

SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE CURSO PROFISSIONALIZANTE EM ENFERMAGEM

BURNOUT SYNDROME AMONG STUDENTS IN A NURSING VOCATIONAL COURSE

Lauren Rockenbach Freire¹
Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini²
Luiza Tatiana Forte³
Leide da Conceição Sanches⁴
Patrícia Maria Forte Rauli⁵

RESUMO

Trata-se de um estudo sobre a Síndrome de *Burnout* entre estudantes de curso profissionalizante em enfermagem, cujos objetivos são: investigar a síndrome de *Burnout* e sua relação com variáveis sócio demográficas entre estudantes de curso profissionalizante em enfermagem e identificar o conhecimento destes sobre o tema. Método: A pesquisa é descritiva, transversal com abordagem quantitativa. O instrumento MBS-SS, composto por 15 questões, juntamente com um questionário sócio demográfico foram aplicados a 123 estudantes do ensino profissionalizante em enfermagem de duas Instituições localizadas em Curitiba-PR. A análise dos dados foi desenvolvida por meio de dados estatísticos e demonstrada em tabelas, utilizando software estatístico SPSS 20.0 e EXCEL-MS. Resultados: A dimensão Exaustão Emocional - EE apresentou média de 2,35; a Descrença DE 1,03 e a Eficácia Profissional EP 4,61. O cruzamento das médias das dimensões com as variáveis sócio demográficas revelou que a questão de gênero, na dimensão EE, pode estabelecer diferença significativa no processo

1 Enfermeira hospitalar e docente em cursos técnicos e superiores de enfermagem da Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil. Mestre em Ensino na Ciência da Saúde pela Faculdade Pequeno Príncipe. Qualificada no curso Pediatric Advanced Life Support pela American Heart Association.

2 Professora da Graduação e do Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe. Curitiba, PR, Brasil. Mestre em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal do Paraná e doutora em Ciências (Biologia Celular e Tecidual) pela Universidade de São Paulo. E-mail: ceciliagarbelini@hotmail.com

3 Diretora de Extensão e docente em diversas disciplinas dos cursos de pós-graduação *Lato Sensu* das Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil. Mestre em Educação pela PUCPR.

4 Professora permanente do Programa de Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde e de Sociologia e Antropologia Aplicadas à Saúde na Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil. Doutora e Mestre em Sociologia pela Universidade Federal do Paraná.

5 Dretora Geral das Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil. Atualmente é Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética- Regional Paraná (gestão 2017-2019). Doutora e Mestre pela PUCPR. Doutora Honoris Causa em Filosofia da Educação e Embaixadora da Paz pela ODAEE (2017).

de adoecimento. Conclusão: no estudo o índice médio em EE indicou a não existência de desgaste emocional pelos alunos; o índice baixo em DE mostrou sentimento de confiança no ensino e o índice alto em EP demonstrou que o ensino vem sendo percebido como útil para a formação profissional.

Palavras-chave: Enfermagem. Burnout. Profissionais da Saúde.

ABSTRACT

This study deals about Burnout Syndrome among students of technical teaching in nursing course, with the goals of investigate the burnout syndrome and its relationship with socio-demographic variables among nursing students and identify their knowledge about the subject. Method: The research is descriptive, transversal with quantitative approach. The MBS-SS instrument, composed of 15 questions, together with a socio-demographic questionnaire, was applied to 123 students of technical teaching in nursing from two institutions located in Curitiba-PR. The analysis was performed using statistical data SPSS 20.0 and EXCEL-MS and shown in tables. Results: Emotional Exhaustion - EE presented an average of 2.35; Disbelief DE 1.03 and Professional Efficacy EP 4.61. Crossing the averages of the dimensions with the socio-demographic variables revealed that the gender issue, in the EE dimension, could establish a significant difference in the process of illness. Conclusion: in the study, the mean EE index indicated the absence of emotional exhaustion by the students; the low index in ED showed a sense of confidence in teaching and the high index in PE showed that teaching has been perceived as useful for vocational training.

Keywords: Nursing. Burnout. Health Professionals.

INTRODUÇÃO

O psicanalista Freudenbergler abordou a Síndrome de Burnout (SB) na década de 1970 definindo-a como consequência do trabalho intenso, sem atenção às próprias necessidades, que pode levar a um esgotamento tanto físico como emocional. (BARLEM, 2012).

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

O estudante de enfermagem frequentemente é instigado a vivenciar situações novas e inusitadas seja em sala de aula, no

laboratório de técnicas, nos campos de estágio, no atendimento a pacientes e mesmo em possibilidades de confronto com a morte. Deve-se levar em consideração que nem sempre há um suficiente preparo psicológico do estudante para o enfrentamento de diversas situações (BORGES e CARLOTTO, 2004). Nesta população, a SB refere-se ao sentimento de exaustão em razão das demandas do estudo e da falta de integração teórico-prática; relata-se a uma atitude de descrença devido ao distanciamento dos estudos e refere-se a um sentimento de ineficácia profissional isto é, de que o ensino não lhe oportuniza aprendizagem útil para sua formação profissional (CÂMARA et al., 2012).

