalhador, são as principais causas de estresse no meio laboral e fatores preditores para o desenvolvimento da

síndrome de *burnout* (JODAS; HADDAD, 2009; RITTER; STUMM; KIRCHER, 2009; TAMAYO, 2009; FRANCO et al., 2011). Cabe ressaltar que a sobrecarga de trabalho na enfermagem não está associada apenas à quantidade de atividade e tarefas que o trabalhador deve executar, mas também com as experiências emocionais vivenciadas, como a dor, a morte e o sofrimento dos pacientes (JODAS; HADDAD, 2009; TAMAYO, 2009).

Como fatores preditores para o *burnout*, decorrentes da organização do trabalho, podem ser destacados, também, a ausência de coleguismo entre os membros da equipe, os conflitos de valores e práticas organizacionais (TAMAYO, 2009). As condições físicas do ambiente configuram uma importante preocupação em relação às fontes estressoras, uma vez que o trabalho desenvolvido em locais com ruído intenso, frio ou calor excessivo, pouca iluminação, ou ainda, em condições de higiene precárias, podem interferir na saúde física ou psicológica dos trabalhadores, podendo a médio ou longo prazo, contribuir para o aparecimento de sintomas do *burnout* (PEREIRA, 2010).

Como resultados do *burnout* no contexto de trabalho, destacam-se, principalmente, a diminuição da qualidade do trabalho, o absenteísmo, a alta rotatividade, a baixa produtividade, os acidentes de trabalho e o abandono da profissão (AQUINO, 2005; PEREIRA, 2010). Um estudo, com o objetivo de determinar a prevalência da síndrome de *burnout* nos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem em um hospital de grande porte, considerou que há uma significativa associação entre as licenças para tratamento de saúde e os trabalhadores que apresentaram maiores níveis da síndrome de *burnout* (MOREIRA et al., 2009). As faltas no trabalho podem se tornar mais frequentes ao passo que os sintomas do *burnout* também aumentam, uma vez que essas parecem constituir um recurso para manter uma condição insustentável (PEREIRA, 2010).

Diante do exposto, parece coerente afirmar que a síndrome de *burnout* implica consequências indesejáveis tanto para o trabalhador e a instituição quanto para o usuário, de forma que se faz necessário o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento no sentido de amenizar os problemas existentes no contexto de trabalho, diminuir as dificuldades, proporcionar melhores condições de vida aos trabalhadores dentro e fora da instituição e, por conseguinte, qualificar o cuidado prestado aos usuários (MORENO et al., 2011).

O simples fato de a instituição reconhecer e valorizar o trabalhador, bem como, incentivar e investir no seu desenvolvimento profissional pode ser um fator positivo no que diz respeito a baixos riscos para o desenvolvimento de *burnout* e seus sintomas (JODAS; HADDAD, 2009). Já a baixa participação do trabalhador na tomada de decisões pode lhe causar pouca ou nenhuma satisfação (EZAIAS et al., 2010).

Desse modo, a forma como o trabalho vem sendo organizado necessita ser repensada, por meio de atitudes transformadoras que promovam o bem-estar e previnam o aparecimento de doenças. Nesse sentido, mostra-se importante a adoção de medidas que perpassem a cultura organizacional até as condições de trabalho, com trabalhadores suficientes, materiais disponíveis, fortalecimento da autonomia e da tomada de decisão, gestão participativa, dimensionamento de pessoal adequado, controle de qualidade, realização de planejamento estratégico, o qual norteará as metas institucionais, além de investimentos e incentivo ao trabalhador para sua capacitação profissional (MORENO et al., 2011).

No que diz respeito às estratégias focadas na resposta do indivíduo, faz-se necessária a aprendizagem, por parte dos trabalhadores, de formas de enfrentamento frente aos agentes estressores do cotidiano de trabalho, a fim de prevenir respostas negativas relacionadas aos efeitos do estresse (GARROSA et al., 2010).

As estratégias voltadas para a articulação do contexto laboral e o indivíduo, entendendo o *burnout* como resultado da relação do trabalhador e o meio ocupacional, elucidam a necessidade de modificação das condições de trabalho, da percepção do trabalhador e do modo de enfrentamento diante das situações causadoras de estresse (PEREIRA, 2010)

As intervenções no combate ao *burnout* apresentam melhores resultados quando são utilizadas estratégias na perspectiva individual articuladas às estratégias organizacionais. Assim, as ações preventivas se tornarão viáveis quando o *burnout* não for atribuído exclusivamente como responsabilidade do indivíduo “e começar a ser entendido como um problema da relação indivíduo - processo de trabalho – organização” (MORENO et al., 2011, p.144).

2.2 SER ESTUDANTE DE ENFERMAGEM: dificuldades vivenciadas no processo de formação

O ambiente acadêmico é percebido como um local de muita competição, o que pode ser observado mesmo antes do ingresso do estudante na universidade, em virtude dos concorridos processos seletivos, ou durante o curso, nas disputas por notas, vagas em disciplinas optativas, bolsas de estudos, iniciação científica e monitorias, muitas vezes, implicando conflitos e situações de estresse (TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2012).

No cotidiano do estudante de enfermagem, vários fatores podem constituir-se em estressores, como o curso desenvolvido na maioria das vezes em horário integral, o ritmo de vida constantemente intenso, a pressão oriunda das exigências dos docentes das disciplinas e a ansiedade em ter um rendimento satisfatório a cada série cursada (PEREIRA; MIRANDA; PASSOS, 2010).

As características próprias do curso de enfermagem, cuja formação profissional está direcionada para o cuidado, contribuem para que os estudantes vivenciem situações conflitantes, como: o contato freqüente com a dor e o sofrimento ou com a intimidade corporal dos pacientes; a prestação de cuidados a pacientes terminais; limitações no atendimento a pacientes com alteração nas condições emocionais; e outros aspectos que requerem do estudante um período de adaptação a essas condições específicas da formação (COSTA, 2007). Não obstante, já no decorrer da formação profissional, os estudantes permanecem expostos a fontes de desgaste físico e mental, oriundas das aulas, estágios, estudos, provas, trabalhos acadêmicos, atividades extracurriculares e demais atribuições comuns aos universitários (PEREIRA; MIRANDA; PASSOS, 2010).

O ingresso no ambiente hospitalar em contato com pacientes portadores de doenças, a realização de procedimentos causadores de angústia, temor e trauma, a postura do professor, atitudes negativas e de desatenção do profissional enfermeiro na assistência aos pacientes, ausência de integração com estudantes de outros cursos da área da saúde e a falta de suporte para o enfrentamento das situações vivenciadas são exemplos de algumas situações geradoras de estresse e de desgaste que podem comprometer a saúde e a qualidade de vida dos estudantes de enfermagem, muitas vezes, provocando-lhes desestímulo (OLIVEIRA; CIAMPONE, 2006).

Alguns autores assinalam que os primeiros atendimentos aos pacientes, prestados por estudantes, geralmente, são repletos de dúvidas, ansiedades, incertezas e expectativas, suscitando dificuldades psicológicas, em razão do contato

constante com situações de dor, sofrimento e morte. A partir destas situações, os estudantes passam a perceber suas limitações de atuação e de conhecimento científico, pois o conhecimento apreendido previamente, que parecia suprir às futuras situações de intervenção, pode não se mostrar suficiente nas situações práticas, resultando em decepção, frustração e sentimentos de impotência (NOGUEIRA-MARTINS, 2002; CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006). Garro, Camillo e Nóbrega (2006) assinalam que os estudantes de enfermagem, ao perceberem que terão que prestar assistência ao paciente como um profissional de saúde, demonstram sentimentos de medo e insegurança.

As situações do processo morte-morrer visualizadas durante o curso, também, podem desencadear sentimentos de medo e frustração nos estudantes, uma vez que sentem dificuldades e limitações para refletir sobre a própria morte e percebem “a morte de um paciente, como uma perda decorrente de seu fracasso profissional” (VARGAS, 2010, p. 409).

Cabe destacar que diversas vezes os estudantes se sentem inseguros pela não valorização das atividades que executam durante sua formação, por parte de outros profissionais. Ainda, a ausência de acolhimento dos profissionais enfermeiros em relação às dificuldades vivenciadas pelos estudantes, os conflitos suscitados pelo enfrentamento de situações profissionais nos distintos contextos no decorrer da formação, o anseio de serem profissionais diferentes de exemplos que encontram nas experiências práticas e em dar prosseguimento a uma assistência de qualidade para aos pacientes podem constituir-se em situações que provocam insegurança e estresse (OLIVEIRA; CIAMPONE, 2006).

No que tange a realização de procedimentos, um estudo com o objetivo de verificar o estresse do estudante de enfermagem frente aos cuidados realizados demonstrou que procedimentos como: sondagem vesical de demora ou alívio, sondagem nasogástrica, coleta de sangue e soroterapia foram considerados aqueles de maior atribuição de estresse, ao passo que os cuidados relacionados à verificação da temperatura, colocação das luvas estéreis, instalação de oxigenoterapia e arrumação do leito foram os de menor atribuição (EVANGELISTA; HORTENSE; SOUSA, 2004).

Como fonte de estresse no contexto dos estudantes de graduação em enfermagem, pode-se enfatizar, também, a vivência das aulas práticas e estágios, repleta de situações que despertam emoções e conflitos entre o que os estudantes

aprendem como correto e não conseguem desenvolver em virtude de múltiplos fatores, como as exigências da instituição, as imposições da equipe de saúde, dos pacientes e familiares (LUNARDI et al., 2009), assim como, a precariedade dos recursos materiais e a insuficiente integração entre a equipe médica e de enfermagem (OLIVEIRA; CIAMPONE, 2006).

Na formação profissional do estudante de graduação em enfermagem, além dos elementos estressores próprios das aulas práticas e estágios, este precisa aprender a lidar com a quantidade de informações obtidas, com o planejamento do futuro profissional e com sentimentos de vulnerabilidade associados a situações pessoais, como a condição econômica, os problemas familiares, a independência em relação aos pais e os conflitos vinculados aos relacionamentos afetivos (GARRO; CAMILLO; NÓBREGA, 2006).

A manutenção de atividades de trabalho simultâneas à realização do curso pode comprometer a saúde e qualidade de vida dos estudantes, em virtude do excessivo cansaço e desgaste que tais situações originam, podendo, também, prejudicar a realização de suas tarefas, a participação em atividades extraclasse, eventos, e, por conseguinte, sua formação (OLIVEIRA; CIAMPONE, 2006).

Cabe destacar que as séries finais do curso de graduação em enfermagem podem revelar um aumento de atividades e exigências, além de uma maior carga horária e um aumento no número de trabalhos, leituras e provas. Já o ingresso recente no curso pode estar associado a uma maior expectativa em relação a esse, apesar do pouco conhecimento acerca das condições e possibilidades que o mesmo apresenta (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006). Nas últimas séries do curso de enfermagem, os estudantes podem ficar apreensivos quanto ao seu futuro profissional, ao mercado de trabalho e inseguros quanto à sua formação, podendo essas situações constituírem-se em fontes de estresse, considerando que, “em especial no último ano, há um aumento da responsabilidade pela aproximação com a vida profissional” (SILVA et al., 2011, p.124).

Diversas vezes, parece não haver uma reflexão suficiente sobre a escolha da enfermagem como opção profissional, gerando expectativas e idealizações acerca das atividades profissionais, que podem extrapolar o vivenciado anteriormente sobre a profissão, não alcançando correspondência com o desejado, favorecendo a emergência de sentimentos de frustração (BORDIGNON, 2010; TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2012).

Assim, o pouco conhecimento dos estudantes acerca do curso pelo qual optaram ou ainda a falta de interesse pela profissão escolhida, podem contribuir para sentimentos de insatisfação e desencadear situações de estresse. Nesse sentido, já havia sido verificado que a imaturidade dos jovens que ingressam na enfermagem pode contribuir para exacerbar as dúvidas quanto à profissão escolhida (GARRO; CAMILO; NÓBREGA, 2006; BRITO; BRITO; SILVA, 2009).

A percepção que a sociedade apresenta do profissional de enfermagem pode interferir negativamente na autoimagem formada pelos discentes de enfermagem, podendo repercutir em frustração e insatisfação: “tal imagem, infelizmente, é a de subalternidade e, principalmente, com referência às enfermeiras, de invisibilidade, de pouca expressividade” (WALDOW, 2004, p. 10).

Oguisso et al (2001, p. 273) afirmam que, durante o processo de formação profissional, é comum os estudantes enfrentarem situações de dúvida e incerteza quanto à escolha realizada, ou mesmo, medo de não acertarem na escolha, “insegurança quanto ao futuro, ansiedade pelas incertezas, angústia e outros sentimentos que podem estar agravados por fatores sócio-econômicos, ou associados a problemas familiares”. Tais elementos, muitas vezes, podem originar reações de agressividade ou, inversamente, de passividade (OGUISSO et al., 2001).

Os sentimentos de insatisfação e frustração com o curso em andamento parecem dar início à motivação para graduandos em enfermagem manifestarem o desejo de desistir ou até mesmo realizarem sua desistência do curso, o que pode estar associado, ainda, ao reconhecimento do baixo status e desvalorização da profissão e da percepção da falta de autonomia profissional, numa permanente comparação com outras profissões da área da saúde inicialmente e/ou ainda desejadas por eles (BORDIGNON, 2010; TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2012).

Considerando as diferentes situações e fatores que são fontes de estresse no cotidiano dos estudantes de enfermagem, inúmeros sinais e sintomas podem ser desencadeados, como palpitação, taquicardia, dores, sentimentos de exaustão, cansaço, ansiedade e dificuldades de relacionamento (PEREIRA; MIRANDA; PASSOS, 2010). Assim, pode-se afirmar que o “estresse pode afetar o equilíbrio do organismo de modo cíclico, ou seja, não há como desgastar a mente sem afetar o corpo e o comportamento” (PEREIRA; MIRANDA; PASSOS, 2010, p. 207).

As situações de estresse podem, também, constituir um fator estimulante, uma vez que determinados indivíduos conseguem se sobressair quando possuem

curtos prazos para entrega de tarefas; no entanto, a pressa atrelada à grande quantidade de trabalho e ao pouco tempo para as atividades de lazer e para as relações com os amigos e a família, podem, aos poucos, ocasionar desgaste, sem que se percebam os sinais e sintomas de estresse (PEREIRA; MIRANDA; PASSOS, 2010).

Nesse sentido, a realização de atividades de lazer pode favorecer o alívio de tensões próprias da formação, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes de enfermagem e oportunizando o cuidado de si (SANTOS; RADUNZ, 2011). Como meios de minimizar as situações de estresse próprias do período de formação, são apontadas, também, o apoio psicológico, as relações familiares e a prática de uma religião (OLIVEIRA; CIAMPONE, 2006).

No âmbito de uma profissão em que o próprio trabalho, que é o cuidar, pode apresentar situações difíceis e conflituosas, torna-se fundamental que a formação profissional oportunize “o processo de autoconhecimento e apoio para trabalhar, ainda enquanto estudante, os medos e ansiedades” inerentes ao “processo de cuidar de si e dos outros” (OLIVEIRA; CIAMPONE, 2006, p.255).

Desse modo, torna-se fundamental que no decorrer do processo de formação profissional seja oportunizada a visualização dos diferentes contextos que se apresentam, para que assim, os futuros profissionais, possam buscar e traçar subsídios, tanto teóricos, quanto práticos, para possíveis enfrentamentos que poderão surgir no exercício da profissão (SILVA; DAMASCENO, 2005; OLIVEIRA; MININEL; FELLI, 2011).

2.3 A SÍNDROME DE *BURNOUT* NO CONTEXTO DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

A ampliação do conceito de *burnout* para estudantes foi proposta com rigor empírico por Schaufeli et al (2002), apesar da ocorrência de alguns estudos dispersos no decorrer dos anos (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006). Na atualidade, as pesquisas sobre síndrome de *burnout* em estudantes na enfermagem ainda são escassas, sendo encontradas algumas investigações realizadas com estudantes do curso técnico (BORGES; CARLOTTO, 2004), estudantes das séries iniciais da graduação (BARBOZA; BERESIN, 2007; WATSON et al., 2008), estudantes das séries finais, relacionando estresse, *coping* e *burnout* (GIBBONS,

2010), estudantes de graduação, relacionando fatores de estresse, *burnout* e a desistência do curso (DEARY; WATSON; HOGSTON, 2003), compondo uma amostra de estudantes de graduação da área da saúde (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006), e com enfermeiros residentes (FRANCO et al., 2011), investigando profissionais ainda em processo de formação.

Cabe ressaltar que Martinez, Pinto e Silva (2000) propõem dimensões específicas para o conceito de *burnout* em estudantes: *exaustão emocional*, descrita pelo sentimento de estar exausto em resposta às intensas exigências do estudo; *descrença*, percebida como o desenvolvimento de uma atitude cética e distanciada no âmbito dos estudos; e *baixa eficácia profissional*, assinalada pela percepção de estarem sendo ineficazes como estudantes.

Um estudo com estudantes das séries iniciais do curso de graduação em enfermagem, buscando verificar o seu conhecimento em relação ao termo síndrome de *burnout*, constatou que a maioria da amostra (62%) não conhecia sua definição (BARBOZA; BERESIN, 2007). Amorim (2010), com base em uma pesquisa sobre esta síndrome em fisioterapeutas e acadêmicos de fisioterapia, considerou que o conhecimento dos graduandos em relação ao *burnout* contribuiria para o reconhecimento dos fatores desencadeadores, o que auxiliaria na prevenção e controle dos níveis de *burnout*, favorecendo a formação profissional.

Rudman e Gustavsson (2010), em um estudo com enfermeiros recém-formados, identificaram que o desenvolvimento de *burnout* pode ser previamente identificado por manifestações de não se sentir bem preparado para desempenhar o trabalho da enfermagem, falta de interesse nos estudos e humor depressivo no último ano de graduação. Destaca-se que as variações nos níveis de *burnout* foram acompanhadas por alterações simultâneas nos sintomas depressivos e no desejo de desistir da profissão (RUDMAN; GUSTAVSSON, 2010).

Nessa perspectiva, compreende-se que o estudante, ao manifestar descontentamento com seu curso, não percebe o sentido e a recompensa de seu esforço na realização de suas atividades, o que implica maior desgaste ao realizar suas tarefas e em atitudes de ceticismo, emergindo sentimentos de pouca eficácia no desenvolvimento de suas ações (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006; CARLOTTO; CÂMARA, 2008b). Dessa forma, a idéia de desistência do curso “influencia igualmente as dimensões de *burnout*” (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006, p.61).

Um estudo com universitários da área da saúde, verificando a relação entre as dimensões de *burnout* e variáveis qualitativas, elucidou que estudantes que não possuíam filhos, que não realizaram outro curso superior, que estavam insatisfeitos com o curso, cogitando a idéia de desistir do mesmo e os que mantinham seus estudos por meio de financiamentos ou bolsa possuíam maiores níveis de exaustão emocional. No que se refere à dimensão de descrença, uma situação semelhante se apresentou, uma vez que os estudantes que não realizaram outro curso superior, ou que se mostraram insatisfeitos com o curso ou que cogitaram a sua desistência, apresentaram maior sentimento de descrença com relação aos estudos. Já a eficácia profissional assinalou níveis mais baixos para os que não realizaram outro curso superior, para os que não estavam satisfeitos com o curso e, logo, pensavam em desistência (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006).

