UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

SABRINA CORRAL MULATO

**Pesquisa-ação com graduandos do curso de Bacharelado e Licenciatura em
Enfermagem na identificação de estresse, cansaço e desconforto físico à promoção de
saúde física e mental no cotidiano acadêmico**

Ribeirão Preto

2011

SABRINA CORRAL MULATO

**Pesquisa-ação com graduandos do curso de Bacharelado e Licenciatura em
Enfermagem na identificação de estresse, cansaço e desconforto físico à promoção de
saúde física e mental no cotidiano acadêmico**

Ribeirão Preto

2011

SABRINA CORRAL MULATO

**Pesquisa-ação com graduandos do curso de Bacharelado e Licenciatura em
Enfermagem na identificação de estresse, cansaço e desconforto físico à promoção de
saúde física e mental no cotidiano acadêmico**

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão
Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título
de Doutor em Ciências

Área de concentração: Enfermagem Psiquiátrica
Orientador: Prof^a. Dr^a. Sonia Maria Villela Bueno

Ribeirão Preto

2011

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Corral-Mulato, Sabrina.

Pesquisa-ação com graduandos do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem na identificação de estresse, cansaço e desconforto físico à promoção de saúde física e mental no cotidiano acadêmico. Ribeirão Preto, 2011.

135 p. : il.

Tese de Doutorado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de Concentração: Enfermagem Psiquiátrica.

Orientador: Bueno, Sonia Maria Villela.

1. Alunos de Enfermagem. 2. Promoção da Saúde. 3. Educação em Saúde. 4. Saúde Mental. 5. Pesquisa Qualitativa.

Nome: CORRAL-MULATO, Sabrina

Título: Pesquisa-ação com graduandos do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem na identificação de estresse, cansaço e desconforto físico à promoção de saúde física e mental no cotidiano acadêmico

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências

Aprovado em: _____

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao Fabrício.

Companheiro, amigo, namorado e esposo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, nossa força maior.

Ao Fabrício, esposo companheiro, incentivador e amado, pelo carinho, atenção e apoio nos momentos de dificuldades.

Aos meus pais, Luíz e Celina pelo apoio de sempre, por terem acreditado no meu sonho e por terem me ensinado os valores da vida.

À Prof^a. Dr^a. Sonia Maria Villela Bueno pela orientação, pelo aprendizado, pelo companheirismo, incentivo e confiança de todos esses anos. Pela oportunidade de organização de eventos, livros, artigos e por sua dedicação ao nosso progresso.

À Prof^a. Dr^a. Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi pelo carinho, acompanhamento e sugestões nas bancas de qualificação, defesa do mestrado e qualificação do doutorado.

À Prof^a. Dr^a. Regina Toshie Takahashi por aceitar mais uma vez compartilhar comigo nesta banca.

À Prof^a. Dr^a. Cássia Ebisui Tiêmi Nagasawa pelas sugestões e acompanhamento desde a qualificação e por sua compreensão e apoio nos momentos de dificuldade.

Ao Prof. Dr. Sérgio Kodato por sua contribuição na disciplina e nesta banca.

Aos meus avós e padrinhos Toninho e Cida pelo carinho e incentivo de sempre.

Às amigadas que cultivei na pós-graduação, que me ajudaram a crescer como pessoa e a ampliar imensamente o conhecimento: Larissa, Janaína, Sarinha, Vanessa, Pedro, Elton, Gisele, Marília, Camila e tantos outros que puderam compartilhar esses momentos de alegria e de ansiedade, como nos eventos.

Às secretarias da Pós-Graduação, do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, do Comitê de Ética, aos funcionários do SEDOC, da informática, da recepção e limpeza pelo apoio e atenção sempre prestados.

A CAPES pela bolsa concedida.

EPIÍGRAFE

Fale, e eu esquecerei.

Ensine-me, e eu poderei lembrar.

Envolva-me, e eu aprenderei.

Benjamin Franklin

Resumo

Corral-Mulato, S. Pesquisa-ação com graduandos do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem na identificação de estresse, cansaço e desconforto físico à promoção de saúde física e mental no cotidiano acadêmico [tese]. Ribeirão preto, Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2011. 135 f.

Vários cursos de enfermagem atualmente vem passando por adaptações no sentido de adotar o currículo crítico-social, exigindo dos estudantes crescente empenho para atender as demandas no ensino, pesquisa e extensão. Este excesso de exigências e atividades vem provocando desgaste físico, mental e emocional, podendo culminar com sérios prejuízos à saúde do aluno.