Alguns sinais que caracterizam a SB englobam: fadiga, cansaço, sentimentos negativos e de inferioridade, irritabilidade, cefaleias frequentes, distúrbios gastrointestinais, perda ou ganho notável de peso, insônia e depressão (EDWARD e HERCELINSKYJ, 2007). Estes sintomas resultam em uma exaustão física, mental e emocional, como consequência do trabalho intenso, sem atenção às necessidades do próprio indivíduo. Portanto, a SB decorre de um estado prolongado de estresse quando o indivíduo já não dispõe de mecanismos de defesa suficientes para enfrentar as situações que lhe causam o estresse. (BARLEM et al., 2013).

Somente a partir de 1976 os estudos sobre esta patologia adquiriram um caráter científico, uma vez que foram construídos modelos teóricos e instrumentos capazes de registrar e compreender esse sentimento crônico de desânimo, apatia e despersonalização (CARLOTTO e CÂMARA, 2006). Desde então, para avaliar a SB o instrumento de medida mais utilizado denomina-se Inventário de Burnout de Maslach (MBI) (CAMPOS e MAROCO, 2012).

Os estudos sobre a síndrome de *burnout* em acadêmicos de enfermagem ainda são escassos, tanto no cenário nacional quanto internacional e mais escasso ainda, em estudantes de cursos profissionalizantes de enfermagem, fato este que justifica esta pesquisa. O reconhecimento da SB em estudantes pode constituir um indicador de possíveis dificuldades, como, por exemplo, para o êxito escolar e ainda, se os sintomas forem detectados precocemente, aumenta a possibilidade de intervenções e de ações preventivas.

Partiu-se da indagação se há relação da SB com variáveis sócio demográficas entre estudantes de curso profissionalizante em Enfermagem e quais conhecimentos eles têm sobre o tema. Para

responder a estas indagações, estabeleceu-se como objetivos deste estudo: investigar a síndrome de *burnout* e sua relação com variáveis sócio demográficas entre estudantes de curso profissionalizante em enfermagem e identificar o conhecimento que estes estudantes possuem sobre o tema.

MÉTODO

Trata-se de estudo de natureza descritiva e transversal com abordagem quantitativa. Foram convidados a participar da pesquisa 123 alunos do primeiro e do segundo ano do curso técnico profissionalizante em enfermagem, de duas Instituições de Ensino localizadas em Curitiba-PR.

As duas instituições foram selecionadas por conveniência, por estarem localizadas na região central da cidade. Os 123 alunos participantes corresponderam a 100% dos alunos matriculados nestas instituições no primeiro e segundo ano do curso, porque a duração do mesmo é de dois anos. Em ambas as Instituições as aulas são ministradas no período matutino.

Inicialmente foi solicitada a autorização das direções dos cursos profissionalizantes em Enfermagem para a realização da pesquisa e posteriormente foi feito o contato com os alunos para apresentar a eles a justificativa e o objetivo deste estudo. Como critérios de inclusão foram selecionados alunos com idade acima de 17 anos, atuantes ou não na área da saúde, que assinaram o TCLE e preencheram todos os itens dos instrumentos de coleta de dados. Foram excluídos aqueles que não se enquadraram nos itens acima.

Os participantes da pesquisa responderam ao questionário sócio demográfico semiestruturado com 12 questões, para a caracterização do perfil dos mesmos. Este questionário foi elaborado pelas autoras e continha indagações sobre a idade, sexo, estado civil, atividade laboral, atividade de lazer e conhecimento a respeito da SB. Na sequência os estudantes responderam ao instrumento de coleta de dados sobre a SB: *Maslach Burnout Inventory-Student Survey* (MBI-SS), forma adaptada por Shaufeli e colaboradores (2002) e traduzida para o português brasileiro por Maroco e Tecedero (2009). O instrumento é autoaplicável e específico para estudantes e consiste em 15 questões que se subdividem em três dimensões: Exaustão Emocional (EE); Descrença (DE) e Eficácia Profissional (EP). Todos os itens foram avaliados em escala tipo *Likert* de 6 (seis)

pontos, variando de 0 para "nunca", 1 para "quase nunca"; 2 para "algumas vezes"; 3 para regularmente"; 4 para "bastante vezes"; 5 para "quase sempre" e 6 para "sempre". Considera-se indicativo de SB quando o indivíduo apresenta simultaneamente altas pontuações em exaustão emocional e despersonalização e baixas pontuações em eficácia acadêmica. Os questionários foram respondidos nos meses de Junho e Agosto de 2016, em sala de aula, mas em momentos não coincidente com as atividades escolares.

O questionário que revelou os dados sócio demográficos e o instrumento de coleta de dados, MBI-SS, não continham identificação nominal, para preservar a identidade e anonimato dos participantes. Também foi esclarecido aos participantes que poderiam se retirar da pesquisa em qualquer momento se assim o desejassem.