Destaca-se que ao manifestar satisfação com o curso, os elementos “estressores são percebidos como desafios que mobilizam recursos voltados para o desenvolvimento pessoal”, oportunizando que o estudante associe sua formação a um bom desempenho profissional no futuro (CARLOTTO; CÂMARA, 2008b, p. 108). Apesar das inúmeras variáveis que podem configurar-se como preditoras do *burnout*, ainda no decorrer da formação profissional dos estudantes, confere-se um maior potencial às variáveis: “intenção de abandonar o curso e satisfação com o mesmo”, as quais se reproduzem nas três dimensões da síndrome (CARLOTTO; CÂMARA, 2008b, p. 108).

A associação de *burnout* e variáveis quantitativas, segundo um estudo com universitários da área da saúde, assinalou a relação entre a idade e as três dimensões pesquisadas; assim, quanto mais jovens os sujeitos, maiores a exaustão emocional e a descrença com os estudos, e menor a eficácia profissional (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006, p. 59, 61).

Gibbons (2010), em um estudo com estudantes das séries finais da graduação, verificou que aqueles que possuíam idade mais elevada, possivelmente com maior experiência de vida, apresentavam maior confiança e capacidade de enfrentamento, resultando em menores níveis de exaustão emocional. O fato de ser mais jovem pode influenciar na descrença em relação aos estudos, assinalando que esses parecem possuir uma maior limitação em visualizar de modo realista os seus esforços e conquistas (CARLOTTO; CÂMARA, 2008b).

A relação entre a exaustão emocional, a série cursada, o número de disciplinas e o ingresso no curso, assinala que, “quanto mais avançado o semestre em curso, quanto maior o número de disciplinas, maior é o sentimento de desgaste decorrente do ensino” e “quanto mais recente o ingresso no curso, menor é o sentimento de desgaste emocional” (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006, p. 59, 61). Do mesmo modo, a quantidade de disciplinas cursadas pode se constituir como preditora da exaustão, o que pode estar associado à maior carga horária para o desenvolvimento do curso e ao aumento do número de trabalhos, leituras e provas (CARLOTTO; CÂMARA, 2008b).

Quanto à série cursada, estar mais próximo do término do curso pode estar associado à maior exaustão, uma vez que demanda maiores exigências e tempo a ser dispensado, além de trabalhos, organização da formatura e apreensão com o futuro profissional (BARBOZA; BERESIN, 2007; CARLOTTO; CÂMARA, 2008b). Ainda, o fato de não praticar atividades de lazer constitui-se em fator preditor para exaustão emocional, uma vez que o estudante, ao direcionar-se para as questões exclusivamente atreladas aos estudos, pode dar origem a sentimentos de esgotamento (CARLOTTO; CÂMARA, 2008b).

Watson et al (2008), estudando a inter-relação entre variáveis psicológicas, personalidade, estresse, *coping* e *burnout* em estudantes de enfermagem, concluíram que a realização do curso de enfermagem pode levar a um aumento nos níveis de *burnout* e estresse, sendo que tal fenômeno parece estar relacionado com a personalidade dos indivíduos e características de enfrentamento.

Nesse sentido, é necessário compreender, ainda, que muitas situações associadas às três dimensões do *burnout* em estudantes, dizem respeito às condições próprias da vida e do meio universitário. Entretanto, diversas situações, também, podem ser associadas à prática profissional do estudante, sinalizando a importância de intervenções que atentem para os elementos preditores do *burnout* em estudantes, especialmente, a insatisfação com o curso e a intenção de abandoná-lo (CARLOTTO; CÂMARA, 2008b), favorecendo, assim, o processo de formação profissional.

3 METODOLOGIA

A pesquisa foi operacionalizada em momentos distintos: uma etapa quantitativa e uma etapa qualitativa, empregada com o propósito de “expandir o âmbito da investigação ao acessar uma variedade maior de dados”, proporcionando maior diversidade e relevância aos possíveis achados (CATHAIN; THOMAS, 2009, p.117).

3.1 ETAPA QUANTITATIVA

3.1.1 Tipo de estudo

Este estudo teve um caráter quantitativo, do tipo descritivo-exploratório, o qual “demarca características ou delinea o perfil de determinado grupo ou população” (GAYA, 2008, p. 152). A aplicação de um estudo com essas especificidades foi relevante uma vez que o conhecimento pesquisado ainda se constitui de uma temática pouco explorada no contexto em questão.

O delineamento do estudo é reconhecido como transversal, uma vez que todas as medições foram realizadas em um curto período de tempo, oportunizando a descrição de variáveis e seus padrões de distribuição (GAYA, 2008).

Trata-se de uma pesquisa *survey*, caracterizando-se como um método empírico de verificação que envolve elaboração, coleta e quantificação dos dados. *Surveys* são enquetes que buscam compreender comportamentos, analisando uma amostra utilizada para identificar os fenômenos de uma população, requerendo, para isso, instrumentos de coleta que geralmente se apresentam na forma de questionários (BABBIE, 2003).

“*Surveys* são freqüentemente realizados para permitir enunciados descritivos sobre alguma população, isto é, descobrir a distribuição de certos traços e atributos” (BABBIE, 2003, p. 96). Assim, considerando uma temática pouco conhecida e explorada, pesquisas do tipo *survey* podem constituir-se de mecanismos de busca quando se inicia a investigação de um determinado conhecimento (BABBIE, 2003).

3.1.2 Local do estudo

O estudo foi desenvolvido junto a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Ao resgatar a história da Escola de Enfermagem, retrata-se a criação do Curso de Enfermagem e Obstetrícia na FURG, autorizado em agosto de 1975 e implantado no primeiro semestre de 1976. Da sua criação até fevereiro de 1997, as disciplinas e os docentes do curso estavam distribuídos em quatro departamentos: Materno-Infantil; Medicina Interna; Cirurgia; Ciências Econômicas, Administrativas e Contábeis. No ano de 1997, ocorreu a criação do Departamento de Enfermagem, oportunizando a integração dos docentes do curso.

Em outubro de 2001, o Curso de Mestrado em Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG, foi aprovado e recomendado pela CAPES, tendo suas atividades iniciadas no primeiro semestre de 2002. Em abril de 2009, o Curso de Doutorado em Enfermagem, aprovado e recomendado pela CAPES em 2008, iniciou suas atividades acadêmicas. Também, no ano de 2008, foi implantado Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), em 2009, o Programa de Educação Tutorial de Enfermagem (PET Enfermagem), em 2010, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF), e no ano de 2011, o Programa de Residência Integrada Multiprofissional Hospitalar com ênfase na atenção à saúde cardiometabólica do adulto (RIMHAS).

Em meio à trajetória do curso de Enfermagem, em agosto de 2009, ocorreu a criação da Escola de Enfermagem (EEnf), como uma das treze Unidades Acadêmicas da Universidade Federal do Rio Grande. A Escola de Enfermagem conta com um quadro de 29 docentes e sete técnicos administrativos em educação.

De acordo com os dados do último Boletim Estatístico da FURG (2010), o Curso de Enfermagem se configura como o quinto mais procurado durante o processo seletivo da Universidade. A modalidade de ingresso se dá através do Sistema de Seleção Unificado – SISU/ENEN; o número de vagas anuais é 60, em regime seriado semestral com duplo ingresso (30 estudantes no primeiro e 30 estudantes no segundo semestre); desenvolve-se em nove séries desde sua última e terceira reformulação curricular no ano de 2005. No início do segundo semestre de 2011, encontravam-se matriculados no Curso 242 estudantes de graduação.

O atual currículo do Curso de Graduação em Enfermagem da FURG está dividido em quatro Eixos Curriculares Temáticos, apresentados pelo Projeto Político Pedagógico (FURG, 2005): Formas de conhecer o ser humano, as políticas públicas de saúde e a enfermagem; O trabalho da enfermagem na promoção e proteção da

saúde do ser humano; O trabalho da enfermagem na manutenção e recuperação da saúde e alívio da dor e do sofrimento do ser humano; Estágios Supervisionados na realidade dos diferentes cenários da prática profissional.

O currículo do curso, com carga horária total de 4.055 horas, é composto, em sua maioria, por disciplinas teóricas e teórico-práticas, as quais visam o desenvolvimento de aspectos fundamentais do processo de formação profissional. As disciplinas contemplam a realização de diversas atividades, como: “aulas teóricas, visitas orientadas, atividades teórico-práticas em laboratórios e em diferentes cenários da prática profissional, desde o início do curso” (FURG, 2005, p. 32).

As aulas teóricas dizem respeito às atividades realizadas em sala de aula, oportunizando a relação do estudante com os saberes de distintas áreas, visando à aquisição de conhecimentos imprescindíveis ao “desenvolvimento de competências e habilidades que compõem o perfil profissional do enfermeiro generalista” (FURG, 2005, p. 32). As visitas orientadas têm por objetivo promover o contato do estudante com os distintos campos de trabalho da enfermagem, possibilitando o conhecimento das diferentes áreas de atuação profissional (FURG, 2005).

As atividades teórico-práticas desenvolvidas em laboratórios buscam, especialmente, a instrumentalização técnico-científica anterior ao início das atividades nos distintos cenários da prática profissional. A realização de atividades práticas nos distintos cenários de atuação profissional busca o desenvolvimento das “diversas competências e habilidades já adquiridas”, durante o processo educativo e as que necessitam ser aperfeiçoadas no decorrer da formação profissional, a fim de atingir “instrumentalizações teórico-metodológica, técnico-científica, ético-filosófica, sócio-política, pedagógico-educativa e administrativo-gerencial para o cuidado de enfermagem” (FURG, 2005, p.33).

Os Estágios Supervisionados constituem as atividades do exercício profissional desenvolvidas nas duas últimas séries do curso, totalizando 29,15% da carga horária total, sob supervisão docente de professores da Escola de Enfermagem e sob supervisão técnica de enfermeiros dos serviços onde as atividades são realizadas (FURG, 2005).

Na oitava série, o estudante deverá realizar o Estágio Supervisionado em Assistência de Enfermagem I, totalizando 480 (quatrocentas e oitenta) horas, desenvolvendo atividades na “realidade de diferentes cenários da prática

profissional, no atendimento integral à saúde da mulher, saúde da criança e adolescente e saúde do adulto e idoso” (FURG, 2005, p.34). Na nona série, o estudante deverá desenvolver o Estágio Supervisionado em Assistência de Enfermagem II, perfazendo 540 (quinhentas e quarenta) horas, tendo em vista tanto o domínio das competências e habilidades como potencializar as “instrumentalizações teórico-metodológica, técnico-científica, ético-filosófica, sócio-política, pedagógico-educativa e administrativo-gerencial do enfermeiro generalista egresso da FURG para o cuidado de enfermagem” (FURG, 2005, p. 34).

Como campo de aulas práticas e estágios para os estudantes do curso de graduação, a Escola de Enfermagem conta com o Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Jr. – HU/FURG. Trata-se de um Hospital Público Federal, certificado como Hospital de Ensino pelo Ministério da Saúde e da Educação, o qual desenvolve ações que visam associar o ensino, a pesquisa e extensão a uma prestação de serviços de saúde qualificada, atendendo exclusivamente ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição conta com 185 leitos, divididos em 37 leitos cirúrgicos, 45 leitos de internação clínica, 36 leitos de UTI’s (adulta, neonatal e intermediária), 26 leitos obstétricos, 25 leitos pediátricos, 10 leitos referentes a outras especialidades e 6 leitos do hospital dia. É referência no tratamento dos portadores do vírus HIV e Gestação de Alto Risco e conta com um grande número de programas e projetos de ensino, pesquisa e extensão que são desenvolvidos de forma permanente, como o Centro Integrado de Diabetes, programa de Planejamento Familiar, Atendimento aos Portadores do Vírus C, HU Saudável e Sustentável, entre outros. O hospital serve de campo de prática aos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina, Psicologia, Residências Médicas, Residência Integrada Multiprofissional Hospitalar com ênfase na atenção à saúde cardiometabólica do adulto e Cursos Técnicos-profissionalizantes da Universidade Federal do Rio Grande.

Ainda, tendo em vista os diferentes cenários de atuação do enfermeiro, são estabelecidas parcerias com a Secretaria Municipal de Saúde, sendo desenvolvidas atividades nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Básicas de Saúde da Família; com a Associação de Caridade Santa Casa de Rio Grande; e com escolas de Ensino Fundamental e Médio situadas no município de Rio Grande.

Nas duas últimas séries do curso, o estudante deverá desenvolver o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), o qual se configura como um dos requisitos parciais

para a formação profissional. O TCC constitui uma atividade obrigatória, realizada sob a orientação de um docente da Escola de Enfermagem, visando oportunizar o desenvolvimento do conhecimento científico da área e instigar a produção e o consumo de resultados de pesquisas (FURG, 2005).

Ainda, no decorrer do curso, o estudante necessita realizar obrigatoriamente 200 (duzentas) horas de Atividades Complementares, desenvolvendo atividades de seu interesse, como a participação e apresentação de trabalhos em eventos, disciplinas optativas, atividades de pesquisa e/ou extensão, publicação de artigos científicos, entre outras (FURG, 2005).

3.1.3 Sujeitos do estudo

Os critérios para a seleção dos sujeitos restringiram-se a ser estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da FURG, ter disponibilidade e interesse em responder ao instrumento de coleta de dados, assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Para seleção dos sujeitos, utilizou-se a modalidade de amostragem não probabilística por conveniência, de forma que os informantes foram selecionados de acordo com sua presença e disponibilidade no local e no momento em que o processo de coleta de dados foi implementado (HULLEY et al., 2008).

Para seleção do tamanho amostral, adotou-se o critério proposto por Hill e Hill (2002), que prevê uma fórmula específica. A seguir apresenta-se a fórmula:

$$n = \frac{X^2 \cdot N \cdot P (1 - P)}{d^2 (N - 1) + X^2 \cdot P (1 - P)}$$

Onde: **n**= tamanho da amostra

X²= valor do Qui-quadrado para 1 grau de liberdade ao nível de confiança de 0,05 e que é igual a 3,89 (valor fixo pré-determinado)

N= o tamanho da população

P= a proporção da população que se deseja estimar (pressupõe-se que seja 0,50 uma vez que esta proporção forneceria o tamanho máximo amostral)

d= o grau de precisão expresso em proporção (0,05)

O objetivo dessa regra é estimar o mínimo tamanho amostral para que seja possível a realização de determinados procedimentos estatísticos, uma vez que procedimentos diferentes apresentam necessidades específicas de número de sujeitos. Conhecendo previamente o total da população, composta por 242 estudantes de graduação no início do segundo semestre de 2011, e aplicando-se a fórmula, chegou-se ao número mínimo de 150 informantes.

Assim, da população total de estudantes de graduação em enfermagem da universidade selecionada, obteve-se uma amostra de 168 estudantes, que estavam matriculados da primeira à nona série do Curso.

3.1.4 Instrumento de coleta de dados

Como instrumento de coleta de dados, foi realizada uma adaptação do *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* (MBI-SS) (APÊNDICE B), forma original proposta por Schaufeli et al (2002) e traduzida para língua portuguesa por Carlotto e Câmara (2006) (ANEXO I). O instrumento apresenta três subescalas: *Exaustão Emocional*, *Descrença* e *Eficácia Profissional*, sendo respondido por meio de uma escala de frequência do tipo *Likert* de sete pontos, utilizando-se 0 para “nunca”, 1 para “uma vez ao ano ou menos”, 2 para “uma vez ao mês ou menos”, 3 para “algumas vezes ao mês”, 4 para “uma vez por semana”, 5 para “algumas vezes por semana” e 6 para “todos os dias”. Assim, o estudante apresenta síndrome de *burnout* quando obtiver altas pontuações em *Exaustão Emocional* e *Descrença* associadas a baixas pontuações em *Eficácia Profissional*.

Desse modo, foi elaborado um instrumento de 21 questões, contendo quinze (15) questões do instrumento traduzido para língua portuguesa por Carlotto e Câmara (2006), das quais, cinco (5) foram adaptadas quanto a sua forma de redação, e seis (6) questões novas, considerando a realização das aulas práticas e estágios dos estudantes de graduação em enfermagem. As cinco (5) questões do instrumento adaptadas quanto à forma de redação foram inseridas ao instrumento como: Q4 “Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho aula (sala de aula e laboratório)”; Q6 “Durante as aulas (sala de aula e laboratório) sinto-me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz”; Q8 “Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de aula (sala de aula e laboratório)”; Q11 “Estudar e freqüentar as aulas (sala de aula e laboratório) são, para mim, um grande esforço”; Q20 “Acredito

que eu seja eficaz na contribuição das aulas (sala de aula e laboratório) que frequento”. Já as novas questões propostas foram: Q5 “Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho atividades práticas/estágios nas instituições de saúde”; Q7 “Durante as atividades práticas/estágios nas instituições de saúde, sinto-me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz”; Q9 “Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de atividades práticas/estágios nas instituições de saúde”; Q12 “Estudar e frequentar as atividades práticas/estágios nas instituições de saúde são, para mim, um grande esforço”; Q18 “Posso resolver calmamente os problemas que surgem nas atividades práticas/estágios nas instituições de saúde”; Q21 “Acredito que eu seja eficaz na contribuição das atividades práticas/estágios nas instituições de saúde que frequento”.

A adaptação do instrumento proposta no atual estudo resultou da compreensão de que era necessário utilizar um questionário que contemplasse as particularidades do contexto dos estudantes de graduação em enfermagem, considerando as especificidades das situações por eles vivenciadas, especialmente, em suas aulas práticas e estágios.

O instrumento, ainda, apresentou uma parte inicial de caracterização dos sujeitos, contendo características sociodemográficas e acadêmicas, que pudessem ser significativas para a correlação com o *burnout*, tais como: idade, sexo, estado civil, filhos, ocupação atual (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006; BARBOZA; BERESIN, 2007; CARLOTTO; CÂMARA, 2008b), com quem reside (BARBOZA; BERESIN, 2007), ano de ingresso no curso, série cursada, satisfação com o curso, experiência profissional na área da saúde, possuir outro curso superior, prática de atividades de lazer (CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006; CARLOTTO; CÂMARA, 2008b), e intenção de abandonar o curso (DEARY; WATSON; HOGSTON, 2003; CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006; CARLOTTO; CÂMARA, 2008b; RUDMAN; GUSTAVSSON, 2010; BORDIGNON, 2010; TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2012).

3.1.5 Coleta de dados

Para aplicação do instrumento, realizada entre os meses de outubro e novembro de 2011, por duas coletadoras previamente treinadas, foram realizadas visitas às diferentes turmas do curso de Enfermagem, anteriormente agendadas com

os professores das disciplinas, ocorrendo a descrição dos objetivos da pesquisa e a metodologia adotada, lendo a primeira folha do instrumento e explicitando sua forma de preenchimento.