Objetivo: Identificar e problematizar as necessidades dos alunos pesquisados em relação ao estresse, cansaço e desconforto físico, enfrentados no cotidiano acadêmico tendo em vista seus sinais e sintomas; Elaborar uma cartilha com proposta educativa visando reflexão, conscientização e instrumentalização à prevenção e a promoção de saúde física e mental, e à Síndrome de Burnout. **Metodologia:** Desenvolvemos uma pesquisa qualitativa mediatizada pela pesquisa-ação. Investigamos alunos do curso de graduação (Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem), matriculados no 8º. semestre de uma escola de enfermagem pública do estado de São Paulo. A coleta de dados se deu através de observação participante (diário de campo) e questionário, aplicados em sala de aula. O instrumento continha 43 questões (17 sobre dados sócio-demográficos e 26 sobre o tema) e foi entregue juntamente ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após aprovação do comitê de ética em novembro de 2009.

Resultados: A maioria dos participantes se constituiu de mulheres, entre 20 e 30 anos, solteira, sem filhos, católica, residente com a família. Para eles, professores, alunos e o curso são positivos. Os alunos apresentam dificuldades como: sobrecarga de atividades, provocando falta de tempo para o lazer e o descanso, levando muitas vezes, ao comprometimento da própria saúde em razão do sedentarismo, cansaço, estresse e má alimentação. Todavia, revelam que o curso promove satisfação, contribuindo para o crescimento pessoal e profissional, e que possibilita operar mudanças, o reconhecimento e aplicação prática do aprendizado nos estágios e o relacionamento com colegas, professores e clientes. Suporte social que juntamente com práticas de lazer, atividades físicas, descanso e alimentação saudável contribuem para a promoção de saúde. Sentem dores e desconforto físico, principalmente, na coluna lombar, cervical e alguns em ombros, pernas e pés, relacionando-os às situações vivenciadas na faculdade. Não conhecem a Síndrome de Burnout, mas se enquadram em pelo menos 6 sintomas da mesma. Em relação ao processo educativo, avaliaram-no positivamente frente ao tema trabalhado. Antes das atividades de relaxamento sentiam-se cansados, desgastados, agitados e estressados. Sintomas que melhoraram muito ao final das oficinas, proporcionando sensação de descanso e bem-estar.

Considerações Finais: Esta investigação trouxe dados significativos sobre o tema pesquisado, revelado indícios de sinais e sintomas sobre a doença, numa amostra de alunos de graduação em enfermagem, propondo atividades alternativas para alívio das tensões advindas do cotidiano acadêmico, além da construção da cartilha educativa sobre o assunto, visando atender suas necessidades pessoais e posteriormente profissionais. A experiência foi positiva no sentido de realizar um trabalho de promoção de saúde com os alunos, tendo em vista a conscientização, o autoconhecimento e a possibilidade da busca de alternativas para esse problema.

Palavras-chave: Alunos de enfermagem. Promoção da saúde. Educação em saúde. Saúde mental. Pesquisa qualitativa.

Abstract

Corral-Mulato, S. Action research with graduate students of the Bachelor and Graduation in Nursing Course in the identification of stress, fatigue and physical discomfort to promote the physical and mental health in the academic routine [thesis] Ribeirão Preto, University of São Paulo, College of Nursing at Ribeirão Preto, 2011. 135 f.

Nowadays several nursing courses have been undergoing adaptations in order to adopt a critical-social curriculum, requiring students growing commitment to attend the education demands, researches and extensions. This excess of requirements and activities have been causing physical, mental and emotional wear and may lead in serious harms to the students' health. **Objective:** Identify and problematize the necessities of the researched students concerning stress, fatigue and physical discomfort faced in the academic routine in view of its signs and symptoms; Elaborate a primer with educational proposal searching for reflection, awareness and instrumentalization to prevention and promotion of physical and mental health and the Burnout Syndrome. **Methodology:** We have developed a qualitative research mediated by the action research. We have investigated the students of the graduation course (Bachelor and Graduation in Nursing) enrolled in the 8th semester of a public nursing school in São Paulo state. The data collection was throughout participants' observation (field diary) and questionnaire applied in the classroom. The instrument had 43 questions (17 about socio-demographic data and 26 about the theme) and it was delivered with the Free and Informed Consent (IC) after approval of the Ethics Committee in November 2009. **Results:** The majority of the participants is women between 20 and 30 years old, single, without children, catholic and live with their families. For them, professors, students and the course are positive. The students presented difficulties as: overload of activities causing lack of time for leisure and rest, leading most of the time to health harm caused by the sedentary, fatigue and poor diet. However, they revealed that the course promotes satisfaction which contributes to the personal and professional growth and that may operate changes, the recognition and practice application of knowledge in the trainee programs and the relationship with colleagues, professors and clients. Social support with leisure practices, physical activities, rest and healthy diet contribute for the promotion of health. They feel pain and physical discomfort mainly in the lumbar spine, cervical and some in shoulders, legs and feet related to the situation lived in the university. They don't know the Burnout Syndrome but fit at least 6 symptoms. Concerning the educational process, they have evaluated it positively according to the theme. Before the relaxing activities, they felt tired, worn, agitated and stressed. These symptoms have improved in the end of the workshops providing rest and welfare sensation. **Final Considerations:** This investigation showed significant data about the researched theme revealing evidence of signs and symptoms about the disease in sample of students of the nursing graduation, proposing alternative activities to relief the tensions resulting the academic routine besides the build of an educational primer about the subject in order to meet their personal necessities and posteriorly their professional needs. The experience was positive in order to accomplish a health promotional work with the students in view of awareness, self-knowledge and the possibility of finding alternatives to this problem.