Os dados foram analisados pelo *software* estatístico SPSS 20.0 e avaliados por estatística descritiva para frequência simples. Utilizou-se o coeficiente alfa de Cronbach para avaliar a consistência interna do MBI-SS e testes de normalidade (Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk) para as subescalas. Em função da escala utilizada para identificar a ocorrência da SB ser composta por questões do tipo *Likert*, que são variáveis em escala ordinal, e também pelo fato das três subescalas (EE, DE e EP) terem uma distribuição "não normal" optou-se pela utilização de testes estatísticos não paramétricos. Para comparar os dados de cada subescala (variáveis dependentes: dimensões do MBI-SS), com as demais variáveis do questionário (variáveis independentes: sociodemográficas, ocupacionais, hábitos de vida) foram utilizados o Teste de *Mann-Whitney* e o Teste *Kruskal-Wallis* que visam a existência de diferença estatisticamente significativa entre duas amostras ou grupos e entre mais de duas amostras ou grupos respectivamente.

Foram respeitados os procedimentos éticos, conforme a resolução 466/12 do CNS (BRASIL, 2012), e a pesquisa teve início somente após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 1.732.653 apresentado no parecer consubstanciado registrado na Plataforma Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra contemplou 123 alunos correspondendo a 100% da população de duas instituições de Ensino em curso técnico em

enfermagem. Em relação aos dados sócios demográficos (Tabela 1) verificou-se o perfil dos participantes como jovem (74%), maior percentagem do sexo feminino (85,4%), solteiros (74%) e dedicados exclusivamente ao estudo (55,3%). A presença de jovens e solteiros, no meio acadêmico, indica que boa parte dos estudantes não se encontra inserida no mercado de trabalho. Estes dados são similares aos encontrados em uma pesquisa realizada com estudantes de enfermagem realizada por Barlem et al., (2013). Para os autores, a relação existente entre a idade dos estudantes e o fator Eficácia Profissional pontua no sentido em que os mais jovens possuem maior sentimento de eficácia em relação aos estudos. Dentre os participantes que trabalhavam (44,7%) apenas 4,1% atuavam na área da saúde enquanto que 40,7% dos participantes trabalhavam em outras áreas. O turno de atuação dos participantes que trabalhavam no período matutino atingiu 11,4%; 20,3% trabalhavam no período vespertino; 4,9% trabalhavam no período noturno enquanto que 8,1% trabalhavam no período vespertino e noturno. Observou-se que a maioria dos participantes da pesquisa (55,3%) não desenvolvia nenhum trabalho em contra turno com o curso. Dentre os pesquisados 73,2% tinham moradia própria e 68,3% realizavam atividade de lazer. Estes resultados favorecem a ausência de possíveis indicadores estressantes nesta amostra estudantil. Barlem et al., (2013) destacam que a realização de atividade 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, tornando os estudantes mais confiantes e eficazes na realização de suas atividades.

Tabela 1: Dados sócio demográficos

1-Sexo	N	Percentagem simples
Masculino	18	14,6%
Feminino	105	85,4%
2-Idade		
Entre 17 e 25 anos	81	65,9%
Entre 26 e 35 anos	26	21,1%
Entre 36 e 45 anos	9	7,3%
Mais de 45 anos	7	5,7%
3-Estado civil		
Solteiro	91	74,0%
Casado	27	22,0%
Divorciado	4	3,3%
Viúvo	1	0,8%

4-Atividade laboral		
Sim	55	44,7%
Não	68	55,3%
5-Setor de atuação		
Estudante	68	55,3%
Área de saúde	5	4,1%
Outras áreas	50	40,7%
6-Turno de trabalho		
Manhã	14	11,4%
Tarde	25	20,3%
Noite	6	4,9%
Tarde e noite	10	8,1%
7-Moradia		
Alugada	33	26,8
Própria	90	73,2%
8-Atividade de lazer		
Sim	84	68,3%
Não	39	31,7%

Fonte: As autoras 2017.

No item "Você já ouviu falar sobre a SB?" 28,5% disseram que sim e 71,5% dos participantes pesquisados nunca ouviram falar da SB. No item "Você reconhece em você alguns sinais ou sintomas da SB?" 24,4 % deram resposta afirmativa sobre os sintomas e 75,6 % não reconheceram em si os sintomas. Quanto ao item "Você já apresentou ou acredita ter apresentado a SB?" 21,1% alegaram que sim contra 78,9% que afirmaram não ter apresentado a SB. Na questão "Você já conheceu alguém, da mesma área de atuação profissional, que apresentou a SB?" apenas 19,5% conheciam alguém com a síndrome ao passo que 80,5% não conheciam ninguém ligado a sua área de atuação que pudesse apresentar a SB (Tabela 2).

Tabela 2: Conhecimento da SB

9-Você já ouviu falar sobre a SB?	N	Porcentagem simples
Sim	35	28,5%
Não	88	71,5%
10- Você reconhece em si sinais ou sintomas da SB?		
Sim	30	24,4%
Não	93	75,6%
11- Você já apresentou ou acredita ter apresentado a SB?		
Sim	26	21,1%
Não	97	78,9%
12-Você conheceu alguém na mesma área profissional com SB?		

Sim	24	19,5%
Não	99	80,5%

Fonte: As autoras 2017.

Para indicar a fidedignidade do MBI-SS, na amostra estudada, foi calculado o coeficiente de alfa de Cronbach nas três escalas: Exaustão Emocional (EE), Descrença (DE) e Eficácia Profissional (EP). O teste de confiabilidade indicou os seguintes valores: EE alfa=0,861; DE alfa=0,860 e EP alfa =0,827. Os valores indicaram uma boa consistência interna (alfa > 0,80).