Foi informado que qualquer dúvida poderia ser sanada pessoalmente, por telefone ou mesmo por e-mail, a possibilidade de participar ou não da pesquisa, e de desistência em qualquer uma de suas etapas, sem nenhuma justificativa, sendo esclarecidos todos esses dados, novamente, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após os procedimentos relacionados aos aspectos éticos, os instrumentos foram entregues diretamente e individualmente aos informantes em um envelope de papel pardo, sem identificação, sendo respondido pelos estudantes e recolhido logo após, juntamente com o TCLE.

3.1.6 Validação do instrumento

A validade de um instrumento de coleta de dados pode ser compreendida como a evidência de que o instrumento “mede o que se propõe a medir” (VIEIRA, 2009, p. 149). A validação constitui um tipo especial de acurácia, verificando se os dados obtidos realmente permitem a compreensão do fenômeno estudado com clareza e confiabilidade (FLETCHER; FLETCHER, 2006; HULLEY et al., 2008).

Instrumentos compostos por multi-itens, representados por diferentes questões, como o instrumento que foi utilizado nesta pesquisa, devem ser analisados quanto à sua precisão e aplicabilidade, o que abrange uma avaliação da confiabilidade, da validade e da sua possibilidade de generalização (GAYA, 2008). Dessa forma, a validação do instrumento utilizado nessa pesquisa foi realizada após a aplicação do instrumento de coleta de dados na amostra selecionada, sendo realizados dois testes estatísticos para garantir a validade de construto: a análise fatorial e o alfa de *Cronbach*.

A *validade de traço ou construto* “refere-se à capacidade de uma aferição de se encaixar dentro da concepção teórica sobre o fenômeno em estudo” (HULLEY et al., 2008, p. 61). A análise fatorial trata-se de uma técnica multivariada que se aplica na busca de identificação de fatores num conjunto de medidas realizadas, sendo uma etapa estatística destinada principalmente à redução e sumarização dos dados, formando, assim, grupos de variáveis associadas entre si (GAYA, 2008). Já o alfa de

Cronbach consiste em testar a confiabilidade do instrumento ao verificar se diferentes características de cada um destes grupos, medidas através de questões do instrumento, ou de indicadores dispostos no questionário, foram consistentes (GAYA, 2008).

A análise fatorial permitiu agrupar as questões referentes às três dimensões da síndrome de *burnout*, vivenciadas no cotidiano dos estudantes de graduação em enfermagem. Para manter a coerência conceitual, das 21 questões iniciais, quatorze (14) foram mantidas agrupadas nas três dimensões do *burnout* (APÊNDICE C) e sete foram excluídas, por motivos como: baixa carga fatorial (inferiores a 0,40); carga fatorial elevada (superiores a 0,40) em mais de um fator; não apresentar coerência conceitual com o bloco; formar blocos isolados. Das questões excluídas, duas (2) eram do instrumento traduzido para língua portuguesa, uma (1) se referia à questão do instrumento adaptada quanto à forma de redação e quatro (4) eram novas questões propostas. As três dimensões do instrumento explicam 54,42% da variação das questões originais, o que representa um adequado grau de sintetização dos dados, facilitando seu manuseio e interpretação. A Tabela 1 apresenta as cargas fatoriais de cada constructo, de acordo com sua formação nos fatores.

Tabela 1 – Análise Fatorial Exploratória (rotação Varimax) – Rio Grande - 2012

Indicadores	Bloco	F1	F2	F3
Exaustão Emocional				
q-01 Sinto-me emocionalmente esgotado pelos meus estudos	0,538	0,690		
q-04 Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho aula (sala de aula e laboratório)	0,671	0,800		
q-05 Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho atividades práticas/estágios nas instituições de saúde	0,439	0,515		
q-08 Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de aula (sala de aula e laboratório)	0,483	0,671		
q-16 Sinto-me consumido pelos meus estudos	0,689	0,799		
Descrença				
q-02 Eu questiono o sentido e a importância de meus estudos	0,348		0,484	
q-13 Tenho me tornado menos interessado nos estudos desde que entrei nesta universidade	0,733		0,815	
q-14 Tenho me tornado menos interessado nos meus estudos	0,707		0,808	
q-19 Tenho estado mais descrente do meu potencial e da utilidade dos meus estudos	0,422		0,549	
Eficácia Profissional				
q-03 Tenho aprendido muitas coisas interessantes no decorrer dos meus estudos	0,313			0,448
q-06 Durante as aulas (sala de aula e laboratório), sinto-	0,400			0,574

me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz			
q-15 Considero-me um bom estudante	0,509		0,631
q-20 Acredito que eu seja eficaz na contribuição das aulas (sala de aula e laboratório) que frequento	0,616		0,778
q-21 Acredito que eu seja eficaz na contribuição das atividades práticas/estágios nas instituições de saúde que frequento	0,751		0,837
Intitial Eigenvalue	3,77	1,18	2,68
% variância explicada – rotated (54,42%)	26,9	8,4	19,1
Alfa de Cronbach (instrumento 0,72)	0,78	0,73	0,72
KMO medida de adequação da amostra (KMO = 0,74)			
Teste de Bartlet: qui-quadrado = 747,866			

A fidedignidade das três dimensões do instrumento foi testada através do cálculo do alfa de *Cronbach*. Sugerem-se valores entre 0,60 e 0,80 para estudos exploratórios, garantindo dessa forma a confiabilidade das escalas utilizadas no instrumento. Cabe destacar que, quanto maior for o alfa, que varia de 0 a 1, maior será a fidedignidade das escalas. O alfa de *Cronbach* do instrumento apresentou valor 0,72, enquanto que os coeficientes das três dimensões situaram-se entre 0,72 e 0,78, o que comprova a fidedignidade das três dimensões do instrumento (Tabela 1).

3.1.7 Análise dos dados

Para análise dos dados foi utilizado o *software* estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 17.0, facilitando o seu processo de organização em tabelas que permitam uma melhor visualização dos resultados e sua interpretação.

Duas diferentes análises foram realizadas: 1) estatística descritiva, mediante a utilização de médias e distribuição de frequência dos construtos e seus indicadores, de modo a verificar a frequência com que os estudantes pesquisados vivenciam a síndrome de *burnout*; 2) análises de variância (ANOVA) entre os diferentes grupos de respondentes, de acordo com características da amostra, para verificar possíveis diferenças significativas entre os grupos de sujeitos respondentes.

3.2 ETAPA QUALITATIVA

3.2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratório-descritiva. A pesquisa qualitativa foi empregada como uma possibilidade de aprofundar a compreensão do fenômeno em investigação, com ênfase nos processos vivenciados e nos significados atribuídos pelos sujeitos (MORAES, GALIAZZI, 2011).

O caráter exploratório teve por finalidade proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias para estudos posteriores. Já o caráter descritivo teve como propósito a descrição das características da população e do fenômeno em estudo, por meio da precisão dos detalhes (DESLAURIERS JP, KÉRISIT, 2008).

3.2.2 Sujeitos e local do estudo

Os sujeitos desta pesquisa foram 24 estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG, matriculados da primeira à nona série do curso. Os critérios para a seleção dos sujeitos restringiram-se a ser estudante do Curso de Graduação em Enfermagem da FURG e ter disponibilidade e interesse em participar da pesquisa, assinando o TCLE (APÊNDICE D).

Os estudantes foram selecionados intencionalmente por meio da amostragem bola de neve (POLIT; BECK, 2011). Assim, a partir da identificação de estudantes que apresentavam manifestações da síndrome de *burnout*, foi solicitado a esses, após a entrevista, que indicassem outros estudantes que pertencessem à população de interesse. Assim, os entrevistados subsequentes foram contatados com base nas informações fornecidas pelos entrevistados iniciais.

3.2.3 Coleta de dados

Para a coleta de dados, ocorrida no período de setembro a dezembro de 2011, utilizaram-se entrevistas semiestruturadas (APÊNDICE E), gravadas, com duração média de 30 minutos, contendo questões fechadas, para a caracterização dos sujeitos, e questões abertas, enfocando aspectos relacionados às três dimensões da síndrome de *burnout*.

As entrevistas foram agendadas previamente com os sujeitos da pesquisa e realizadas em local e horário, de acordo com a preferência dos estudantes. As entrevistas foram registradas por gravador de voz, buscando assim uma maior fidedignidade das falas, mediante a autorização dos sujeitos e assinatura do TCLE, sendo, logo após, transcritas. Para garantir o anonimato, os sujeitos foram identificados pela letra E (estudante), seguida pelo número correspondente à ordem de realização da entrevista, e pela série na qual o estudante se encontrava matriculado, de S1 a S9.

3.2.4 Análise dos dados

O processo de análise dos dados, obtidos através das entrevistas, foi realizado a partir da Análise Textual Discursiva, a qual consiste num processo integrado de análise e de síntese, baseado em uma leitura rigorosa e aprofundada dos textos, descrevendo e interpretando fenômenos e discursos. A análise textual discursiva trabalha com significados construídos a partir do conjunto de textos analisado, o *corpus*, constituído nessa pesquisa das transcrições das entrevistas realizadas.

A análise textual discursiva pode ser “compreendida como um processo auto-organizado de construção de compreensão em que novos entendimentos emergem a partir de uma sequência recursiva de três componentes”: a unitarização, o estabelecimento de relações e a comunicação (MORAES, GALIAZZI, 2011, p.12).

A unitarização foi realizada a partir da desconstrução do texto, mediante sua leitura rigorosa e aprofundada, analisando o texto em seus detalhes, fragmentando-o e destacando as unidades de significado. A análise textual discursiva sempre parte do pressuposto que toda leitura já é uma interpretação e que não existe uma leitura única e objetiva (MORAES, GALIAZZI, 2011).

A constituição das categorias decorreu da construção de relações entre as unidades de significado, comparando-as, e realizando o agrupamento de elementos de significação próximos. A categorização, além de reunir os elementos que são semelhantes, também implicou na nomeação e definição das categorias, com maior profundidade e precisão (MORAES, GALIAZZI, 2011). Assim, foram construídas três categorias referentes às dimensões da síndrome de *burnout* em estudantes: Exaustão Emocional, Descrença e Baixa Eficácia Profissional.

A última etapa da análise, a comunicação, englobou a descrição e interpretação dos sentidos e significados construídos a partir do texto. Compreende-se que diferentes tipos de textos podem ser produzidos por meio de análise textual discursiva, sendo alguns mais descritivos e outros mais interpretativos. Em qualquer uma das formas, a produção escrita na análise textual discursiva caracteriza-se por uma permanente incompletude e pela necessidade de crítica constante (MORAES, GALIAZZI, 2011).

3.3 ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos foram respeitados, garantindo a proteção dos direitos humanos, conforme as recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde - CNS (BRASIL, 1996), que normatiza as pesquisas envolvendo seres humanos. Após autorização recebida da Direção da Escola de Enfermagem da FURG (APÊNDICE F) e Coordenação de Curso de Graduação em Enfermagem (APÊNDICE G), o projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa local e recebeu parecer favorável (Parecer Nº135/2011) (ANEXO II).

Ocorrerá a devolução dos resultados obtidos ao curso no qual os dados foram coletados e, à comunidade científica, através do comprometimento em encaminhar artigos científicos a periódicos de reconhecimento e relevância internacional. Após a pesquisa, os instrumentos e demais materiais utilizados foram guardados em arquivos específicos para esse fim, e serão mantidos por um período mínimo de cinco anos após a publicação dos resultados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo serão apresentados os dois artigos construídos a partir dos dados obtidos na pesquisa. O primeiro, intitulado “Síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil” refere-se à etapa quantitativa da pesquisa, e o segundo, denominado “Manifestações da síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem” à etapa qualitativa.

O primeiro artigo aborda a adaptação e a validação do instrumento utilizado na coleta de dados e a investigação da síndrome de *burnout*, bem como sua relação com as variáveis sociodemográficas e acadêmicas entre os estudantes. Já o segundo artigo apresenta as manifestações da síndrome de *burnout* presentes entre os estudantes, explorando aspectos relacionados às três dimensões da síndrome de *burnout*: sentimentos, representações, satisfação e interesse em relação ao curso, atividades práticas e estágios; relação com professores, colegas, equipe de saúde; desempenho, desejo de desistência do curso; possíveis motivos e expectativas quanto à formação e futuro profissional.

4.1 ARTIGO 1

Síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil¹

Burnout syndrome among undergraduate nursing students at a Public University in Southern Brazil

Síndrome de burnout en estudiantes de graduación en enfermería de una universidad pública en el Sur de Brasil

Jamila Geri Tomaschewski-Barlem²

Valéria Lerch Lunardi³

Guilherme Lerch Lunardi⁴

¹ Artigo a ser encaminhado para a Revista da Escola de Enfermagem da USP (REEUSP). Normas disponíveis em: <http://www.scielo.br/revistas/reeusp/pinstruc.htm>

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENf) – Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Bolsista de Mestrado do CNPq. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde (NEPES). Endereço: Rua General Bacelar 196, Apto 109 CEP: 96200370 - Rio Grande – RS – Brasil. Email: jamila_tomaschewski@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do PPGENf – FURG. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. Líder do NEPES. Email: vlunardi@terra.com.br

⁴ Administrador. Doutor em Administração. Docente do Instituto de Ciências Econômicas, Administrativas e Contábeis (ICEAC) – FURG . Email: gllunardi@furg.br

Síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil

Burnout syndrome among undergraduate nursing students at a Public University in Southern Brazil

Síndrome de burnout en estudiantes de graduación en enfermería de una universidad pública en el Sur de Brasil

RESUMO: Objetivou-se investigar a síndrome de *burnout* e sua relação com variáveis sociodemográficas e acadêmicas, entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil. Estudo quantitativo, realizado com 168 estudantes, mediante a aplicação de uma adaptação do *Maslach Burnout Inventory - Student Survey*. Utilizou-se a análise descritiva e de variância, constatando-se que os estudantes não apresentam a síndrome de *burnout*, manifestando médias altas em *Exaustão Emocional*, baixas em *Descrença* e altas em *Eficácia Profissional*; que estudantes mais jovens e que realizam atividades de lazer apresentam maior *Eficácia Profissional*, diferentemente de estudantes das séries iniciais e que não realizam atividades extracurriculares; conciliar trabalho e estudos influenciou negativamente apenas a dimensão *Eficácia Profissional* enquanto a intenção de desistir do curso influenciou negativamente as dimensões *Descrença* e *Eficácia Profissional*. Faz-se necessário o reconhecimento das situações que levam os estudantes à *Exaustão Emocional*, considerando a especificidade de seus ambientes de formação.

DESCRIPTORES: Estudantes de enfermagem. Esgotamento profissional. Educação em Enfermagem.

ABSTRACT: This study aimed to investigate the burnout syndrome and its relationship with socio-demographic and academic variables among undergraduate nursing students at a public university in southern Brazil. A quantitative study conducted with 168 students, by applying an adapted form of the *Maslach Burnout Inventory - Student Survey*. Descriptive and variance analysis was used and results showed that students were not victims of the burnout syndrome, expressing high ratio on *Emotional Exhaustion*, low on *Disbelief* and high on *Professional Efficacy*; younger students with leisure activities have higher *Professional Efficacy*, unlike those in initial grades and with no extracurricular activities; combining work and studies had negative influence on the *Professional Efficacy* dimension only whereas the intention of quitting the course negatively influenced the *Disbelief* and *Professional Efficacy* dimensions. It is necessary to recognize the situations that lead students to Emotional Exhaustion, considering the specificity of their training environments.

DESCRIPTORS: Nursing students. Burnout. Nursing Education.

RESUMEN: Se objetivó investigar el síndrome de burnout y su relación con variables socio demográficas y académicas, entre los estudiantes de graduación en enfermería de una universidad pública del sur de Brasil. Estudio cuantitativo, realizado con 168 estudiantes, mediante aplicación de una adaptación del *Maslach Burnout Inventory - Student Survey*. Se utilizó el análisis descriptivo y de varianza, se ha constatado que los estudiantes no presentan el síndrome de burnout, manifestaron medias altas en *Debilidad Emocional*, bajas en *Incredulidad* y altas em *Eficacia Profesional*; que estudiantes más jóvenes y que realizan actividades de ocio presentan mayor *Eficacia Profesional*, diferente de los estudiantes de los grados iníciales y que no realizan actividades extracurriculares; combinar el trabajo y los estudios influye negativamente apenas en la dimensión *Eficacia Profesional* en cuanto la

intención de dejar el curso influye negativamente las dimensiones *Incredulidad* y *Eficacia Profesional*. Se hace necesario el reconocimiento de las situaciones que llevan los estudiantes a *Debilidad Emocional*, teniendo en cuenta la especificidad de su ambiente de formación.

DESCRIPTORES: Estudiantes de Enfermería. Agotamiento Profesional (Burnout). Educación en Enfermería.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de *burnout* vem sendo abordada como um problema de relevância social, estudada em diversos países⁽¹⁾. Trata-se de um processo que resulta em exaustão física, mental e emocional, em virtude de um período prolongado de exposição a elevados níveis de estresse, decorrentes de situações de trabalho, emergindo principalmente entre profissionais que exercem atividades de cuidado a outros⁽²⁾.

O interesse pelo *burnout* na atualidade vem ampliando seu campo de pesquisa, passando das primeiras investigações direcionadas aos profissionais de saúde, para outros contextos profissionais, e, nos últimos anos, para o estudo de *burnout* em estudantes⁽³⁾. O conceito de *burnout* para estudantes apresenta três dimensões específicas: *Exaustão Emocional*, descrita pelo sentimento de estarem exaustos em resposta às intensas exigências do estudo; *Descrença*, percebida como o desenvolvimento de uma atitude cética e distanciada no âmbito dos estudos; e baixa *Eficácia Profissional*, assinalada pela percepção de estarem sendo ineficazes como estudantes⁽⁴⁾.

No ambiente de formação do estudante de enfermagem, vários fatores podem constituir-se em estressores, como o curso desenvolvido comumente em horário integral, o ritmo de vida constantemente intenso, a pressão oriunda das exigências dos docentes das disciplinas e a ansiedade em ter um rendimento satisfatório a cada série cursada⁽⁵⁾. As características próprias do curso de enfermagem, cuja formação profissional está direcionada para o cuidado, contribuem para que os estudantes vivenciem situações conflitantes, seja em sala de aula, no laboratório de técnicas, no atendimento de casos de urgência/emergência, com possibilidade ainda de confronto com a morte, nos locais de estágio e aulas práticas. No entanto, não parece haver um suficiente preparo psicológico para o enfrentamento dessas situações⁽³⁾.

O ingresso no ambiente hospitalar e o contato com pacientes portadores de doenças, a realização de procedimentos causadores de angústia, temor e trauma, relações de poder com professores, atitudes negativas e de desatenção do profissional de enfermagem na assistência aos pacientes, ausência de integração com estudantes de outros cursos da área da saúde e falta

de suporte para o enfrentamento dessas vivências são exemplos de algumas situações geradoras de estresse e de desgaste que podem comprometer a saúde e a qualidade de vida dos estudantes de enfermagem, muitas vezes, provocando-lhes desestímulo⁽⁶⁾.