Após análise de confiabilidade foram obtidos os resultados estatísticos em relação à média das dimensões de *burnout*. A dimensão EE apresentou média de 2,35 indicando a existência de desgaste emocional pelos alunos "algumas vezes". Na dimensão DE a média foi de 1,03 sugerindo o sentimento de pouca confiança no ensino "quase nunca". Com relação ao sentimento de EP a média foi de 4,61, demonstrando que o aluno sente-se competente como estudante praticamente 'bastante vezes' (Tabela 3).

Tabela 3: Dimensões do *burnout*

	n	Média	Mediana	Desvio Padrão
Exaustão Emocional	123	2,35	2,20	1,433
Descrença	123	1,03	0,50	1,253
Eficácia Profissional	123	4,61	4,82	1,093

Fonte: As autoras 2017.

O conceito de *burnout* em estudante na dimensão EE é caracterizado pelo sentimento de estar exausto em virtude das exigências do estudo; na subescala DE é entendida como o desenvolvimento de uma atitude cínica e distanciada com relação ao estudo; na EP é caracterizada pela percepção de estar sendo incompetente como estudante.

O interesse pela SB vem ocasionando uma ampliação neste campo de estudo, pois as primeiras investigações que eram centradas em profissionais de ajuda passaram a outros setores profissionais e, posteriormente, os estudos foram emergindo na área estudantil. Alguns autores expõem que a profissão de Enfermagem foi classificada, pela *Health Education Authority*, como a quarta profissão mais estressante no setor público. (COOPER e MICHEL, 1990).

Os resultados desta pesquisa foram similares aos encontrados por Carlotto e Câmara (2006) que analisaram uma amostra de 514 estudantes da área da saúde. Os autores relataram que a dimensão EE apresentou uma média de 2,88 indicando a existência de desgaste pelos alunos "algumas vezes ao mês"; na DE a média obtida foi de 1,40 indicando sentimento de pouca confiança no ensino "uma vez ao mês ou menos"; com relação ao sentimento de EP a média foi de 4,90 demonstrando que o aluno se sente competente, como estudante, praticamente "todos os dias". Estes resultados não apontaram a presença da SB, de acordo com os critérios de indicação referidos por Schaufeli et al., (2002). Segundo os autores, altos escores em EE e DE e baixos escores em EP são indicativos da SB.

Há que se destacar que, segundo o modelo processual de Burnout proposto por Maslach (1982), a EE é a primeira dimensão a surgir. No grupo que compôs esta pesquisa o índice médio/baixo desta dimensão pode ser um possível indicativo de burnout no futuro, de acordo com os critérios estabelecidos para caracterizar a síndrome. Assim, pode-se pensar na possibilidade deste grupo apresentar risco de desenvolver burnout estando a síndrome no momento, provavelmente sendo contida pelo baixo índice em DE e pelo alto índice de EP.

Para a verificação da existência de diferenças estatísticas significantes entre amostras foi realizado o cruzamento das médias das três dimensões com as variáveis sociodemográficas (Tabela 4).

Tabela 4: Cruzamento das médias das dimensões EE, DE e EP com as variáveis sociodemográficas e com o conhecimento sobre a SB.

Variáveis	Subescalas	Valor de p
1-Sexo	EE	0,026*
	DE	0,101
	EP	0,335
2-Idade	EE	0,693
	DE	0,337
	EP	0,913
3-Estado civil	EE	0,613
	DE	0,600
	EP	0,331
4-Atividade laboral	EE	0,742
	DE	0,926
	EP	0,367
5-Setor de atuação	EE	0,851
	DE	0,229
	EP	0,604

6-Turno de trabalho	EE	0,141
	DE	0,348
	EP	0,396
7-Moradia	EE	0,155
	DE	0,539
	EP	0,491
8-Atividade de lazer	EE	0,887
	DE	0,942
	EP	0,080**
9-Você já ouviu falar da SB	EE	0,138
	DE	0,440
	EP	0,390
10-Você reconhece em você alguns sinais ou sintomas da SB?	EE	0,027*
	DE	0,083**
	EP	0,018*
11-Você já apresentou ou acredita ter apresentado a SB?	EE	0,098**
	DE	0,845
	EP	0,862
12-Você já conheceu alguém, na mesma área profissional com SB?	EE	0,779
	DE	0,907
	EP	0,636

* $p < 0,05$ ** $p < 0,10$

Fonte: As autoras, 2017

As questões de gênero podem estabelecer diferenças significativas no processo de adoecimento. Pesquisas apontam que as mulheres têm apresentado pontuações mais elevadas em EE enquanto que os homens têm pontuações maiores na dimensão de DE. Os homens guardam um maior distanciamento da clientela devido a fatores culturais, tendo em vista que do homem é cobrada uma postura mais direta, menos emocional e que não explicita seus sentimentos (CARLOTTO et al., 2014). No entanto, o resultado obtido no presente estudo quanto a DE ($p=0,101$) vai em direção contrária aos resultados obtidos na literatura, visto que não apontou diferença significativa entre os gêneros.

No presente estudo houve diferença significativa ($p=0,026$) entre os gêneros na dimensão EE. Em outra pesquisa com técnicos de enfermagem os relatos indicaram maior exaustão em mulheres e os autores explanaram que o entendimento desse resultado pode estar relacionado a questões culturais. Para as mulheres, a combinação de estudo, trabalho e responsabilidades familiares podem exercer fortes pressões ao ponto de provocar efeitos adversos para sua saúde física e mental. A carreira profissional da mulher ainda é muito marcada pelo estresse, devido aos vários papéis que ela tem que desempenhar paralelamente à sua vida profissional. (CARLOTTO, 2011).

Quanto à faixa etária da população estudada, a idade esteve entre 17 e 45 anos sem distinção entre o número de homens e de mulheres em cada segmento. Então, para a variável idade, não houve diferença significativa entre as três dimensões (EE, DE e EP) o que contraria alguns estudos. Os autores Câmara *et al.*, (2006) afirmam que a relação existente entre as dimensões de *burnout* e idade apontam que, quanto mais jovens os estudantes, maior é a EE. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado com estudantes portugueses e espanhóis. (MARTINEZ, 2005).

Jovens apresentam maiores níveis de SB devido ao seu entendimento irreal sobre o que podem ou não fazer, sendo frequentes as frustrações profissionais (CHERNISS, 1980). Desta maneira os mesmos ainda precisam aprender a lidar com as demandas do trabalho e por esta razão podem apresentar maiores níveis da síndrome. (COOPER e MICHEL, 1990).

Em relação ao estado civil não houve diferença estatística entre as dimensões para *burnout*, porém, segundo alguns autores os participantes casados revelaram maior EE e DE, bem como menor realização profissional. Esse resultado também foi identificado em estudo desenvolvido por Santos e colaboradores (SANTOS *et al.*, 2009). A relação conjugal é um importante mediador de situações estressoras, sendo investigada, nos estudos de *burnout*, como apoio social. (PINES, 1981).

Na pesquisa, dentre os participantes que exerciam alguma atividade laboral, ficou demonstrado que conciliar trabalho e estudos não influenciou negativamente, ou seja, eles não se percebem menos eficazes nos estudos que os estudantes que somente estudam. Pontua-se que o início de *burnout* pode se dar já durante a fase acadêmica, no período de preparação para o trabalho (CUSHWAY, 1992). Estudos têm demonstrado que o *burnout* pode começar durante o período de formação e prosseguir durante a vida profissional. Muitos são os fatores do ambiente do trabalho que podem interferir no desempenho profissional ou influenciar no bem-estar. Esses fatores potencializam o estresse e, conseqüentemente, a SB.

No que se refere à situação laboral destacam-se alguns fatores estressantes: sobrecarga no trabalho, ausência de controle, recompensas insuficientes, conflitos interpessoais, ausência de lealdade e conflitos de valor (SANTOS *et al.*, 2009). Talvez, se os participantes desta pesquisa fossem atuantes na profissão, e se

ainda tivesse sido pesquisado o tempo de atuação e mesmo a área de atuação, como por exemplo, o âmbito hospitalar e rede básica de saúde, o resultado poderia ter sido diferente. O local onde são executadas as atividades laborais pode apresentar fatores estressores diferenciados.

No quesito moradia o resultado não foi estatisticamente significativo para as três dimensões, mas merece destaque, pois quando a moradia é própria pode haver uma preocupação menor em função dos gastos com a família diminuindo o desgaste em relação ao aspecto financeiro. Com moradia própria o aluno pode preocupar-se menos com o fato de ter que arcar com as mensalidades do curso e, conseqüentemente, o pagamento do financiamento do curso depois de formado.

Na variável atividade de lazer não houve correlação estatística significativa com as três subescalas do MBI para um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Contudo, para um nível de 10% ($p < 0,10$) houve correlação estatística significativa com a subescala EP (0,80), mas não com as demais escalas: EE e DE. Este dado indica que o pesquisado se sente incompetente como aluno isto é, a variável atividade de lazer influencia o sentimento de competência desenvolvida por meio do ensino.

O lazer influencia diretamente no tocante à qualidade de vida dos estudantes. Propostas para alcançar e manter a qualidade de vida, bem como a prevenção de doenças, deve alertar o estudante já no início da sua futura profissão. Primeiro é preciso reconhecer os sintomas, como a apatia e exaustão, em virtude das exigências do estudo; não desenvolver atitudes que os distanciam dos estudos e evitar a percepção de estar sendo incompetente nos estudos. Ainda não deve haver diminuição e desvalorização do lazer além do negligenciamento com a aparência e o trabalho, resistência ao novo e a busca de ajuda. Segundo Carlotto e Câmara (2006), não possuir uma atividade de lazer prediz a EE sugerindo que ao não disponibilizar um tempo para atividades extra acadêmicas, o estudante foca apenas nas questões relacionadas ao estudo gerando sentimento de exaustão.

Os resultados obtidos podem refletir condições que vão além do ambiente de trabalho e, desta forma, o estresse é um fenômeno que depende de tanto de fatores objetivos como subjetivos que incluem o ambiente laboral e fatores sociais, como a família e os relacionamentos pessoais.