Quando o estudante encontra dificuldades em se adaptar em meio às situações próprias da profissão, ou mesmo quando não se mostra satisfeito com a escolha profissional, podem ser identificadas fontes de sofrimento e estresse, com possíveis repercussões para o próprio estudante em seu futuro profissional, para o ambiente e as relações de trabalho com os diferentes sujeitos que virá a interagir, e para o cuidado prestado⁽⁷⁾.

Todas essas questões parecem contribuir para a dificuldade em organizar-se às novas funções e atribuições estabelecidas pela futura profissão, a qual exige cuidado, flexibilidade e complexidade na assistência a outro ser humano, iniciando, assim, situações de estresse e instabilidade emocional que podem levar estes estudantes ao desenvolvimento da síndrome de *burnout*⁽⁸⁾.

Um estudo que objetivou verificar a presença da síndrome de *burnout* em graduandos de enfermagem não encontrou indicativos na amostra; entretanto, esta era composta apenas por estudantes das primeiras séries do curso, elucidando uma lacuna a ser explorada, uma vez que é geralmente no último ano de graduação que os estudantes estão expostos a maiores pressões e fontes de estresse, justamente pelas exigências no decorrer dos estágios curriculares, pela proximidade de conclusão do curso e inserção no mercado de trabalho e pelas próprias expectativas em relação ao futuro profissional⁽⁸⁾.

Na atualidade, pesquisas sobre síndrome de *burnout* em estudantes na enfermagem ainda são escassas, sendo encontrados estudos realizados com estudantes do curso técnico⁽³⁾, estudantes das séries iniciais da graduação⁽⁸⁻⁹⁾, das séries finais da graduação, relacionando estresse, *coping* e *burnout*⁽¹⁰⁾, estudantes de graduação, relacionando fatores de estresse, *burnout* e a desistência do curso⁽¹¹⁾ e compondo uma amostra de estudantes de graduação da área da saúde⁽¹²⁾.

Assim, considerando os estudos aqui apresentados, a produção de conhecimento atual e as lacunas ainda existentes nesta temática, o desconhecimento acerca da síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem e sua relação com variáveis sociodemográficas e acadêmicas configuram o problema de pesquisa.

Dessa forma, este estudo se justifica, uma vez que o fenômeno pesquisado ainda se constitui de uma temática pouco explorada no contexto em questão e o seu reconhecimento, assim como a identificação da sua possível ocorrência nos estudantes de enfermagem, é

fundamental para que possam ser adotadas estratégias de enfrentamento, já durante a graduação, favorecendo o processo de formação profissional.

OBJETIVO GERAL

- Investigar a síndrome de *burnout* e sua relação com variáveis sociodemográficas e acadêmicas, entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Adaptar e validar um instrumento que permita investigar a síndrome de *burnout* em estudantes de graduação em enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter quantitativo, do tipo exploratório-descritivo, o qual “demarca características ou delineia o perfil de determinado grupo ou população”⁽¹³⁾. O seu delineamento caracteriza-se como transversal, uma vez que todas as medições foram realizadas em um curto período de tempo, oportunizando a descrição de variáveis e seus padrões de distribuição⁽¹³⁾.

O estudo foi operacionalizado por meio de uma pesquisa *survey*, realizada com uma amostra de 168 estudantes de graduação em enfermagem, matriculados da primeira à nona série, em uma universidade pública do Sul do Brasil. O curso de graduação pesquisado, que iniciou suas atividades em 1976, contava com 242 estudantes matriculados no segundo semestre de 2011, desenvolvendo-se em nove séries desde sua última e terceira reformulação curricular no ano de 2005, com carga horária total de 4.055 horas. A coleta dos dados foi realizada em sala de aula, entre os meses de outubro e novembro de 2011, por duas coletadoras previamente treinadas. O instrumento foi entregue, após autorização dos docentes, sendo respondido pelos estudantes e recolhido, logo após, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

Como instrumento de coleta de dados, foi realizada uma adaptação do *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* (MBI-SS), forma original aplicada com uma amostra de estudantes espanhóis⁽¹⁴⁾ e traduzida para a língua portuguesa em uma pesquisa com estudantes universitários brasileiros⁽¹⁾. Assim, foi elaborado um instrumento com 21 questões, contendo quinze (15) questões do instrumento traduzido para a língua portuguesa⁽¹⁾, das quais, cinco (5)

foram adaptadas quanto a sua forma de redação, e seis (6) questões novas, considerando a realização das aulas práticas e estágios dos estudantes de graduação em enfermagem. O instrumento apresenta três subescalas: *Exaustão Emocional*, *Descrença* e *Eficácia Profissional*, sendo respondido por meio de uma escala de frequência do tipo *Likert* de sete pontos, utilizando-se 0 para “nunca”, 1 para “uma vez ao ano ou menos”, 2 para “uma vez ao mês ou menos”, 3 para “algumas vezes ao mês”, 4 para “uma vez por semana”, 5 para “algumas vezes por semana” e 6 para “todos os dias”. Assim, a síndrome de *burnout* manifesta-se quando o estudante obtiver altas pontuações em *Exaustão Emocional* e *Descrença*, associadas a baixas pontuações em *Eficácia Profissional*. O instrumento, ainda, contém uma parte inicial de caracterização dos sujeitos, contendo características sociodemográficas e acadêmicas, que permitam associar o *burnout* a variáveis como: idade, sexo, estado civil, filhos, ocupação atual^(8,12,15), com quem reside⁽⁸⁾, ano de ingresso no curso, série cursada, satisfação com o curso, experiência profissional na área da saúde, possuir outro curso superior, prática de atividades de lazer^(12,15), e intenção de abandonar o curso^(7,11-12,15-17).

Após a aplicação do instrumento na amostra selecionada, dois testes estatísticos foram realizados para garantir a sua validação: a análise fatorial e o *alfa de Cronbach*. A análise fatorial trata-se de uma técnica multivariada que se aplica na busca de identificação de fatores num conjunto de medidas realizadas, sendo uma etapa estatística destinada principalmente à redução e sumarização dos dados, formando, assim, grupos de variáveis associadas entre si⁽¹³⁾. Já o *alfa de Cronbach* consiste em testar a confiabilidade do instrumento ao verificar se diferentes características de cada um destes grupos, medidas através de questões do instrumento, ou de indicadores dispostos no questionário, foram consistentes⁽¹³⁾.

Os resultados referentes à amostra estudada foram obtidos por meio de estatística descritiva, mediante a utilização de médias e distribuição de frequência dos construtos e seus indicadores; e análises de variância (ANOVA) entre os diferentes grupos de respondentes, de acordo com características da amostra, para verificar possíveis diferenças significativas. Para análise dos dados, foi utilizado o *software* estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 17.0, facilitando o processo de organização dos dados em tabelas que permitiram uma melhor visualização dos resultados e sua interpretação.

Este estudo, cumprindo o recomendado na Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa local e recebeu parecer favorável (Parecer Nº135/2011).

RESULTADOS

Em relação aos dados sociodemográficos da amostra estudada, verifica-se que os 168 sujeitos possuem em média 24,5 anos, sendo 23 anos a média de idade entre os estudantes das séries iniciais (1ª a 4ª série) e 25 anos das séries finais (5ª a 9ª série). A maioria dos sujeitos pertence ao sexo feminino (92, 9%), é solteira (86,3%), não possui filhos (86,9 %), afirma não trabalhar (84,5%), reside com os pais (51,2%), e tem os estudos custeados pela família (75,6%). No que se refere às características acadêmicas, 79,3% dos sujeitos afirmam ter escolhido enfermagem como sua primeira opção, possuindo informações superficiais acerca do curso antes do seu ingresso (47,6%). Ainda, a maioria dos sujeitos afirma realizar atividades extracurriculares (73,2%), considera possuir um local adequado para os estudos (83,9%) e um bom relacionamento com os colegas (82,7%). Reconhece-se satisfeito com o curso em andamento (91,1%) e não manifesta ou nunca manifestou intenção de desistir do curso (67,3%).

A aplicação da análise fatorial permitiu agrupar as questões referentes às três dimensões da síndrome de *burnout* vivenciadas no cotidiano dos estudantes de graduação em enfermagem, sendo a sua formação final composta por apenas 14 variáveis. Das 21 questões propostas inicialmente, sete foram excluídas do instrumento por apresentarem baixas cargas fatoriais (inferiores a 0,40), cargas fatoriais elevadas (superiores a 0,40) em mais de um fator, não apresentarem coerência conceitual com o bloco proposto ou ainda formarem blocos isolados (formados por uma única questão). Das questões excluídas, duas (2) eram do instrumento traduzido para língua portuguesa, uma (1) se referia à questão do instrumento adaptada quanto à forma de redação e quatro (4) eram novas questões propostas. As três dimensões do instrumento explicam 54,42% da variação das questões originais, o que representa um adequado grau de sintetização dos dados, facilitando seu manuseio e interpretação. A Tabela 1 apresenta as cargas fatoriais de cada constructo, de acordo com sua formação nos fatores.

A fidedignidade das três dimensões do instrumento foi testada através do cálculo do alfa de *Cronbach*. Sugerem-se valores entre 0,60 e 0,80 para estudos exploratórios, garantindo dessa forma a confiabilidade das escalas utilizadas. O alfa de *Cronbach* do instrumento apresentou valor 0,72, enquanto que os coeficientes das três dimensões situaram-se entre 0,72 e 0,78, o que comprova a fidedignidade das três dimensões do instrumento (Tabela 1).

Tabela 1 – Análise Fatorial Exploratória (rotação Varimax) – Rio Grande - 2012

Indicadores	Bloco	F1	F2	F3
Exaustão Emocional				

q-01 Sinto-me emocionalmente esgotado pelos meus estudos	0,538	0,690	
q-04 Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho aula (sala de aula e laboratório)	0,671	0,800	
q-05 Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho atividades práticas/estágios nas instituições de saúde	0,439	0,515	
q-08 Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de aula (sala de aula e laboratório)	0,483	0,671	
q-16 Sinto-me consumido pelos meus estudos	0,689	0,799	
Descrença			
q-02 Eu questiono o sentido e a importância de meus estudos	0,348		0,484
q-13 Tenho me tornado menos interessado nos estudos desde que entrei nesta universidade	0,733		0,815
q-14 Tenho me tornado menos interessado nos meus estudos	0,707		0,808
q-19 Tenho estado mais descrente do meu potencial e da utilidade dos meus estudos	0,422		0,549
Eficácia Profissional			
q-03 Tenho aprendido muitas coisas interessantes no decorrer dos meus estudos	0,313		0,448
q-06 Durante as aulas (sala de aula e laboratório), sinto-me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz	0,400		0,574
q-15 Considero-me um bom estudante	0,509		0,631
q-20 Acredito que eu seja eficaz na contribuição das aulas (sala de aula e laboratório) que frequento	0,616		0,778
q-21 Acredito que eu seja eficaz na contribuição das atividades práticas/estágios nas instituições de saúde que frequento	0,751		0,837
Intitial Eigenvalue	3,77	1,18	2,68
% variância explicada – rotated (54,42%)	26,9	8,4	19,1
Alfa de Cronbach (instrumento 0,72)	0,78	0,73	0,72
KMO medida de adequação da amostra (KMO = 0,74)			
Teste de Bartlett: qui-quadrado = 747,866			

No que se refere aos resultados da avaliação das dimensões do *burnout* (Tabela 2), a análise descritiva permitiu verificar que a dimensão *Exaustão Emocional* apresentou a maior média do instrumento (4,00), assinalando a existência de exaustão nos estudantes, especialmente, no final do dia em que tiveram alguma aula, seja ela teórica ou prática ou em atividades de laboratório ou estágio, bem como quando se levantam para enfrentar outro dia de aula, em sala de aula ou laboratório. Estas situações são enfrentadas com uma frequência média próxima a “uma vez por semana”. Na dimensão *Descrença*, a média correspondente foi igual a 1,80, assinalando que os estudantes se sentem distantes e céticos em relação aos estudos com uma frequência próxima a “uma vez ao mês ou menos”. A dimensão *Eficácia Profissional* apresentou valor 4,54, assinalando que os estudantes percebem que estão sendo eficazes nos estudos, especialmente por aprenderem muitas coisas interessantes no decorrer do curso e se considerarem bons estudantes, como uma frequência próxima a “algumas vezes por semana”.

Tabela 2 - Média de frequência de *burnout* vivenciado pelos estudantes - Rio Grande - 2012

Fatores	n	Frequência
Exaustão Emocional	168	(4,00)
q-01 Sinto-me emocionalmente esgotado pelos meus estudos	168	3,71
q-04 Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho aula (sala de aula e laboratório)	168	4,56
q-05 Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho atividades práticas/estágios nas instituições de saúde	168	4,11
q-08 Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de aula (sala de aula e laboratório)	168	4,00
q-16 Sinto-me consumido pelos meus estudos	168	3,64
Descrença	168	(1,80)
q-02 Eu questiono o sentido e a importância de meus estudos	168	2,61
q-13 Tenho me tornado menos interessado nos estudos desde que entrei nesta universidade	168	1,27
q-14 Tenho me tornado menos interessado nos meus estudos	168	1,43
q-19 Tenho estado mais descrente do meu potencial e da utilidade dos meus estudos	168	1,90
Eficácia Profissional	168	(4,54)
q-03 Tenho aprendido muitas coisas interessantes no decorrer dos meus estudos	168	5,32
q-06 Durante as aulas (sala de aula e laboratório), sinto-me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz	168	4,44
q-15 Considero-me um bom estudante	168	4,51
q-20 Acredito que eu seja eficaz na contribuição das aulas (sala de aula e laboratório) que frequento	168	4,05
q-21 Acredito que eu seja eficaz na contribuição das atividades práticas/estágios nas instituições de saúde que frequento	168	4,36

A ANOVA (Tabela 3) permitiu analisar a existência de possíveis diferenças nas médias das dimensões da síndrome de *burnout* nos estudantes de graduação em enfermagem, considerando suas características sociodemográficas e acadêmicas. No que se refere à relação entre as dimensões de *burnout* e variáveis sociodemográficas, foram verificadas diferenças significativas quanto às variáveis idade e realização de atividades de lazer, ambas na dimensão *Eficácia Profissional*. Estudantes mais jovens e que realizam atividades de lazer apresentam maior percepção da sua *Eficácia Profissional*. Também, foi identificada diferença significativa entre a variável trabalho e as três dimensões do *burnout*, constatando-se que estudantes que conciliam trabalho e estudos, apresentam menores médias em *Exaustão Emocional*, *Descrença* e *Eficácia Profissional*. Diferentemente do que ocorreu nas dimensões *Exaustão Emocional* e *Descrença*, conciliar trabalho e estudos influenciou negativamente a dimensão *Eficácia Profissional*, demonstrando que os estudantes que trabalham e estudam se percebem menos eficazes nos estudos que os estudantes que somente estudam.

Tabela 3 - Relação entre dimensões de *burnout* e variáveis sociodemográficas e acadêmicas – Rio Grande - 2012

Dimensões		Exaustão emocional		Descrença		Eficácia Profissional	
	n	M	p	m	p	M	p
Sexo							
Feminino	156	4,02	,465	1,83	,256	4,53	,917
Masculino	12	3,75		1,35		4,56	
Idade	n		,633		,820		,042*
≤ 25 anos	115	4,05		1,82		4,64	
> 25 anos	53	3,95		1,77		4,28	
Possui filhos	n		,393		,158		,169
Sim	21	3,66		1,26		4,18	
Não	147	4,05		1,88		4,58	
Trabalha	n		,010*		,014*		,026*
Sim	26	3,34		1,22		4,12	
Não	142	4,11		1,88		4,59	
Realiza atividade de lazer	n		,699		,840		,009*
Sim	135	3,98		1,79		4,63	
Não	33	4,08		1,84		4,12	
Série Atual	n		,261		,186		,050*
1ª – 4ª série	78	3,88		1,64		4,37	
5ª – 9ª série	90	4,10		1,93		4,67	
Possui atividade extracurricular	n		,231		,077		,041*
Sim	123	4,07		1,92		4,63	
Não	45	3,81		1,48		4,27	
Primeira opção de curso	n		,152		,743		,324
Enfermagem	134	3,93		1,78		4,57	
Outro	34	4,27		1,87		4,38	
Satisfação com o curso	n		,705		,279		,069
Sim	153	3,99		1,77		4,58	
Não	15	4,12		2,18		4,08	
Intenção de desistir do curso	n		,303		,005*		,016*
Sim	55	4,14		2,22		4,26	
Não	113	3,93		1,60		4,67	

Nota: *Diferença significativa ao nível de 5%

Na relação entre o *burnout* e as variáveis acadêmicas, foi constatado que estudantes das séries iniciais e estudantes que não realizam atividades extracurriculares apresentam menor média em *Eficácia Profissional* que os estudantes das séries finais e que realizam atividades extracurriculares. A variável intenção de desistir do curso mostrou relação significativa com as dimensões *Descrença* e *Eficácia Profissional*. Foi verificado que os sujeitos que manifestaram intenção de desistir do curso apresentam maior sentimento de *Descrença* em relação aos estudos e menor percepção da sua *Eficácia Profissional*.

DISCUSSÃO

Com relação à validação do instrumento, os resultados obtidos representam índices bastante satisfatórios, especialmente quando comparados à validação do instrumento original⁽¹⁴⁾, garantindo dessa forma a confiabilidade das escalas utilizadas neste estudo.

Em relação aos índices das dimensões do *burnout* na amostra pesquisada, considerando-se a escala de frequência de 0 a 6, foi identificado um índice alto em *Exaustão Emocional*, baixo em *Descrença* e alto em *Eficácia Profissional*. Dessa forma, não foram constatados indicativos da síndrome de *burnout* na amostra pesquisada, uma vez que os critérios para a presença do *burnout* sugerem médias altas em *Exaustão emocional* e *Descrença* e baixas em *Eficácia Profissional*⁽¹⁴⁾.

Destaca-se que os resultados relativos à dimensão *Exaustão Emocional* diferem de outras pesquisas com estudantes da área da saúde⁽¹²⁾ e estudantes de graduação em enfermagem das séries iniciais⁽⁸⁾, nos quais foram identificados índices médios nessa dimensão, portanto, menos expressivos que os encontrados no estudo em questão. Contudo, o modelo teórico de desenvolvimento do *burnout*⁽¹⁸⁾ sugere que a *Exaustão Emocional* é a primeira dimensão a manifestar-se, seguida pela elevação da *Descrença* e, por conseguinte, pelo sentimento de baixa *Eficácia Profissional*, o que permite considerar que o processo de *burnout* pode estar em desenvolvimento nesses estudantes investigados.

Ao ser investigada a inter-relação entre variáveis psicológicas, personalidade, estresse, *coping* e *burnout* em graduandos de enfermagem, já foi considerado que a realização do curso de graduação em enfermagem pode levar a um aumento nos níveis de *burnout* e estresse⁽⁹⁾, frente às especificidades das situações vivenciadas pelos estudantes de enfermagem.