Em relação a variável "Você já ouviu falar sobre a síndrome de *burnout*?" não houve diferença significativa entre os pesquisados que já ouviram e os que não ouviram falar sobre a SB. No entanto, falar sobre a avaliação da SB para estudantes de enfermagem é de suma importância, sobretudo pelo o fato de que estas pessoas poderão trabalhar em um sistema fechado, onde a comunicação é limitada e aparecerá como consequência da profissão o esquecimento ou o deixar de lado suas próprias atividades. É muito importante para o acadêmico esta discussão, pois segundo alguns autores o início de *burnout* pode se dar já durante a fase acadêmica, no período de preparação para o trabalho (CUSHWAY, 1992).

O foco atual do trabalho profissional está deslocado do processo do ensinar para o processo do aprender, de disciplinas para competências, da escola de auditório de informações para o laboratório de aprendizagem, num processo de inter ou transdisciplinaridade, em que nenhuma disciplina deve ser estanque (DUTRA, 2002; BORGES e CARLOTTO, 2004). Assim os estudantes são acometidos por uma gama de estressores similares aos que ocorrem nas situações de trabalho (PENA e REIS, 1997). O acadêmico é colocado frente ao novo em diversas situações, seja em sala de aula, no laboratório, no atendimento de uma emergência ou na prática da assistência em seus locais de estágio, sem estar preparado psicologicamente de forma aceitável para o enfrentamento das situações cotidianas. O estudante de enfermagem terá que lidar com uma das mais explícitas demonstrações do limite do homem: a doença e a morte. O cotidiano do estudante passará a ser marcado por sentimento de dúvida, decepção, ansiedade, medo, tristeza, raiva e angústia.

No que diz respeito à associação entre as dimensões de *burnout* e a variável "Você reconhece em você alguns sinais ou sintomas da síndrome de *burnout*?" ficou evidenciado uma associação positiva entre as três dimensões. Para EE e EP houve diferença estatisticamente significativa considerando um nível de significância de 5 % ($p < 0,05$) e para a dimensão DE houve diferença ao considerar um nível de significância de 10% ($p < 0,10$).

O conceito de *burnout* em discentes na dimensão EE é caracterizado pelo sentimento de estar exausto em virtude das exigências do estudo; na DE é entendida como o desenvolvimento de uma atitude cínica e distanciada com relação ao estudo; na EP é caracterizada pela percepção de estar sendo incompetente como

estudante. Ações nestes campos devem contemplar a revisão de estratégias de apoio necessárias para a formação do estudante da área da saúde. A prevenção de *burnout* durante a formação acadêmica é decisiva, pois profissionais da área da saúde por proporcionarem cuidados de saúde a outras pessoas estão invariavelmente sujeitos a uma enorme variedade de fontes de estressores.

A presença de exaustão emocional é preocupante por ser a primeira dimensão a surgir e por estar associada ao absenteísmo estudantil, fadiga crônica, declínio da saúde mental e da capacidade de memória e concentração. Então, essas condições podem impactar negativamente no processo de formação. A exaustão é inquietante por constituir a característica central e por estar associada ao absenteísmo estudantil, fadiga crônica, declínio da saúde mental e da capacidade de memória e concentração, sendo que, essas condições podem impactar negativamente o processo de formação. Exaustão emocional é geralmente relacionada às excessivas demandas provenientes do exercício do trabalho que, no caso de estudantes, seria a quantidade de atividades a serem realizadas dificultando a conciliação destas com aspectos importantes da vida pessoal (COOPER e MICHEL, 1990). A dimensão DE evidencia associação positiva com os fatores de estresse: conciliar trabalho e curso, realizar provas e trabalhos de aula, relação com colegas, dificuldade de conciliar estudo e família, falta de retorno positivo do que executa como estudante. Já a EP apresenta associação negativa com os fatores de estresse: relação com professores, relação com aspectos/normas da escola, pouca expectativa de colocação profissional, relação com colegas, dificuldade de conciliar estudo e família, falta de uma pessoa para dividir dificuldades e falta de retorno positivo do que executa como estudante. Portanto neste estudo, em 24,4% dos acadêmicos que reconhecem em si os sintomas da SB, foi identificada a associação entre as dimensões de *burnout* e as variáveis escolares, ou seja, fatores de estresse ligados à vida acadêmica como demonstrado por outros autores. (GALINDO et al., 2016).

“Se ensinar é a ferramenta para o aluno aprender, também na enfermagem o trabalho em ensino e educação deve ter como foco de preocupação o desempenho eficiente do profissional” (DUTRA, 2002). Portanto, mais do que características demográficas ou acadêmicas, os fatores que mais contribuem para *burnout* são os estressores psicossociais decorrentes do contexto escolar e da

dificuldade em compatibilizar ensino e aspectos da vida pessoal. Este resultado vai ao encontro aos relatos de Carlotto e Gobbi (1999), de que *burnout* não é um problema do indivíduo, mas sim de seu contexto de trabalho, neste caso, do contexto escolar.