A relação existente entre a idade dos estudantes e a dimensão *Eficácia Profissional* assinala que os mais jovens possuem maior sentimento de eficácia em relação aos estudos, o que se contrapõe aos resultados de outras pesquisas com estudantes de enfermagem das séries finais da graduação⁽¹⁰⁾ e estudantes da área da saúde⁽¹⁵⁾, os quais evidenciaram que estudantes com idade mais elevada parecem apresentar maior confiança na realização de suas atividades e visualizar de modo mais realista os seus esforços e conquistas. Considerando que a centralidade da enfermagem situa-se no cuidado dos outros, constituindo-se em justificativa dessa opção profissional para muitos⁽⁷⁾, é possível que uma visão mais idealizada seja identificada nos estudantes mais jovens.

A manutenção de atividades de trabalho simultâneas à realização do curso apresentou associação com as três dimensões do *burnout*, com menores médias nas três dimensões, influenciando negativamente apenas a dimensão *Eficácia Profissional*. Dessa forma, estudantes que ainda não exercem nenhuma atividade profissional podem apresentar maior

Descrença em relação aos estudos, uma vez que possivelmente vivenciem maiores dúvidas e questionamentos no que se refere à aplicação dos conhecimentos teóricos nas atividades práticas e estágios, o que pode levá-los a se distanciarem dos estudos⁽³⁾. Contudo, estudantes que conciliavam trabalho e estudos apresentaram menor percepção de *Exaustão Emocional*, não confirmando que a manutenção de atividades de trabalho simultâneas à realização do curso pode comprometer a saúde e qualidade de vida dos estudantes, em virtude do excessivo cansaço e desgaste que tais situações originam⁽⁶⁾. É possível que as vivências e experiências decorrentes do trabalho realizado contribuam para o fortalecimento emocional dos estudantes no enfrentamento das atividades de formação, e conseqüentemente para uma menor percepção de *Exaustão Emocional*.

Destaca-se que a realização de atividades de lazer se mostrou positiva em relação à maior *Eficácia Profissional*, uma vez que pode favorecer a comunicação, o relacionamento interpessoal, assim como o alívio de tensões próprias da formação, e para que os estudantes se sintam mais confiantes e eficazes na realização de suas atividades⁽¹⁹⁾.

Quanto às séries cursadas, os estudantes do início do curso apresentaram menor sentimento de *Eficácia Profissional*. Nas séries iniciais do curso, a maior parte da carga horária é desenvolvida com conteúdos das Ciências Biológicas e da Saúde e das Ciências Humanas e Sociais, enquanto que as disciplinas das Ciências da Enfermagem apresentam uma carga horária mais reduzida. Essa distribuição dos conteúdos das diferentes ciências parece não contribuir suficientemente para o conhecimento do que seja o trabalho do enfermeiro, nas diferentes instituições de saúde⁽⁷⁾, podendo favorecer que o estudante não perceba a importância e a aplicação prática de seus estudos, com possível comprometimento do seu sentimento de *Eficácia Profissional*.

Situação semelhante se apresenta para os estudantes que não desenvolvem atividades extracurriculares, uma vez que esses também apresentaram menor *Eficácia Profissional*. A realização de atividades extracurriculares durante a formação profissional possibilita que o estudante visualize e se insira de uma forma mais integral e participativa na realidade, repleta de conflitos e contradições⁽²⁰⁾, contribuindo, ainda, para que fortaleça sua confiança na realização de atividades relacionadas à sua opção profissional, reconhecendo a importância de suas ações.

Na relação evidenciada entre as dimensões *Descrença* e *Eficácia Profissional* e a variável intenção de desistir do curso, à semelhança dos nossos achados, pesquisa com estudantes da área da saúde constatou que aqueles que manifestaram interesse em desistir do curso apresentaram maior sentimento de *Descrença* em relação aos estudos e menor *Eficácia*

Profissional⁽¹²⁾. O estudante, ao manifestar descontentamento com seu curso, possivelmente não percebe o sentido e a recompensa de seu esforço na realização das atividades de formação, o que implica maior desgaste ao realizar suas tarefas, emergindo atitudes de ceticismo e distanciamento em relação aos estudos, e de pouca eficácia no desenvolvimento de suas ações. Assim, a desistência do curso tem sido entendida como consequência do processo do *burnout*^(12,15).

O pouco conhecimento dos estudantes acerca do curso pelo qual optaram ou, ainda, a falta de interesse pela profissão escolhida, podem contribuir para sentimentos de insatisfação, frustração, desencadeando situações de estresse, o que parece motivar estudantes de graduação em enfermagem a manifestarem o desejo de desistir ou, até mesmo, a desistirem do curso^(7,17). A desistência do curso de enfermagem, situação preocupante para as instituições de ensino, parece estar relacionada ao reconhecimento do baixo *status* e da desvalorização da profissão, da falta de autonomia profissional quando comparada a outras profissões da área da saúde; insucesso escolar, reprovações, não atendimento das expectativas dos estudantes por parte das instituições; razões pessoais, como mudanças ou problemas financeiros e, principalmente, dificuldade de lidar com o estresse, incluindo o proveniente das aulas práticas e estágios^(7,11).

Em pesquisa com enfermeiros recém-formados, foi verificado que a presença de níveis elevados de *burnout* foi acompanhada pelo desejo de desistir da profissão e que o desenvolvimento de *burnout* pode ser previamente identificado por manifestações de falta de interesse nos estudos no último ano de graduação⁽¹⁶⁾. Nesse sentido, o desenvolvimento do *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem pode estar associado a situações próprias do ambiente universitário; no entanto, também, pode estar associado às atividades da prática profissional exercidas pelos estudantes, sinalizando a importância de intervenções que atentem para os elementos que podem estar associados ao *burnout* em estudantes⁽¹⁵⁾, favorecendo, assim, o processo de formação profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que se refere ao instrumento utilizado nesta pesquisa, constata-se que a adaptação do MBI-SS, proposta para o contexto dos estudantes de graduação em enfermagem, apresentou validade fatorial e índices de consistência interna satisfatórios, comprovando a fidedignidade das dimensões do instrumento, podendo ser utilizado em investigações com graduandos de enfermagem.

O estudo evidenciou que os estudantes de graduação em enfermagem da amostra pesquisada não apresentam a síndrome de *burnout*, no entanto, apresentaram médias elevadas na dimensão *Exaustão Emocional*, o que pode se constituir em indicativo de início do desenvolvimento do processo de *burnout*. Os elevados índices de exaustão emocional vivenciados pelos estudantes reforçam a necessidade de contínuas indagações, reflexões e discussões nas instituições de ensino, enfocando situações e experiências que podem favorecer ao desgaste e exaustão dos estudantes de graduação em enfermagem, considerando, especialmente, a especificidade dos seus ambientes de formação.

Destaca-se a associação identificada entre a variável intenção de desistir do curso e as dimensões *Descrença* e *Eficácia Profissional*, o que requer ações de acompanhamento direcionadas ao fortalecimento da identidade com a profissão e às necessidades de estudantes que se encontram em situação de questionamento quanto a sua escolha profissional.

Como limitações dessa pesquisa, destaca-se que ela foi conduzida em uma população específica de estudantes de uma universidade pública do sul do Brasil, não sendo possível a generalização dos seus resultados. O trabalho demonstra a necessidade de outros estudos sobre *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem, atentando para o reconhecimento dos seus ambientes de formação, frente à relevância de se identificar, entre outros, particularidades do contexto da formação em enfermagem que podem estar associadas com a elevação das médias da *Exaustão Emocional*.

REFERÊNCIAS

1. Carlotto MS, Câmara SG. Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. *Psico-USF*. 2006; 11(2):167-73.
2. Maslach C, Jackson S. E. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav*. 1981; 2(1):99-113.
3. Borges AMB, Carlotto MS. Síndrome de Burnout e Fatores de Estresse em Estudantes de um Curso Técnico de Enfermagem. *Aletheia*. 2004; (19):45-56.
4. Martinez IMM, Pinto AM, Silva AL. Burnout em estudantes do ensino superior. *Rev port psicol*. 2000; 35(1):151-67.
5. Pereira CA, Miranda LCS, Passos JP. O estresse e seus fatores determinantes na concepção dos graduandos de enfermagem. *REME: rev min enferm*. 2010; 14(2):204-9.

6. Oliveira RA, Ciampone MHT. A Universidade como espaço promotor de qualidade de vida: vivências e expressões dos alunos de enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2006; 15(2):254-61.
7. Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Bordignon SS, Barlem ELD, Lunardi Filho WD, Silveira RS, et al. Option and evasion of a bachelor's degree programme in nursing: evaded students' perception. *Rev Gaucha Enferm.* 2012; 33(2). No prelo
8. Barboza JIRA, Beresin RA. Síndrome de burnout em graduandos de enfermagem. *Einstein.* 2007; 5(3):225-30.
9. Watson R, Deary I, Thompson D, Li G. A study of stress and burnout in nursing students in Hong Kong: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2008; 45(10):1534-42.
10. Gibbons C. Stress, coping and burn-out in nursing students. *Int J Nurs Stud.* 2010; 47(10):1299-309.
11. Deary IJ, Watson R, Hogston R. A longitudinal cohort study of burnout and attrition in nursing students. *J Adv Nurs.* 2003; 43(1):71-81.
12. Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SG. Síndrome de burnout em estudantes universitários da área de saúde. *Psico.* 2006; 37(1):57-62.
13. Gaya A, organizador. Ciências do movimento humano: introdução à metodologia da pesquisa. Porto Alegre: Artmed; 2008.
14. 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.
15. Carlotto MS, Câmara SG. Preditores da Síndrome de Burnout em estudantes universitários. *Pensam psicol.* 2008; 4(10):101-9.
16. Rudman A, Gustavsson JP. Early-career burnout among new graduate nurses: a prospective observational study of intra-individual change trajectories. *Int J Nurs Stud.* 2010; 48(3):292-306.
17. Bordignon SS. Ser enfermeiro(a): decisão versus desejo [trabalho de conclusão de curso]. Rio Grande: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande; 2010.
18. Leiter MP. Burnout as a development process: considerations of models. In: Schaufeli WB, Maslach C, Marek T, editores. *Professional Burnout: recents developments in theory and research.* Washington: Taylor e Francis; 1993.
19. Santos VEP, Radunz V. O cuidar de si na visão de acadêmicas de enfermagem. *Rev enferm UERJ.* 2011; 19(1):46-51.
20. Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Barlem ELD, Bordignon SS, Zacarias CC, Lunardi Filho WD. Fragilidades, fortalezas e desafios na formação do enfermeiro. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2012. No prelo.

4.2 ARTIGO 2

Manifestações da síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem¹

Signs and symptoms of burnout syndrome among undergraduate nursing students

Manifestaciones del Síndrome de burnout entre estudiantes de graduación en enfermería

Jamila Geri Tomaschewski-Barlem²

Valéria Lerch Lunardi³

¹ Artigo a ser encaminhado para a Revista Texto & Contexto Enfermagem. Normas disponíveis em: <http://www.textoecontexto.ufsc.br/conteudo.php?&sys=bd&id=17>

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) – Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Bolsista de Mestrado do CNPq. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde (NEPES). Jamila Geri Tomaschewski Barlem. Endereço: Rua General Baccelar 196, Apto 109 CEP: 96200370 - Rio Grande/RS/Brasil. Telefone: (53) 32013943. Email: jamila_tomaschewski@hotmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Docente do PPGEnf – FURG. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. Líder do NEPES. Email: vlunardi@terra.com.br

RESUMO: Para conhecer as manifestações da síndrome de *burnout* presentes entre estudantes de graduação em enfermagem, realizou-se pesquisa qualitativa com 24 estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil, mediante entrevistas semiestruturadas. Utilizou-se a Análise Textual Discursiva, emergindo três categorias referentes às dimensões do *burnout* em estudantes: Exaustão Emocional, Descrença e Baixa Eficácia Profissional. As especificidades das situações vivenciadas pelos estudantes parecem estar associadas à exaustão emocional, contribuindo para seu distanciamento dos estudos e o comprometimento do seu sentimento de eficácia profissional. As manifestações de desgaste, distanciamento dos estudos e ineficácia referidas pelos estudantes requerem atenção e valorização por parte das instituições de ensino, com planejamento e implementação de ações para minimizar o estresse ocasionado pelas situações identificadas, as quais parecem estar associadas ao desenvolvimento das dimensões do *burnout* entre os estudantes.

DESCRIPTORES: Estudantes de enfermagem. Esgotamento profissional. Educação em Enfermagem.

ABSTRACT: To recognise the signs and symptoms of burnout syndrome present among undergraduate nursing students, qualitative research was conducted, through semi-structured interviews with 24 undergraduate nursing students of a public university in southern Brazil. Discursive Textual Analysis was used and 3 categories, related to the dimensions of burnout syndrome in students, emerged: Emotional Exhaustion, Disbelief and Low Professional Efficacy. The specific situations experienced by students appear to be associated with emotional exhaustion, contributing to their detachment from their studies and compromising their sense of professional efficacy. The worn-out, detachment from studies and inefficacy symptoms referred to by the students require, from the higher education institutions, appropriate attention and consideration by planning and implementing actions to minimize the stress caused by the identified situations, which appears to be associated to the development of the burnout dimensions among students.

KEYWORDS: Nursing students. Burnout. Nursing Education.

RESUMEN: Para conocer las manifestaciones del síndrome de burnout presentes entre los estudiantes de la graduación en enfermería, se realizó una investigación cualitativa con 24 estudiantes de graduación en enfermería de una universidad pública del sur de Brasil, mediante entrevistas semi-estructuradas. Se utilizó el análisis textual discursiva, surgiendo três categorias relacionadas com las dimensiones de burnout em estudantes: Debilidad Emocional, Incredulidad y Baja Eficacia Profesional. La especificidad de las situaciones vividas por los estudiantes parece estar asociadas con la debilidad emocional, contribuyendo para que se distancien de los estudios y para el deterioro de su sentimiento de eficacia profesional. Las manifestaciones de desgaste, el distanciamento de los estudios y la ineficiencia mencionadas por los estudiantes requieren atención y valoración por parte de las instituciones educativas, con planificación y implementación de acciones que visen minimizar el estrés causado por situaciones identificadas, las cuales parecen estar asociadas al desarrollo de las dimensiones del burnout entre los estudiantes.

DESCRIPTORES: Estudiantes de Enfermería. Agotamiento Profesional(Burnout). Educación en Enfermería.

INTRODUÇÃO

A síndrome de *burnout* mostra-se relevante no contexto laboral na medida em que veio elucidar uma considerável parte das conseqüências do impacto das atividades ocupacionais no tocante ao trabalhador e desse na organização.¹ Caracteriza-se como um processo que resulta em exaustão física, mental e emocional, como conseqüência do trabalho intenso sem atenção às necessidades do próprio indivíduo, emergindo principalmente entre profissionais que exercem atividades voltadas ao cuidado com os outros; abrange três dimensões relacionadas, apesar de independentes: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional.² Ainda, o *burnout* decorre de um estado prolongado de estresse, de sua cronificação, quando os recursos de enfrentamento não se mostram suficientes.¹

Algumas pesquisas vêm investigando a síndrome de *burnout* entre profissionais de enfermagem³⁻⁵, pela sua exposição a diversas fontes de estresse, constituindo-se como uma das profissões de maior incidência de *burnout*. Contudo, destaca-se que o seu início pode ocorrer ainda na fase acadêmica, durante o período de formação profissional.⁶

No entanto, o estresse entre enfermeiros não é necessariamente o mesmo que o estresse entre estudantes de enfermagem, uma vez que um conjunto diferente de circunstâncias prevalece. Os estudantes não têm as responsabilidades de enfermeiros nos seus ambientes de trabalho, permanecendo por um período reduzido nesses locais, durante a graduação. Entretanto, precisam adaptar-se a um novo modo de vida, possivelmente tendo recém concluído o ensino médio, muitas vezes iniciando a residir sozinhos, assumindo, ainda, responsabilidades como estudar, enfrentar provas, além de aulas práticas e estágios.⁷⁻⁹

Como fontes de estresse aos estudantes de enfermagem, a literatura aponta diversas dificuldades experimentadas no processo de formação, entre as quais: contato com a intimidade corporal e emocional dos pacientes; assistência a pacientes difíceis, agressivos e em fase terminal; número elevado de clientes a serem atendidos; conflitos e dilemas éticos; medo de contrair infecções, de cometer erros e dificuldades de lidar com suas exigências internas e as dos professores; pouco entrosamento com a equipe de saúde; preocupações em absorver todas as informações no decorrer do curso e com seus ganhos econômicos no futuro.^{10,11}

Ainda, a decisão inicial da opção por um curso de graduação, muitas vezes, frágil, sem suficiente reflexão e conhecimento, pode repercutir em falsas expectativas em relação ao curso que, quando não atendidas, contribuem para o desenvolvimento de sentimentos de

decepção, desmotivação, perda do entusiasmo e frustração, o que pode conduzir o estudante a situações de estresse.⁹

Assim, quando o estudante encontra dificuldades em se adaptar em meio às situações próprias da profissão, ou mesmo, quando não se mostra satisfeito com a escolha profissional, podem ser identificadas fontes de sofrimento e estresse^{8,9} que podem levá-lo ao desenvolvimento do *burnout*, com possíveis repercussões no seu futuro profissional, para o contexto e relações de trabalho, aos diferentes sujeitos com quem interage e ao cuidado prestado.

A síndrome de *burnout* entre estudantes apresenta três dimensões específicas: Exaustão Emocional, descrita pelo sentimento de estar exausto em resposta às intensas exigências do estudo; Descrença, percebida como o desenvolvimento de uma atitude cética e distanciada no âmbito dos estudos; e Baixa Eficácia Profissional, assinalada pela percepção de estarem sendo ineficazes como estudantes.¹²

Ainda, os sintomas apresentados no processo de *burnout* podem ser subdivididos em quatro áreas: físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Os físicos estão relacionados a distúrbios do sono, fadiga, dores musculares, cefaléias, perturbações gastrointestinais, respiratórias e cardiovasculares. No tocante aos sintomas psíquicos, esses dizem respeito à falta de atenção, alterações de memória, impaciência, baixa autoestima, desânimo, sentimentos de solidão e de insuficiência. Os sintomas comportamentais são assinalados pela irritabilidade, perda de iniciativa, aumento no consumo de drogas lícitas e ilícitas e problemas familiares. Por fim, os sintomas defensivos comportam a tendência ao isolamento, perda de interesse pelos estudos, ironia e cinismo.¹

Destaca-se que a maior parte dos estudos realizados sobre *burnout* em estudantes de graduação de enfermagem utilizou uma abordagem quantitativa^{7,13-16}, o que instiga a realização de uma pesquisa qualitativa que possibilite um maior aprofundamento acerca das manifestações da síndrome de *burnout* entre estudantes de enfermagem, **justificando** a realização desse estudo.

Diante dessas considerações, emergiu a seguinte **questão de pesquisa**: quais manifestações da síndrome de *burnout* estão presentes entre os estudantes de graduação em enfermagem? Assim, teve-se como **objetivo** conhecer as manifestações da síndrome de *burnout* presentes entre estudantes de graduação em enfermagem.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa do tipo exploratório-descritiva, a qual é empregada como uma possibilidade de aprofundar a compreensão do fenômeno em investigação, com ênfase nos processos vivenciados e nos significados atribuídos pelos sujeitos.¹⁷

A pesquisa foi desenvolvida em um Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública do Sul do Brasil, o qual contava com 242 estudantes de graduação matriculados no início do segundo semestre de 2011. O curso, que iniciou suas atividades em 1976, desenvolve-se em nove séries desde sua última e terceira reformulação curricular no ano de 2005, com carga horária total de 4.055 horas. Os Estágios Supervisionados constituem as atividades do exercício profissional desenvolvidas nas duas últimas séries do curso, nas quais, também, o estudante deve desenvolver o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Ainda, o estudante necessita realizar obrigatoriamente 200 horas de Atividades Complementares, desenvolvendo no decorrer do curso, atividades de seu interesse, como a participação e apresentação de trabalhos em eventos, disciplinas optativas, atividades de pesquisa e/ou extensão, publicação de artigos científicos, entre outras.

Os critérios para a seleção dos sujeitos se limitaram a ser estudante desse curso de graduação, ter disponibilidade e interesse em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foram respondentes da pesquisa 24 estudantes de enfermagem, matriculados da 1ª a 9ª série do curso, selecionados intencionalmente por meio da amostragem bola de neve.¹⁸ Assim, a partir da identificação dos que pareciam apresentar manifestações peculiares da síndrome de *burnout*, lhes foi solicitado, após a entrevista, que indicassem outros estudantes que pertencessem à população de interesse.

A coleta de dados ocorreu no período de setembro a dezembro de 2011, utilizando entrevistas semiestruturadas, gravadas, com duração média de 30 minutos, contendo questões fechadas, para a caracterização dos sujeitos, e questões abertas, enfocando aspectos relacionados às três dimensões da síndrome de *burnout*: sentimentos, representações, satisfação e interesse em relação ao curso, atividades práticas e estágios; relação com professores, colegas, equipe de saúde; desempenho, desejo de desistência do curso; possíveis motivos e expectativas quanto à formação e futuro profissional.

Realizou-se a Análise Textual Discursiva dos dados, “compreendida como um processo auto-organizado de construção de compreensão em que novos entendimentos emergem a partir de uma seqüência recursiva de três componentes”: a unitarização, o estabelecimento de relações e a comunicação.^{17:12}

A unitarização foi realizada a partir da desconstrução do texto, mediante sua leitura rigorosa e aprofundada, analisando o texto em seus detalhes, fragmentando-o e destacando as unidades de significado. A constituição das categorias decorreu da construção de relações entre as unidades de significado, comparando-as, e realizando o agrupamento de elementos de significação próximos. A última etapa da análise, a comunicação, englobou a descrição e interpretação dos sentidos e significados construídos a partir do texto.¹⁷

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Local (Parecer Nº135/2011). Os depoimentos dos estudantes estão identificados pela letra E, seguida de um número seqüencial e da série cursada, de S1 a S9.

RESULTADOS

A partir da caracterização dos vinte e quatro estudantes, constatou-se que: a idade variou entre dezoito e trinta e um anos; vinte e três são mulheres; vinte e dois são solteiros; não possuem filhos; dezesseis residem com familiares, cinco com colegas e três moram sozinhos; apenas dois conciliam trabalho e estudos; treze não optaram por Enfermagem como sua primeira opção de curso e dezoito já manifestaram a intenção de desistir do curso. Em relação à distribuição dos estudantes por série: da 1ª, 2ª, 3ª, 4ª, 5ª e 8ª série, foram entrevistados três estudantes e, nas demais, apenas dois estudantes de cada série. Destaca-se que vinte estudantes entrevistados realizam atividades extracurriculares, como extensão, pesquisa ou atividades de ensino.

A partir da análise dos dados, em resposta às questões abertas, foram construídas três categorias referentes às dimensões da síndrome de *burnout* em estudantes: Exaustão Emocional, Descrença e Baixa Eficácia Profissional. Observou-se que os estudantes não manifestaram necessariamente características específicas a todas as dimensões da síndrome, apresentando maior ênfase em uma ou em outra dimensão, conforme descrito a seguir.

Exaustão Emocional

As manifestações de exaustão emocional, relatadas pelos estudantes, parecem estar associadas à elevada carga horária das disciplinas, às atividades e tarefas extraclasse que lhes são exigidas, à percepção de permanentemente estarem em processo de avaliação pelos docentes frente às suas solicitações, e às exigências externas e do próprio estudante em fortalecer seu currículo com atividades extracurriculares. Entre as manifestações de exaustão

percebidas nos estudantes, em resposta às intensas exigências dos estudos, estão: desgaste, cansaço físico e mental, desânimo, estresse, irritabilidade, cefaléias, dores musculares e alterações no sono, conforme expressam as falas:

A carga horária pesada do curso te cansa; tem muita coisa pra ler; tu chega tarde em casa e ainda tem coisa pra fazer. Isso te consome físico e intelectual e tu te desgasta com o passar do tempo (E20S9).

É muita pressão dos professores porque tu tem que ficar o tempo inteiro provando o que tu vê em aula; querem ver se tu tem habilidade e conhecimento, e acabamos não conseguindo desenvolver as atividades direito; tu é avaliado num dado momento e se foi ruim não tem como reverter [...] estou me matando ao poucos, porque eu vivo irritada, estressada, não durmo direito, e associo isso a muita pressão, muito problema pra resolver (E4S3).

Eu tenho muitas dores de cabeça que eu não tinha antes; tem dias que eu durmo durante muito tempo, por causa do cansaço mesmo, principalmente depois das práticas, que a gente fica mal posicionada, faz força e fica com muitas dores no corpo (E16S6).

Tem que ter um monte de horas complementares e isso vai te sobrecarregando cada vez mais, porque tu te vê na obrigação de fazer um monte de coisas extra (E14S5).

Quando eu ingressei na faculdade, estudava manhã e tarde e ainda fazia estágio em um projeto de pesquisa. Me sobrecarreguei demais, e depois disso entrei em depressão. Foi bem puxado, pois eu não consegui segurar a pressão, fiquei esgotada, sem ânimo algum (E11S4).

Descrença

Observou-se que o sentimento de descrença vivenciado pelos estudantes manifesta-se através de comportamentos defensivos específicos, como o não comparecimento às aulas, o distanciamento dos estudos e das atividades extraclasse, o desejo de desistir do curso, além do contato diminuído com colegas, professores e, até mesmo, com os pacientes.

O desgaste e a exaustão vivenciados pelos estudantes, a percepção de não conseguirem corresponder às exigências dos docentes e de não serem compreendidos em sua individualidade, a dicotomia entre teoria e prática, a falta de acolhimento durante as atividades práticas e estágios por parte das diferentes equipes de saúde, o contato freqüente com situações de sofrimento, a falta de reconhecimento e valorização da enfermagem e de identificação com as atividades da profissão constituem situações que parecem conduzi-los a uma atitude de ceticismo e distanciamento em relação ao curso:

Já estou cansada, poderia me empenhar mais, mas não sinto vontade de estudar; agora já não consigo me ver no futuro trabalhando na enfermagem (E12S5).

Quando chega na prática, tu é avaliado de forma ruim, porque o professor está ali te avaliando e não leva em consideração que é a primeira vez que tu estás tocando num paciente; e tu acabas muitas vezes te desmotivando. Já tive vontade de desistir por isso [...] eu entrei muito mais motivada para fazer o curso, tinha entusiasmo, mas conforme foram passando as disciplinas, tu vai desanimando. Nas aulas teóricas te ensinam todo aquele discurso lindo e maravilhoso e aí, na prática, a coisa não é assim; pra mim isso foi horrível; Não tinha vontade de vir à aula (E22S8).

O relacionamento com a equipe foi bem traumático, era fechada, tu não tinha vez. Eu me sentia mal no campo e não podia falar; eu tive uma postura mais fechada, nem tinha vontade de fazer as coisas, e tive a nota prejudicada [...] Sinto tristeza às vezes, por conviver diariamente com o sofrimento. Às vezes, eu me questiono: será que estou fazendo o curso certo? Será que é isso que eu quero pra minha vida?' Isso me leva a pensar em desistir (E23S9).

Cria uma barreira quando o paciente não reconhece o que tu está fazendo, a gente passa a evitar o paciente (E20S9).

Eu não tinha vontade de nada e muito menos de vir pra aula, até porque eu nem queria cursar enfermagem. Estive afastada por um tempo, reprovava tanto por falta de estudo como por faltar às aulas, porque eu não tinha vontade de sair de casa. Não tinha vontade de fazer nada, nem de ver as pessoas (E11S4).

Baixa Eficácia Profissional

As manifestações de baixa eficácia profissional, assinalada pela percepção de estarem sendo ineficazes como estudantes, evidenciam sentimentos de insuficiência, impotência, insegurança, baixa autoestima e inferioridade, o que contribui para a insatisfação com o curso. Nos estudantes das séries iniciais, essas manifestações parecem estar associadas à dificuldade em perceber a aplicação prática dos conteúdos desenvolvidos nas disciplinas das Ciências Biológicas e da Saúde e das Ciências Humanas e Sociais, e em delimitar as ações de competência do enfermeiro na prática profissional.

O curso não é o que eu esperava; tem disciplinas básicas que parecem sem utilidade. Por mais que os professores digam que é importante, não acho muito útil, porque acho que

não usamos muito isso, pelo menos pela imagem que o enfermeiro passa. Me sinto perdida (E5S2).

Tem muita coisa de anatomia e histologia que tu nem precisa saber muito, o enfermeiro até precisa saber para não ficar por fora quando o médico falar, mas não que o enfermeiro vá utilizar essas coisas; eu me decepcionei porque essas disciplinas não vão acrescentar em nada (E1S2).

Outras situações que parecem contribuir com sentimentos de baixa eficácia profissional, entre os estudantes, referem-se à proximidade do término do curso, à percepção de não conseguirem corresponder às exigências dos docentes, à falta de autonomia na realização das atividades práticas e estágios, ao reconhecimento de desvalorização e subalternidade da profissão, à aparente falta de autonomia do enfermeiro e à visualização de atitudes de desatenção com os pacientes:

Me sinto insegura nas práticas e acabo me sentindo burra. Estou com medo de me formar e ser uma profissional ruim. Isso me gera muita angústia (E17S7).

Eu já acordo pra baixo quando tem atividade prática, por causa da cobrança dos professores. Sinto insegurança por não ter a habilidade que eles exigem. Às vezes, eu me preocupo mais com o que eu estou fazendo para não perder nota, do que com o paciente (E16S6).

Os professores acham que a gente não sabe fazer os procedimentos e isso não é legal. Me sinto impotente. Por mais que a gente não tenha a habilidade deles, a gente sabe fazer e está ali para aprender; então eles tinham que nos dar mais autonomia (E13S4).

Minha família queria que eu fizesse qualquer outro curso; eu fico me sentindo inferiorizada. Isso contribui para minha baixa autoestima, e eu sei que é assim: o enfermeiro é desvalorizado por ser submisso ao médico; o enfermeiro faz um pouco de cada coisa, não faz nada específico e ainda por cima ganha mal (E18S6).

Vejo que o enfermeiro não se impõe na prática, não tem autonomia, e aí eu me sinto impotente, como se eu não fizesse nada também (E12S5).

Já vivenciei situações em que um enfermeiro menosprezou a dor de uma paciente, me senti impotente de ficar só assistindo (E15S5).

DISCUSSÃO

Destaca-se que o surgimento das manifestações evidenciadas não significa, necessariamente, que os estudantes de graduação em enfermagem do curso pesquisado estão

desenvolvendo o *burnout*. Contudo, essa possibilidade não pode ser descartada, uma vez que diversas situações presentes no ambiente de formação desses estudantes foram identificadas como fonte de exaustão emocional, descrença e baixa eficácia profissional.

Assim, frente às especificidades das situações vivenciadas pelos estudantes de enfermagem, uma investigação longitudinal acerca da inter-relação entre variáveis psicológicas, personalidade, estresse, *coping* e *burnout*, considerou que a realização do curso de graduação em enfermagem pode levar a um aumento nos níveis de *burnout* e estresse.¹⁵

As situações associadas à exaustão e ao desgaste foram identificadas entre os estudantes, no transcorrer do curso de graduação, independentemente da série em que se encontravam matriculados, como previamente constatado em pesquisa acerca das situações geradoras de estresse vivenciadas pelos graduandos de enfermagem.¹⁹ Decorrente da sobrecarga de atividades, a exaustão emocional é caracterizada pela ausência ou carência de energia, de ânimo e pelo sentimento de esgotamento de recursos para lidar com uma situação de estresse², o que vai ao encontro das manifestações evidenciadas nos estudantes pesquisados.

À semelhança dos nossos achados, uma pesquisa com o objetivo de discutir os possíveis fatores associados ao estresse na qualidade de vida do discente evidenciou sinais de exaustão, cansaço, ansiedade, dificuldade de relacionamento, palpitação, taquicardia e dores entre os estudantes de graduação em enfermagem, identificando as atividades extracurriculares, as avaliações e a sobrecarga de tarefas como fontes estressoras.²⁰ Dessa forma, é importante ressaltar que o início do desenvolvimento do *burnout* parece decorrer da exaustão emocional, frente às demandas interpessoais e elevadas cargas de atividade.²¹

No que se refere à dimensão descrença, destaca-se que quando os estudantes vivenciam situações que os conduzem à exaustão e não dispõem de recursos para enfrentá-las, podem ocorrer sentimentos de retração, traduzidos na desmotivação para realizar as atividades do curso de graduação, levando-os ao distanciamento dos estudos, o que se reflete no rendimento acadêmico.¹⁹ Assim, a redução do contato com os estudos pode evidenciar a busca pelo alívio das tensões e da exaustão emocional, emergindo manifestações de ceticismo, ansiedade, irritabilidade, perda da motivação, desesperança e ausência de comprometimento com as atividades acadêmicas.² Nesse sentido, o não comparecimento às aulas pode se tornar mais freqüente ao passo que as manifestações de *burnout* também aumentam, uma vez que essa estratégia parece constituir-se num recurso para suportar uma condição reconhecida como insustentável.¹

Ainda, a dicotomia entre teoria e prática foi evidenciada pelos estudantes como fonte de desmotivação, contribuindo para que apresentem atitudes céticas diante dos estudos. Destaca-se que os estudantes possuem expectativas em relação à aplicação prática de seus estudos, esperando condições de trabalho adequadas, diálogo e acolhimento por parte dos profissionais de saúde e pacientes. No entanto, diversas vezes, deparam-se com contradições entre teoria e prática, ambientes estressantes, dificuldades de relacionamento com pacientes, equipe e docentes.²² Além disso, em muitas situações, os estudantes sentem-se desmotivados pela falta de acolhimento e pela não valorização das atividades que executam durante sua formação, por parte dos outros profissionais.²³

Na dimensão descrença, o contato freqüente dos estudantes com o sofrimento pareceu motivar os questionamentos acerca da escolha profissional, o distanciamento dos estudos e a intenção de desistir do curso. Nesse sentido, o contato direto com outros seres humanos, em situação de fragilidade, parece colocá-los frente a sua própria condição de existência, saúde ou doença, conflitos e dilemas, contribuindo para o desenvolvimento de atitudes defensivas.¹⁰ Destaca-se que a síndrome de *burnout* pode ser compreendida como uma resposta à tensão emocional crônica, oriunda do contato excessivo com indivíduos que se encontram em condições difíceis.²

Em relação à falta de identificação com as atividades da profissão, verificada como fonte de descrença, ressalta-se que o pouco conhecimento dos estudantes acerca do curso pelo qual optaram ou ainda a falta de interesse pela profissão escolhida, podem contribuir para que se distanciem dos estudos e manifestem desejo de desistir do curso.^{8,9} É importante salientar que a desistência do curso tem sido entendida como consequência do processo do *burnout*.¹³

Ao manifestar descontentamento com seu curso, o estudante parece não perceber o sentido e a recompensa de seu esforço na realização de suas atividades acadêmicas, o que implica maior desgaste ao realizar suas tarefas, atitudes de ceticismo e distanciamento dos estudos.¹³

Foi possível observar que a percepção de não conseguirem corresponder às exigências dos docentes e de não serem compreendidos em sua individualidade contribuiu tanto para que os estudantes se sintam desmotivados, distanciando-se dos estudos, como para que se sintam inseguros e impotentes na realização de suas atividades, favorecendo o desenvolvimento da descrença e da baixa eficácia profissional. Resultados semelhantes foram verificados em investigação acerca das vivências nas situações de estágio no cotidiano hospitalar, sendo constatado que os graduandos de enfermagem desejam a consideração do docente por suas

potencialidades e limitações, e que se sentem desmotivados e inseguros na realização de suas atividades, ao perceberem o docente como ameaça.²⁴

Manifestações de baixa eficácia profissional, relatadas pelos estudantes, resultado da insatisfação em cumprir suas próprias atividades, parecem comprometer suas habilidades e competências, favorecendo o desenvolvimento de sentimentos de incompetência, impotência, inferioridade, baixa autoestima e diminuição das expectativas pessoais.² Observou-se que, nas séries iniciais, os estudantes parecem não visualizar a aplicação e a utilidade de seus estudos, emergindo sentimentos de ineficácia, enquanto que nas séries finais, a proximidade do término do curso contribuiu para manifestações de sentimentos de insegurança.

Pode-se considerar, ainda, que nas séries iniciais do curso, disciplinas das Ciências da Enfermagem apresentam uma carga horária mais reduzida, o que parece não contribuir suficientemente para o conhecimento do que seja o trabalho do enfermeiro, nas diferentes instituições de saúde⁹, podendo favorecer que o estudante não perceba a importância e a aplicação prática de seus estudos, com possível comprometimento do seu sentimento de eficácia profissional.

Já nas séries finais do curso de enfermagem, os discentes podem ficar apreensivos quanto ao seu futuro profissional, a sua inserção no mercado de trabalho e inseguros quanto à sua formação, podendo essas situações se constituírem em fontes de estresse, conduzindo-os ao sentimento de insuficiência.²⁵ Ainda, os estudantes de enfermagem, ao perceberem que terão que prestar assistência ao paciente como um profissional de saúde, podem demonstrar sentimentos de medo e insegurança.²⁶

Outras situações que parecem conduzir os discentes a sentimentos de baixa eficácia profissional constituem o reconhecimento da desvalorização e subalternidade da profissão e a aparente falta de autonomia do enfermeiro, o que contribui para que apresentem sentimentos de inferioridade e insatisfação com o curso em andamento. O reconhecimento da desvalorização da profissão também foi evidenciado pelos estudantes como fonte de descrença, favorecendo o desenvolvimento de atitudes céticas diante dos estudos e a intenção de desistir do curso. Resultados semelhantes foram verificados em estudo acerca da evasão entre discentes de enfermagem, sendo constatado que tais sentimentos podem conduzir os estudantes à desistência do curso.⁹

A falta de autonomia na realização das atividades práticas e estágios também parece constituir-se em fonte de insatisfação e impotência entre os estudantes, confirmando que a falta de autonomia e de envolvimento na realização das atividades de sua competência podem favorecer o desenvolvimento da baixa eficácia profissional.¹

Ainda, manifestações de baixa eficácia profissional parecem estar associadas à visualização de atitudes de desatenção dos profissionais de enfermagem para com os pacientes. Nesse sentido, uma investigação constatou que, apesar dos estudantes de graduação em enfermagem pouco se inserirem na equipe de enfermagem e de saúde durante a realização de suas aulas práticas e estágios, estão atentos e observam as ações dessas equipes, identificando atitudes inadequadas e, muitas vezes, descaso com os pacientes, o que reforça seus sentimentos de impotência²⁴, uma vez que se percebem como reflexo dos profissionais que visualizam em suas práticas, ocorrendo, assim, a diminuição da eficácia na realização de suas atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que os estudantes relatam diversas manifestações referentes às três dimensões do *burnout*, as quais parecem estar associadas à elevada carga horária das disciplinas, atividades extraclasse e extracurriculares, percepção de estarem permanentemente em processo de avaliação pelos docentes, dicotomia entre teoria e prática, falta de acolhimento durante as atividades práticas e estágios por parte das diferentes equipes de saúde, contato freqüente com situações de sofrimento, falta de reconhecimento e valorização da enfermagem e de identificação com as atividades da profissão.