Levando-se em consideração a dimensão EE, para um nível estatisticamente significante de 10% houve diferença entre os pesquisados quanto a variável "Você já apresentou ou acredita ter apresentado a síndrome de *burnout*?". O modelo teórico de desenvolvimento do *burnout* indica que a EE é a primeira dimensão a manifestar-se, seguida pela elevação da DE e, por conseguinte, pelo sentimento de baixa EP. Como no presente estudo houve uma média de 2,35 quanto ao fator EE, este resultado pode ser um indicativo de início do desenvolvimento do processo de *burnout*. Há necessidade de contínuas indagações, reflexões e discussões nas instituições de ensino, enfocando situações e experiências que podem favorecer o desgaste e a exaustão dos estudantes de enfermagem, considerando, especialmente, a especificidade dos seus ambientes de formação. (BARLEM et al., 2014).

Em relação a variável "Você já conheceu alguém, da mesma área de atuação profissional, que apresentou a síndrome de *burnout*?" não houve diferença estatisticamente significante entre os pesquisados que conheceram e os que não conheceram profissionais que apresentaram a SB. O relacionamento dos acadêmicos com os estudos sofreu diversas mudanças e adaptações, tornando-se cada vez mais complexo, exigindo profundas e sofisticadas técnicas, sobretudo no que diz respeito à área do estudo humano. Essas modificações e adaptações, inerentes aos dias atuais, afetam diretamente os estudantes/acadêmicos, gerando mudanças físicas, sociais e psíquicas resultando em transtornos ou disfunções, entre elas a SB, foco deste estudo. 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 com possíveis repercussões para o próprio estudante em seu futuro profissional, para o ambiente e as relações de trabalho com os diferentes sujeitos com os quais virá a interagir e para o cuidado prestado. (ALISSON et al., 2016).

Os estudantes do ensino profissionalizante constituem-se como uma população relevante para o desenvolvimento da síndrome de

burnout, tais são as pressões socioeconômicas, de relacionamento com os docentes, com a instituição, além de testes e trabalhos aos quais são geralmente estão submetidos. Por outro lado, há preocupações com a utilidade dos seus estudos, tempo para dedicar-se a eles, e preocupações com o futuro profissional ao término do curso. (BARLEM et al., 2014).

Contudo, deve ser dada ênfase quanto à necessidade de auxílio aos estudantes nos processos de enfrentamento de situações que podem conduzi-los ao *burnout*. Deve-se contribuir para o fortalecimento do exercício do seu próprio cuidado, antes de assumirem profissionalmente as atribuições de cuidar do outro. (BARLEM et al., 2014).

O reconhecimento da SB em estudantes pode constituir um indicador de possíveis dificuldades tais como o êxito escolar e posteriormente na vida profissional. Assim, havendo a detecção dos sintomas precocemente há possibilidade de intervenções e de ações preventivas. Desta maneira, a incidência da SB na população estudantil deverá representar uma preocupação social e científica prioritária. Neste contexto, a escala MBI-SS constitui-se como um instrumento de referência, com a possibilidade de calcular um valor global de *burnout* entre os pré-profissionais. (BORRITZ et al., 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que estudos como este são necessários e contribuem para o reconhecimento da SB em estudantes dos cursos profissionalizantes em enfermagem, tendo em vista a escassez de pesquisas com este público.

Altos escores em EE e DE e baixos escores em EP são indicativos de *burnout*. No estudo o índice médio em EE (2,35) indicou a não existência de desgaste emocional pelos alunos; índice baixo em DE (1,03) mostrou sentimento de confiança no ensino e índice alto em EP (4,61) demonstrou que o ensino vem sendo percebido como útil para a formação profissional.

Pelos relatos a EE é a primeira dimensão a surgir e, como neste estudo esta dimensão evidenciou índice médio, pode-se pensar na probabilidade deste grupo vir a desenvolver posteriormente *burnout*. No momento, a EE provavelmente está sendo contida pelo alto índice encontrado em EP. Assim, pesquisar e identificar

o *burnout* em acadêmicos é uma forma de prevenir a morbidade em futuros profissionais que já podem estar doentes desde a faculdade. Certamente há necessidade de aprofundamento dos resultados alcançados, onde serão pesquisadas outras co-variáveis relacionadas à experiência acadêmica possivelmente por meio de outros questionamentos e ainda em estudos de corte longitudinal, uma vez que a literatura ainda é bastante restrita sobre *burnout* na população estudantil.

No entanto, a relevância deste estudo encontra-se na prevenção de *burnout* em pré-profissionais de enfermagem, pois ao prestarem cuidados diretos de saúde a outras pessoas estarão constantemente sujeitos a uma enorme variedade de fatores estressores. Cabe enfatizar muitos acadêmicos não tinham conhecimento sobre o tema e, assim, a prevenção pode ser iniciada ainda na vida acadêmica.

Entende-se que este estudo contribuiu para a produção do conhecimento científico para o ensino da enfermagem e da saúde do trabalhador, aprimorando as temáticas sobre o estresse e a SB. Entretanto, este estudo não se encerra neste momento, havendo necessidade de novas averiguações e refinamento de métodos para melhor abordagem do tema.