As especificidades das situações vivenciadas pelos estudantes parecem desencadear a exaustão emocional evidenciada, contribuindo para que se distanciem dos estudos e para o comprometimento do seu sentimento de eficácia profissional. Manifestações referidas pelos estudantes requerem atenção e valorização por parte das instituições de ensino, com o planejamento e a implementação de ações que visem minimizar o estresse ocasionado pelas situações identificadas, as quais parecem estar associadas ao desenvolvimento das dimensões do *burnout* entre os estudantes.

Destaca-se, ainda, que a abordagem qualitativa permitiu um maior aprofundamento acerca das manifestações do *burnout* presentes entre os estudantes de enfermagem, favorecendo a identificação de possíveis elementos de seus ambientes de formação que podem estar associados ao desenvolvimento dessa síndrome.

REFERÊNCIAS

1. Pereira AMTB. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.
2. Maslach C, Jackson S. E. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav*. 1981; 2(1):99-113.
3. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad saude publica*. 2009; 25(7):1559-68.
4. Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(2): 192-7.
5. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(2): 274-9.
6. Cushway D. Stress in clinical psychology trainees. *Br j clin psychol*. 1992; 37: 337-41.
7. Deary IJ, Watson R, Hogston R. A longitudinal cohort study of burnout and attrition in nursing students. *J Adv Nurs*. 2003; 43(1): 71-81.
8. Bordignon SS. Ser enfermeiro(a): decisão versus desejo [trabalho de conclusão de curso]. Rio Grande: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande; 2010.
9. Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Bordignon SS, Barlem ELD, Lunardi Filho WD, Silveira RS, et al. Opção e evasão de um curso de graduação em enfermagem: percepção de estudantes evadidos. *Rev Gaucha Enferm*. 2012; 33(2). No prelo
10. Nogueira-Martins MCF. Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
11. Borges AMB, Carlotto MS. Síndrome de Burnout e Fatores de Estresse em Estudantes de um Curso Técnico de Enfermagem. *Aletheia*. 2004; (19): 45-56.
12. Martinez IMM, Pinto AM, Silva AL. Burnout em estudantes do ensino superior. *Rev port psicol*. 2000; 35(1): 151-67.
13. Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SG. Síndrome de burnout em estudantes universitários da área de saúde. *Psico*. 2006; 37(1): 57-62.
14. Barboza JIRA, Beresin RA. Síndrome de burnout em graduandos de enfermagem. *Einstein*. 2007; 5(3): 225-30.
15. Watson R, Deary I, Thompson D, Li G. A study of stress and burnout in nursing students in Hong Kong: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2008; 45(10): 1534-42.
16. Gibbons C. Stress, coping and burn-out in nursing students. *Int J Nurs Stud*. 2010; 47(10): 1299-309.

17. Moraes R, Galiazzi MC. *Análise Textual Discursiva*. 2. ed. rev. Ijuí: Ed. Unijuí; 2011.
18. Polit DF, Beck CT. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*. 7. Ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
19. Monteiro CFS, Freitas JFM, Ribeiro AAP. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007; 11(1): 66-72.
20. Pereira CA, Miranda LCS, Passos JP. O estresse e seus fatores determinantes na concepção dos graduandos de enfermagem. *REME: rev min enferm*. 2010; 14(2): 204-9.
21. Leiter MP. Burnout as a development process: considerations of models. In: Schaufeli WB, Maslach C, Marek T, editores. *Professional Burnout: recents developments in theory and research*. Washington: Taylor e Francis; 1993.
22. Bosquetti LS, Braga EM. Reações comunicativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio curricular. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(4): 690-6.
23. Oliveira RA, Ciampone MHT. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem: a construção de um processo e intervenções. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(1): 57-65.
24. Casate JC, Corrêa AK. Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(3): 321-8.
25. Silva VLS, Chiquito NC, Andrade RAPO; Brito MFP, Camelo SHH. Fatores de estresse no último ano do curso de graduação em enfermagem: percepção dos estudantes. *Rev enferm UERJ*. 2011; 19(1): 121-6.
26. Garro IMB, Camillo SO, Nobrega MPSS. Depressão em graduandos de Enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2006; 19(2): 162-7.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta dissertação, apresentados sob forma de dois artigos: o primeiro, intitulado “Síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem de uma Universidade Pública do Sul Brasil”, e o segundo, intitulado “Manifestações da síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem”, revelam que o *burnout* e as situações associadas à sua ocorrência constituem uma problemática a ser discutida e repensada no ambiente de formação dos estudantes pesquisados, uma vez que foram evidenciados elevados níveis de Exaustão Emocional e manifestações associadas às três dimensões da síndrome entre os estudantes.

Assim, no primeiro artigo, utilizando-se uma abordagem quantitativa, foi possível verificar que os estudantes de graduação em enfermagem da amostra pesquisada não apresentam a síndrome de *burnout*, no entanto, manifestaram médias elevadas na dimensão Exaustão Emocional, o que pode se constituir em indicativo de início do desenvolvimento do processo de *burnout*. Os elevados índices de exaustão emocional vivenciados pelos estudantes reforçam a necessidade de contínuas indagações, reflexões e discussões nas instituições de ensino, enfocando situações e experiências que podem favorecer ao desgaste e exaustão dos estudantes de graduação em enfermagem, considerando, especialmente, a especificidade dos seus ambientes de formação.

A relação entre as dimensões do *burnout* e variáveis sociodemográficas e acadêmicas, evidenciou que estudantes mais jovens e que realizam atividades de lazer apresentam maior percepção de sua Eficácia Profissional, diferentemente de estudantes das séries iniciais e que não realizam atividades extracurriculares. Conciliar trabalho e estudos influenciou negativamente apenas a dimensão Eficácia Profissional enquanto a intenção de desistir do curso influenciou negativamente as dimensões Descrença e Eficácia Profissional.

Na tentativa de aprofundar esses achados, no segundo artigo, a partir de uma abordagem qualitativa, perceberam-se situações específicas do ambiente de formação dos estudantes de graduação em enfermagem que parecem desencadear a exaustão emocional evidenciada, contribuindo para que se distanciem dos estudos e para o comprometimento do seu sentimento de eficácia profissional. Entre as

situações referidas pelos estudantes e que podem estar associadas às três dimensões do *burnout* estão: elevada carga horária das disciplinas, atividades extraclasse e extracurriculares, percepção de estarem permanentemente em processo de avaliação pelos docentes, dicotomia entre teoria e prática, falta de acolhimento durante as atividades práticas e estágios por parte das diferentes equipes de saúde, contato freqüente com situações de sofrimento, falta de reconhecimento e valorização da enfermagem e de identificação com as atividades da profissão.

Buscando identificar possíveis relações entre os resultados das duas etapas dessa pesquisa, parece coerente afirmar que apesar dos dados quantitativos revelarem baixos níveis de Descrença entre os estudantes da amostra, os achados qualitativos mostram que o comportamento assumido pelos estudantes intencionalmente entrevistados, frente a situações que lhes trazem desmotivação, é manifestado pelo distanciamento dos estudos, não comparecimento às aulas e desejo de desistir do curso, o que pode repercutir no seu rendimento acadêmico e na sua formação profissional.

Assim, a intenção de desistir do curso, verificada tanto na etapa quantitativa quanto na qualitativa, associada especialmente à falta de identificação com as atividades da profissão, reforça a necessidade de estratégias de acompanhamento, especialmente direcionadas ao fortalecimento da identidade com a profissão de estudantes que se encontram em situação de questionamento quanto a sua escolha profissional. Destaca-se a relevância desse achado, uma vez que a intenção de desistir do curso pode ser considerada como uma consequência do processo de *burnout*. Considerando-se que, muitas vezes, o estudante não expressa sua opção de evasão, é possível que esse processo de descrença em relação ao curso esteja sendo vivenciado de modo solitário, individual, sem que outros elementos do ambiente acadêmico desses estudantes possam ser questionados e, se necessário, transformados.

Ainda, os altos índices de Eficácia Profissional, evidenciados pelos resultados quantitativos, mostram-se positivos em relação ao *burnout*, uma vez que a percepção de estarem sendo eficazes como estudantes pode conter o início do desenvolvimento do *burnout*. Contudo, os achados da etapa qualitativa revelam que diversas situações parecem estar associadas a uma menor percepção da Eficácia

Profissional, especialmente nos estudantes das séries iniciais, entre os quais foram verificados os menores níveis de Eficácia Profissional, na etapa quantitativa.

Nesse sentido, permite-se considerar que a menor percepção da Eficácia Profissional verificada nos estudantes das séries iniciais, percebida na etapa qualitativa, parece emergir das dificuldades em visualizar a aplicação prática dos conteúdos desenvolvidos nessas séries e em delimitar as ações de competência do enfermeiro na prática profissional. Desse modo, considera-se que uma maior aproximação dos estudantes das séries iniciais com a realidade profissional, mediante sua inserção mais precoce nas instituições de saúde, com momentos de discussão e reflexão quanto ao trabalho do enfermeiro, podem favorecer a percepção da eficácia das ações de enfermagem e o sentimento de valorização profissional entre os estudantes.

As manifestações de desgaste, distanciamento dos estudos e ineficácia referidas pelos estudantes requerem atenção e valorização por parte das instituições de ensino, com o planejamento e a implementação de ações que visem minimizar o estresse ocasionado pelas situações identificadas, as quais parecem estar associadas ao desenvolvimento das dimensões do *burnout* entre os estudantes.

Auxiliar os estudantes nos processos de enfrentamento de situações que parecem conduzi-los ao *burnout* constitui-se em uma possibilidade de contribuir para o fortalecimento do exercício do seu próprio cuidado, antes de assumirem profissionalmente as atribuições de cuidar do outro. Cuidar-se, refletir sobre o que se faz e como se faz, os sentimentos decorrentes e as possibilidades de realização associadas são práticas fundamentais a todas as pessoas, especialmente, quem decide cuidar de outras pessoas, o que se percebe muitas vezes negligenciado entre os profissionais de enfermagem, que frequentemente se encontram desamparados, impotentes e descrentes com a profissão, podendo optar por afastar-se dos valores da profissão.

Para finalizar, parece coerente questionar se: os achados presentes nessa pesquisa seriam semelhantes em outros cursos de graduação em enfermagem? Ainda, o ambiente de formação dos estudantes pesquisados contém elementos peculiares que podem contribuir para o desenvolvimento do *burnout*? Esses questionamentos conduzem a possibilidade de novas inquietações, reforçando a necessidade de prosseguir investigando a temática, em especial, outros ambientes de formação de graduandos de enfermagem.

Como limitação dessa pesquisa, destaca-se que ela foi conduzida em uma população específica de estudantes de uma universidade pública do sul do Brasil, não sendo possível a generalização dos seus resultados.

REFERÊNCIAS

AMORIM, C. Síndrome de Burnout em fisioterapeutas e acadêmicos de fisioterapia: um estudo preliminar. In: PEREIRA, A. M. T. B. (Org). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 93-104.

AQUINO, J. M. **Estressores no trabalho das enfermeiras em centro cirúrgico: consequências profissionais e pessoais**. 2005. 154 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

BABBIE, E. **Métodos de pesquisas de survey**. Belo Horizonte: UFMG, 2003.

BARBOZA, J. I. R. A.; BERESIN, R. A. Síndrome de burnout em graduandos de enfermagem. **Einstein**, v. 5, n. 3, p. 225-30, 2007.

BORDIGNON, S. S. **Ser enfermeiro(a): decisão versus desejo**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Curso de Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2010.

BORGES, L. O. et al. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 15, n. 1, p.189-200, 2002.

BORGES, A. M. B.; CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout e Fatores de Estresse em Estudantes de um Curso Técnico de Enfermagem. **Aletheia**, n. 19, p. 45-56, 2004.

BOSQUETTI, L. S.; BRAGA, E. M. Reações comunicativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio curricular. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 4, p. 690-6, 2008 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de ética em pesquisa. **Resolução nº 196/96 sobre pesquisas envolvendo seres humanos**, Brasília, 1996.

BRITO, A. M. R.; BRITO, M. J. M.; SILVA, P. A. B. Perfil sociodemográfico de discentes de Enfermagem de Instituições de Ensino Superior de Belo Horizonte. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 328-33, 2009.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. **Psico-USF**, v. 11, n. 2, p. 167-73, 2006.

_____. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **PSICO**, v. 39, n. 2, p. 152-8, 2008a.

_____. Preditores da Síndrome de Burnout em estudantes universitários. **Pensamiento Psicológico**, v. 4, n. 10, p. 101-9, 2008b.

CARLOTTO, M. S.; NAKAMURA, A. P.; CÂMARA, S. G. Síndrome de burnout em estudantes universitários da área de saúde. **PSICO**, v. 37, n. 1, p. 57-62, 2006.

CASATE, J. C.; CORREA, A. K. Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 40, n. 3, p. 321-8, 2006.

CATHAIN, A. O.; THOMAS, K. Combinando métodos qualitativos e quantitativos. In: POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 3. ed. São Paulo: Artmed, 2009.

COSTA, A. L. S. Estresse em estudantes de enfermagem: construção dos fatores determinantes. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 414-9, 2007.

CUSHWAY, D. Stress in clinical psychology trainees. **British Journal of Clinical Psychology**, v. 37, p. 337-41, 1992.

DEARY, I. J.; WATSON, R.; HOGSTON, R. A longitudinal cohort study of burnout and attrition in nursing students. **Journal of Advanced Nursing**, v. 43, n. 1, p. 71-81, 2003.

DESLAURIERS, J. P.; KÉRISIT, M. O delineamento de pesquisa qualitativa. In: POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa – enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

EDWARD, K. L.; HERCELINSKYJ, G. Burnout in the caring nurse: learning resilient behaviours. **British Journal of Nursing**, v. 16, n. 4, p. 240-2, 2007.

EVANGELISTA, R. A.; HORTENSE, P.; SOUSA, F. A. E. F. Estimação de magnitude do estresse, pelos alunos de graduação, quanto ao cuidado de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 6, p. 913-7, 2004.

EZAIAS, G. M. et al. Síndrome de burnout em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 18, n. 4, p. 524-9, 2010.

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FRANCO, G. P. et al. Burnout em residentes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 1, p. 12-8, 2011.

FREUDENBERGER, H. J. Staff Burn-Out. **Journal of Social Issues**, v. 30, 159-65, 1974.

GARRO, I. M. B.; CAMILLO, S. O.; NOBREGA, M. P. S. S. Depressão em graduandos de Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p.162-7, 2006.

GARROSA, E. H. et al. Prevenção e intervenção na síndrome de *burnout*: como prevenir (ou remediar) o processo de burnout. In: PEREIRA, A. M. T. B. (Org). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 227-71.

GAYA, A. (col). **Ciências do movimento humano**: introdução à metodologia da pesquisa. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GIBBONS, C. Stress, coping and burn-out in nursing students. **International Journal of Nursing Studies**, v. 47, p. 1299-309, 2010.

GIL-MONTE, P.; PEIRÓ, J. M. **Desgaste psíquico en el trabajo**: el síndrome de quemarse. Madrí: Sintesis, 1997.

GRAZZIANO, E. S. **Estratégia para redução do Stress e Burnout entre enfermeiros hospitalares**. 2008. 232f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

HILL, M. M.; HILL, A. **Investigação por questionário**. Lisboa: Editora Sílabo, 2002.

HULLEY, S. B. et al. **Delineando a pesquisa clínica**: uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: Artmed, 2008.

JODAS, D. A.; HADDAD, M. C. L. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 192-7, 2009.

LEITER, M. P. Burnout as a development process: considerations of models. In: SCHAUFELI, W. B.; MASLACH, C.; MAREK, T. (Eds). **Professional Burnout: recents developments in theory and research**. Washington: Taylor e Francis, 1993.

LUNARDI, V. L. et al. Sofrimento Moral e a dimensão ética no trabalho da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 4, p. 599-603, 2009.

MARTINEZ, I. M. M.; PINTO, A. M; SILVA, A. L. Burnout em estudantes do ensino superior. **Revista Portuguesa de Psicologia**, v. 35, p. 151-67, 2000.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, v. 2, p. 99-113, 1981.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. **Trabalho**: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas: Papirus, 1999.

MONTEIRO, C. F. S.; FREITAS, J. F. M.; RIBEIRO; A. A. P. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 66-72, 2007.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise Textual Discursiva**. 2. ed. rev. Ijuí: Ed. Unijuí, 2011.

MOREIRA, D. S. et al. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 7, p. 1559-68, 2009.

MORENO, F. N. et al. Estratégias e intervenções no enfrentamento da Síndrome de burnout. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 19, n. 1, p. 140-5, 2011.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 255-61, 2005.

NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F. **Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de saúde**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

NORO, N. T. T. **Síndrome de burnout entre trabalhadores de um hospital geral**. 2004. 76f. Dissertação (Mestrado em Ergonomia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2004.

OGUISSO, T. et al. Enfermagem: idealismo x realismo, perspectivas de formandos do curso de graduação de enfermagem sobre a profissão de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 35, n. 3, p. 271-81, 2011.

OLIVEIRA, R. A.; CIAMPONE, M. H. T. A Universidade como espaço promotor de qualidade de vida: vivências e expressões dos alunos de enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 254-61, 2006.

_____. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem: a construção de um processo e intervenções. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 1, p. 57-65, 2008.

OLIVEIRA, B. M.; MININEL, V. A.; FELLI, V. E. A. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 1, p. 130-5, 2011.

PEREIRA, A. M. T. B. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

PEREIRA, C. A.; MIRANDA, L. C. S.; PASSOS, J. P. O estresse e seus fatores determinantes na concepção dos graduandos de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 204-9, 2010.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 7. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RITTER, R. S.; STUMM, E. M. F.; KIRCHER, R. M. Análise de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 236-48, 2009.

RUDMAN, A.; GUSTAVSSON, J. P. Early-career burnout among new graduate nurses: A prospective observational study of intra-individual change trajectories. **International Journal of Nursing Studies**, p. 1-15, 2010.

SANTOS, V. E. P.; RADUNZ, V. O cuidar de si na visão de acadêmicas de enfermagem. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 19, n. 1, p. 46-51, 2011.

SCHAUFELI, W. B. et al. Burnout and engagement in university students. A Cross National Study. **Journal of cross-cultural psychology**, v. 33, n. 5, p. 464-81, 2002.

SILVA, L. F.; DAMASCENO, M. M. C. Modos de dizer e fazer o cuidado de enfermagem em terapia intensiva cardiológica- reflexão para a prática. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 258-65, 2005.

SILVA, V. L. S. et al. Fatores de estresse no último ano do curso de graduação em enfermagem: percepção dos estudantes. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 19, n.1, p. 121-6, 2011.

TAMAYO, M. R. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 22, n. 3, p. 474-82, 2009.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G. et al. Opção e evasão de um curso de graduação em enfermagem: percepção de estudantes evadidos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, 2012. No prelo

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G. et al. Fragilidades, fortalezas e desafios na formação do enfermeiro. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2012. No prelo.

TRINDADE, L. L.; LAUTERT, L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 2, p. 274-9, 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG). Curso de Graduação em Enfermagem. **Projeto político-pedagógico**. Rio Grande: FURG, 2005. 77 p.

_____. **Boletim Estatístico**, v. 20. Rio Grande: FURG, 2010. 114 p.

VARGAS, D. Morte e morrer: sentimentos e condutas de estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 404-10, 2010.

VIEIRA, S. **Como elaborar questionários**. São Paulo: Atlas, 2009.

WALDOW, V. R. **O cuidado na saúde**: as relações entre o eu, o outro e o cosmos. Petrópolis: Vozes, 2004.

WATSON, R. et al. A study of stress and burnout in nursing students in Hong Kong: A questionnaire survey. **International Journal of Nursing Studies**, v. 45, p. 1534-42, 2008.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ETAPA QUANTITATIVA

Prezado(a) Estudante (a):

Eu, _____ de acordo com o presente Consentimento Livre e Esclarecido, declaro estar devidamente informado(a) sobre a natureza da pesquisa, intitulada: SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO SUL DO BRASIL. Fui esclarecido (a) também, sobre o objetivo do estudo que é Investigar a síndrome de *burnout* e sua relação com variáveis sociodemográficas, e acadêmicas entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil.

A metodologia utilizada no estudo prevê a aplicação de uma adaptação do Maslach *Burnout* Inventory – Student Survey, contendo uma parte inicial de caracterização dos sujeitos, para a coleta dos dados.

Obtive esclarecimentos quanto à garantia de que não haverá riscos à integridade física dos (as) participantes. No caso de algum sujeito sentir-se prejudicado pela pesquisa, tem-se à disposição recurso psicológico junto aos profissionais da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) da FURG.

Tenho compreensão de que essa pesquisa pode trazer benefícios para formação profissional de estudantes de graduação em enfermagem uma vez que o conhecimento da síndrome de *burnout* e de sua possível ocorrência nos estudantes parece relevante e fundamental para que possam ser adotadas medidas preventivas, já durante a graduação.

Estou ciente, ainda, da liberdade de participar ou não da pesquisa, sem ser penalizado por isso; garantia de ter minhas dúvidas esclarecidas antes e durante o desenvolvimento deste estudo; segurança de ter privacidade individual, sigilo e anonimato quanto aos dados coletados, assegurando que os dados serão usados exclusivamente para a concretização dessa pesquisa; garantia de retorno dos resultados obtidos em todas as etapas do estudo assegurando-me condições de acompanhar esses processos e também a garantia de que serão sustentados os preceitos Éticos e Legais conforme a Resolução 196/96 da CONEP/MS (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/Ministério da Saúde) sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

Nome do participante: _____

Assinatura do participante: _____

Assinatura da responsável: _____

Local e data: _____

Data da saída do estudo: _____

Nota: O presente Termo terá duas vias, uma ficará com a pesquisadora e a outra via com a participante da pesquisa.

Jamila Geri Tomaschewski-Barlem

Valéria Lerch Lunardi

Responsável pela pesquisa:

Rua General Osório, SN
96201-040 / Rio Grande - RS
Tel: (053) 3233.0302

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO DE INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS E ACADÊMICAS

Sexo: () Feminino () Masculino **Idade:** _____
Ano de ingresso no curso: _____
Série atual: () 1ª série () 2ª série () 3ª série () 4ª série () 5ª série () 6ª série () 7ª série () 8ª série () 9ª série
Número de disciplinas cursadas atualmente: _____
Estado civil: () Solteiro () Casado () Separado ou Divorciado () Viúvo
Com quem reside atualmente?
 () Sozinho () Pai/Mãe () Cônjuge/Companheiro () Familiares () Amigos/colegas () Outros **Quem?** _____
Possui filhos? Sim () Não ()
Residia em outra cidade anteriormente ao ingresso no curso?
 () Sim () Não
Qual a principal fonte de renda para o custeio de seus estudos?
 () Familiar () Auxílio da Instituição () Trabalho () Outra Qual? _____
Você trabalha? () Sim () Não
Você atua na área da enfermagem? () Sim () Não
Qual a sua carga horária semanal de trabalho?
 () 20 hs () 30 hs () 40 hs () Outro. Qual? _____
Você participou ou participa de alguma atividade extracurricular?
 () Sim () Não
Possui outro curso superior? () Sim () Não
Curso de primeira opção: () Enfermagem () Outro Qual? _____
Qual grau de informação que você possuía acerca do curso quando escolheu cursar enfermagem?
 () Nenhum () Pouco informado () Informado superficialmente () Muito informado
Está satisfeito com o curso de enfermagem? () Sim () Não
Já pensou ou pensa em desistir do curso? () Sim () Não
Possui atividade de lazer? () Sim () Não
Possui local adequado para estudo () Sim () Não
Possui acesso fácil à internet () Sim () Não
Possui computador () Sim () Não
Possui impressora () Sim () Não
Possui acesso a livros atualizados () Sim () Não
Apresenta bom relacionamento com os colegas () Sim () Não
Tenho interesse para participar da continuidade deste trabalho
 () Sim () Não Nº matrícula: _____

ESCALA DE *BURNOUT*

A seguir, apresenta-se uma escala com quesitos para avaliar o *Burnout* em estudantes.

A síndrome de *burnout* é um processo que leva à exaustão física, mental e emocional, em decorrência de um período prolongado de exposição a altos níveis de estresse emocional e interpessoal no trabalho (MASLACH, JACKSON, 1981).

Por favor, leia atentamente cada um dos itens a seguir, e responda se já experimentou o que é relatado, em relação aos seus estudos.

Para responder as questões abaixo, lembre-se:

- Quanto maior o número que você escolher, maior a frequência ou concordância com a afirmação, sendo 6 a máxima;
- Quanto menor o número que você escolher, menor frequência ou concordância com a afirmação, sendo 0 a negação total.

Ou seja, caso nunca tenha experimentado tal sentimento, responda "0" (zero) na coluna ao lado. Em caso afirmativo, indique a frequência (de 1 a 6) que descreveria melhor seus sentimentos, conforme a descrição abaixo:

0	Nunca
1	Uma vez ao ano ou menos
2	Uma vez ao mês ou menos
3	Algumas vezes ao mês
4	Uma vez por semana
5	Algumas vezes por semana
6	Todos os dias

INSTRUMENTO ADAPTADO PARA ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) – STUDENT SURVEY

Questões		0	1	2	3	4	5	6
1	Sinto-me emocionalmente esgotado pelos meus estudos							
2	Eu questiono o sentido e a importância de meus estudos							
3	Tenho aprendido muitas coisas interessantes no decorrer dos meus estudos							
4	Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho aula (sala de aula e laboratório)							
5	Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho atividades práticas/estágios nas instituições de saúde							
6	Durante as aulas (sala de aula e laboratório), sinto-me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz							
7	Durante as atividades práticas/estágios nas instituições de saúde, sinto-me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz							
8	Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de aula (sala de aula e laboratório)							
9	Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de atividades práticas/estágios nas instituições de saúde							
10	Sinto-me estimulado quando concluo com êxito a minha meta de estudos							
11	Estudar e freqüentar as aulas (sala de aula e laboratório) são, para mim, um grande esforço							
12	Estudar e freqüentar as atividades práticas/estágios nas instituições de saúde são, para mim, um grande esforço							
13	Tenho-me tornado menos interessado nos estudos desde que entrei nesta universidade							
14	Tenho-me tornado menos interessado nos meus estudos							
15	Considero-me um bom estudante							
16	Sinto-me consumido pelos meus estudos							
17	Posso resolver calmamente os problemas que surgem nos meus estudos							
18	Posso resolver calmamente os problemas que surgem nas atividades práticas/estágios nas instituições de saúde							
19	Tenho estado mais descrente do meu potencial e da utilidade dos meus estudos							
20	Acredito que eu seja eficaz na contribuição das aulas (sala de aula e laboratório) que frequento							
21	Acredito que eu seja eficaz na contribuição das atividades práticas/estágios nas instituições de saúde que frequento							

APÊNDICE C

INSTRUMENTO ADAPTADO E VALIDADO PARA ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) - STUDENT SURVEY

Questões		0	1	2	3	4	5	6
1	Sinto-me emocionalmente esgotado pelos meus estudos							
2	Eu questiono o sentido e a importância de meus estudos							
3	Tenho aprendido muitas coisas interessantes no decorrer dos meus estudos							
4	Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho aula (sala de aula e laboratório)							
5	Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho atividades práticas/estágios nas instituições de saúde							
6	Durante as aulas (sala de aula e laboratório), sinto-me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz							
7	Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de aula (sala de aula e laboratório)							
8	Tenho me tornado menos interessado nos estudos desde que entrei nesta universidade							
9	Tenho me tornado menos interessado nos meus estudos							
10	Considero-me um bom estudante							
11	Sinto-me consumido pelos meus estudos							
12	Tenho estado mais descrente do meu potencial e da utilidade dos meus estudos							
13	Acredito que eu seja eficaz na contribuição das aulas (sala de aula e laboratório) que frequento							
14	Acredito que eu seja eficaz na contribuição das atividades práticas/estágios nas instituições de saúde que frequento							

APÊNDICE D

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – ETAPA QUALITATIVA

Prezado(a) Estudante (a):

Eu, _____ de acordo com o presente Consentimento Livre e Esclarecido, declaro estar devidamente informado(a) sobre a natureza da pesquisa, intitulada SÍNDROME DE *BURNOUT* NA ENFERMAGEM: MANIFESTAÇÕES EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO. Fui esclarecido (a) também, sobre o objetivo do estudo que é conhecer manifestações da síndrome de *burnout* presentes entre estudantes graduação em enfermagem. A metodologia utilizada no estudo está baseada numa abordagem qualitativa com caráter exploratório descritivo, prevendo a utilização de entrevista semiestruturada gravada.

Obtive esclarecimentos quanto à garantia de que não haverá riscos à integridade física dos (as) participantes. No caso de algum sujeito sentir-se prejudicado pela pesquisa, tem-se a disposição recurso psicológico junto aos profissionais da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) da FURG.

Tenho compreensão de que essa pesquisa pode trazer benefícios para formação profissional de estudantes de graduação em enfermagem uma vez que o conhecimento da síndrome de *burnout* e de sua possível ocorrência nos estudantes parece relevante e fundamental para que possam ser adotadas medidas preventivas, já durante a graduação.

Estou ciente, ainda da liberdade de participar ou não da pesquisa, sem ser penalizado por isso; garantia de ter minhas dúvidas esclarecidas antes e durante o desenvolvimento deste estudo; de autorizar o uso de gravador digital, com a garantia do sigilo e anonimato; segurança de ter privacidade individual, sigilo e anonimato quanto aos dados coletados, assegurando que os dados serão usados exclusivamente para a concretização dessa pesquisa; garantia de retorno dos resultados obtidos em todas as etapas do estudo assegurando-me condições de acompanhar esses processos e também a garantia de que serão sustentados os preceitos Éticos e Legais conforme a Resolução 196/96 da CONEP/MS (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/Ministério da Saúde) sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

Nome do participante: _____

Assinatura do participante: _____

Assinatura da responsável: _____

Local e data: _____

Data da saída do estudo: _____

Nota: O presente Termo terá duas vias, uma ficará com a pesquisadora e a outra via com a participante da pesquisa.

Jamila Geri Tomaschewski-Barlem

Valéria Lerch Lunardi

Responsável pela pesquisa:

Rua General Osório, SN

96201-040 / Rio Grande - RS

Tel: (053) 3233.0302

APÊNDICE E

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Idade:
2. Sexo:
3. Estado Civil:
4. Possui filhos?
5. Com quem reside?
6. Ano de ingresso no curso:
7. Série atual:
8. Primeira opção de curso:
9. Realiza atividades extracurriculares?
10. Como ocorreu sua escolha pelo curso de enfermagem?
11. Como você se sente em relação ao curso?
12. Como você se sente em relação às atividades desenvolvidas em sala de aula?
13. Como você se sente em relação às aulas práticas e estágios?
14. Como você se sente em relação ao cuidado que presta aos pacientes?
15. O que representa para você as atividades práticas e estágios do curso?
16. Você já vivenciou situações no curso que lhe causaram ansiedade e angústia? (Em caso positivo) Que situações que você enfrentou no curso que lhe causaram mais ansiedade e angústia?
17. Houve mudança em relação a sua satisfação e interesse com o curso desde o ingresso? Você poderia falar sobre isso.
18. Você enfrentou ou vem enfrentando alguma dificuldade no decorrer do curso?
19. Como ocorre sua relação com os professores do curso?
20. Como ocorre sua relação com os colegas de curso?
21. Como ocorre sua relação com a equipe de saúde durante as atividades práticas e estágios?
22. Como você considera seu desempenho no curso?
23. Você já pensou em desistir do curso? (Em caso positivo) O que te motivou a pensar nessa alternativa?
24. Quais as suas expectativas em relação à sua formação e seu futuro profissional?

APÊNDICE F

AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA À DIREÇÃO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM

Ilmo(a) Sr.(a)

Adriana Dora da Fonseca

Diretora da Escola de Enfermagem

Universidade Federal do Rio Grande – FURG.

Venho por meio deste documento solicitar a autorização para desenvolver a pesquisa intitulada: SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO SUL DO BRASIL, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Valéria Lerch Lunardi.

Os objetivos da pesquisa são: Investigar a síndrome de *burnout* e sua relação com variáveis sociodemográficas, e acadêmicas entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil e conhecer manifestações da síndrome de *burnout* presentes entre estudantes de graduação em enfermagem.

A metodologia utilizada no estudo consiste na realização de uma etapa quantitativa e uma etapa qualitativa. A etapa quantitativa prevê a aplicação de uma adaptação do Maslach *Burnout Inventory* – Student Survey, contendo uma parte inicial de caracterização dos sujeitos, para a coleta dos dados. A etapa qualitativa com caráter exploratório descritivo prevê a utilização de entrevista semiestruturada gravada.

Fica assegurado, pelo compromisso ético, manter o anonimato de todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, bem como resguardar a instituição, conforme o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e a Resolução 196/96 do CONEP, do Ministério da Saúde.

Contando, desde já com vosso apoio, agradeço pela oportunidade, colocando-me à disposição para possíveis esclarecimentos.

Atenciosamente,

Jamila Geri Tomaschewski-Barlem

Valéria Lerch Lunardi

Ciente. De acordo.

Data: ____/____/____

Adriana Dora da Fonseca

Diretora da Escola de Enfermagem

APÊNDICE G

AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO À COORDENAÇÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Ilmo(a) Sr.(a)

Janaína Sena

Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

Escola de Enfermagem

Universidade Federal do Rio Grande – FURG.

Venho por meio deste documento solicitar a autorização para desenvolver a pesquisa intitulada: SÍNDROME DE *BURNOUT* ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO SUL DO BRASIL, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Valéria Lerch Lunardi.

Os objetivos da pesquisa são: Investigar a síndrome de *burnout* e sua relação com variáveis sociodemográficas, e acadêmicas entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil e conhecer manifestações da síndrome de *burnout* presentes entre estudantes de graduação em enfermagem.

A metodologia utilizada no estudo consiste na realização de uma etapa quantitativa e uma etapa qualitativa. A etapa quantitativa prevê a aplicação de uma adaptação do Maslach *Burnout* Inventory – Student Survey, contendo uma parte inicial de caracterização dos sujeitos, para a coleta dos dados. A etapa qualitativa com caráter exploratório descritivo prevê a utilização de entrevista semiestruturada gravada.

Fica assegurado, pelo compromisso ético, manter o anonimato de todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, bem como resguardar a instituição, conforme o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e a Resolução 196/96 do CONEP, do Ministério da Saúde.

Contando, desde já com vosso apoio, agradeço pela oportunidade, colocando-me à disposição para possíveis esclarecimentos.

Atenciosamente,

Jamila Geri Tomaschewski-Barlem

Valéria Lerch Lunardi

Ciente. De acordo.

Data: ____/____/____

Janaína Sena

Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

ANEXO I

INSTRUMENTO TRADUZIDO PARA LÍNGUA PORTUGUESA POR CARLOTTO E CÂMARA (2006)

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) – STUDENT SURVEY

Questões		0	1	2	3	4	5	6
1	Sinto-me emocionalmente esgotado pelos meus estudos							
2	Eu questiono o sentido e a importância de meus estudos							
3	Tenho aprendido muitas coisas interessantes no decorrer dos meus estudos							
4	Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho aula							
5	Durante as aulas, sinto-me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz							
6	Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de aula							
7	Sinto-me estimulado quando concluo com êxito a minha meta de estudos							
8	Estudar e freqüentar as aulas são, para mim, um grande esforço							
9	Tenho-me tornado menos interessado nos estudos desde que entrei nesta universidade							
10	Tenho-me tornado menos interessado nos meus estudos							
11	Considero-me um bom estudante							
12	Sinto-me consumido pelos meus estudos							
13	Posso resolver calmamente os problemas que surgem nos meus estudos							
14	Tenho estado mais descrente do meu potencial e da utilidade dos meus estudos							
15	Acredito que eu seja eficaz na contribuição das aulas que frequento							

ANEXO II

**CEPAS**

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE
Universidade Federal do Rio Grande / FURG
www.cepas.furg.br

PARECER Nº 135 / 2011

PROCESSO Nº 23116.004037/2011-76

CEPAS 48/2011

TÍTULO DO PROJETO: “**Síndrome de *Burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil**”

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Valéria Lerch Lunardi

PARECER DO CEPAS:

O Comitê, considerando tratar-se de um trabalho relevante, o que justifica seu desenvolvimento, bem como o atendimento às pendências informadas no Parecer 112/2010, emitiu o parecer de **APROVADO** para o projeto: : “**Síndrome de *Burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil**”

Está em vigor, desde 15 de novembro de 2010, a Deliberação da CONEP que compromete o pesquisador responsável, após a aprovação do projeto, a obter a autorização da instituição co-participante e anexá-la ao protocolo do projeto no CEPAS. Pelo exposto, o pesquisador responsável deverá verificar se seu projeto esta obedecendo a referida deliberação da CONEP.

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

Data de envio do relatório: 01/08/2012.

Rio Grande, RS, 30 de agosto de 2011.

Profª. MSc. Eli Sinnott Silva
Coordenadora do CEPAS/FURG