REFERÊNCIAS

- 1- ALISSON, F.; LEITE, M.; CARMO, H.; ARAUJO, L.C. Síndrome de Burnout em Acadêmicos de Enfermagem. Revista H-TEC Humanidade e Tecnologia. 1(1): 1-68. 2016
- 2- BARLEM, T.G.J. Síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do sul do Brasil. Rio Grande. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Escola de Enfermagem/Universidade Federal do Rio Grande. 2012.
- 3- BARLEM, T.G.J.; LUNARDI, L.V.; RAMOS, M.A.; SILVEIRA, S.M.; Manifestações da síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem. Texto Contexto Enfermagem. 22: 754-762. 2013
- 4- BARLEM, T.G.J.; BARLEM, D.L.E.; LUNARDI, L.V.; LUNARDI, L.G.; VIDAL, S.A.D. Bournout Syndrome Among Undergrunded Nursing Students an Public University. Revista Latino Americana de Enfermagem. 22(1): 934-941. 2014
- 5- BORGES B.M.A.; CARLOTTO, S.M. Síndrome de burnout e fatores de estresse em estudantes de um curso técnico de enfermagem, Aletheia ULBRA, 2004; 19:45-56.
- 6- BORRITZ, M.; KRISTENSEN, T.S.; VILLADSEN, E.; CHRISTENSEN, K.B. The The Copenhagen burnout inventory: A new tool for the assessment of burnout. Work & Stress. 19: 192-207. 2005

- 7- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.
- 8- CÂMARA, G.S.; CAREGNAT, A.C.R.; OLIVEIRA, R. Síndrome de burnout em acadêmicos do último ano da graduação em enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*. 25: 54-60. 2012
- 9- CÂMARA, G.S.; CARLOTTO, S.M.; NAKAMURA, P.A. Síndrome de Burnout em Estudantes Universitários na Área da Saúde. *Psico ULBRA*, 2006; 37(1): 52-67.
- 10- CAMPOS, B.D.A.J.; MAROCO, J. Adaptação transcultural Portugal - Brasil do Inventário de Burnout de Maslach para estudantes. *Revista de Saúde Pública*. 46: 816-824. 2012
- 11- CARLOTTO, M.S. Fatores de Risco da Síndrome de Burnout em Técnicos de Enfermagem. *Rev SBPH*. 12(2). 2011
- 12- CARLOTTO, M.S.; BRAU, A.C.; SPIENDLER, R.S.Y.; DIEHL, L. Burnout em Professores: diferença e análise de gênero. *Contextos Clínicos*. 7(1). 2014
- 13- CARLOTTO, M.S.; CÂMARA, S.G. Características psicométricas do Malasch Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. *Psico-USF*. 11: 167-73. 2006
- 14- CARLOTTO, M.S.; GOBBI, M.D. Síndrome de Burnout: Um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho? *Alethéia*. 10: 103-104. 1999
- 15- CHERNISS, C. *Professional Burnout in Human Service Organizations*. New York Praeger. 1-295. 1980
- 16- COOPER, C.; MICHEL, S. Nursing and Critically ill and Dying. *Hum Relations*. 43:297-311. 1990
- 17- CUSHWAY, D. Stress in Clinical Psychology Trainees. *British Journal of Clinical Psychology*. 37: 337-341. 1992
- 18- DUTRA, V.O. Sociedade Brasileira de Educação em Enfermagem. *Nursing Revista Técnica de Enfermagem*, 2002; 5(50):16-17.
- 19- EDWARD, K.L.; HERCELINSKY, J. G. Burnout in the caring nurse: learning resilient behaviours. *British Journal of Nursing*.16:240-242. 2007
- 20- GALINDO, H.R.; MARTINS, J.T.; HADDAD, M.C.FL.; ROBAZZI, M.L.C.C.; BIROLIM, M.M. Síndrome de Burnout entre Mestrandos e Doutorandos em Enfermagem. 29(1): 100-106. 2016
- 21- MAROCO, J.; TECEDEIRO, M. Inventário de Burnout de Maslach para Estudantes Portugueses. *Psicologia Saúde e Doença*, 2009; 10(2): 227-235.
- 22- MARTINEZ, I.M.M.; PINTO, A.M. Burnout em estudantes universitarios de Espanha y Portugal. *Pepsic*. 21. 2005
- 23- MASLACH, C. *Burnout: The Cost of Caring*. Englewood Cliffs, New Jersey, 1982.
- 24- PENA, L.; REIS, D. Student Stress and Quality of Education. *Revista de Adm de Empresas*. 37(4): 16-27. 1997

Síndrome de Burnout em estudantes... - *Lauren Rockenbach Freire et. al*

25- PINES, A.; ARONSON, E.; KAFRY, D. Burnout: From Tedium to Personal Growth. New York: Macmillan, 1981.

26- SANTOS, F.E.; ALVES, J.A.; RODRIGUES, A.B. Síndrome de Burnout em Enfermeiros Atuantes em uma Unidade De Terapia Intensiva. Einstein. 7(1):58-63. 2009

27- SCHAUFELI, W.B.; SALANOVA, M.; GONZALEZ-ROMA, V.; BAKKER, A.B. The measurement of Burnout and Engagement: A confirmatory factor analytic approach. Journal of Happiness Studies. 3:71-92. 2002

Submetido em Novembro 2018

Aceito em Dezembro 2018

Publicado em Fevereiro 2019