Key words: Students nursing. Health promotion. Health education. Mental health. Qualitative research.

Resumen

Corral-mulato, S. investigación-acción con estudiantes universitarios del curso de licenciatura y maestría en enfermería en la identificación del estrés, cansancio y malestar físico para la promoción de la salud física y mental en el cotidiano académico [tesis]. Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, escuela de enfermería de Ribeirão Preto, 2011. 135 f.

Varios cursos de enfermería pasan por ajustes en su currículum crítico-social, lo que requiere un mayor compromiso por parte de los estudiantes para satisfacer las demandas de la docencia, investigación y extensión. Éste exceso de requisitos suele causar desgaste físico, mental y emocional y puede provocar graves daños a la salud del alumno. **Objetivo:** Identificar las necesidades de los estudiantes encuestados en relación al estrés, cansancio y malestar físico, presentes en la vida académica, teniendo en cuenta las señales y los síntomas; Desarrollar un manual de propuesta educativa con la reflexión, conciencia y la instrumentalización para la prevención y la promoción de la salud física-mental y el síndrome de Burnout. **Metodología:** Se ha desarrollado un estudio cualitativo, por intermedio de una investigación-acción con estudiantes de licenciatura (licenciatura y maestría en enfermería), ingresantes al 8 semestre de la escuela de enfermería pública del estado de São Paulo. La compilación de datos se dio a través de la observación participante (diario de campo) y cuestionario, aplicado en el aula. La encuesta contenía 43 cuestiones (17 en datos socio-demográficos y 26 direccionado al tema) y fue enviada junto al documento de consentimiento, después de la aprobación de la Comisión de ética en noviembre de 2009. **Resultados:** La mayoría de los participantes fue constituida por mujeres entre 20 y 30 años, soltera, sin hijos, católica, residentes con la familia. Para ellos, maestros, estudiantes y el curso son positivos. Los estudiantes presentan dificultades como: sobrecarga de actividad, ocasionando falta de tiempo libre, sedentarismo, fatiga, estrés y mala alimentación. Sin embargo, revelan que el curso contribuye para crecimiento personal y profesional, además de propiciar el cambio, el reconocimiento y la aplicación práctica del aprendizaje además de promover la relación con clientes, profesores y compañeros. Presentan dolor físico y malestar, especialmente en la columna lumbar, cervical y en algunos casos en los hombros, las piernas y pies, asociándolos a las situaciones vivenciadas en la Universidad. Desconocen el síndrome de Burnout, pero evidencian al menos 6 síntomas del mismo. En relación al proceso educativo, lo evalúan positivo. Previamente a las actividades de relajamiento, destacan el cansancio, desgaste y estrés. Los síntomas han mejorado mucho al final de las dinámicas, proporcionando una sensación de descanso y bienestar. **Consideraciones finales:** Esta investigación ha revelado datos significativos sobre el tema y evidenciado señales y síntomas de la enfermedad en una muestra de estudiantes de enfermería, proponiendo actividades alternativas para aliviar las tensiones cotidianas y a fin de satisfacer sus necesidades tanto personales como profesionales. La experiencia fue positiva en el sentido de realizar un trabajo de promoción de salud con los estudiantes y poder elevar la conciencia, el autoconocimiento y la posibilidad de encontrar alternativas a este problema.

Palabras-clave: Estudiantes de enfermería. Promoción de la salud. Educación en salud. Salud Mental. Investigación cualitativa.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Representativo dos dados de identificação dos alunos pesquisados segundo sexo, idade, estado civil e religião	36
Quadro 2: Representativo dos dados pesquisados, segundo filhos e idade deles; cidade de origem, e moradia na cidade onde estuda.....	38
Quadro 3: Representativo dos dados pesquisados, segundo o semestre que cursa, número de disciplinas cursadas no semestre da pesquisa, ano de início do curso e opção de carreira no vestibular	39
Quadro 4: Representativo dos dados pesquisados, segundo a experiência na área da saúde, outros cursos superiores e ocupação atual.....	40
Quadro 5: Representativo da visão do aluno com relação à escola.....	142
Quadro 6: Representativo da visão que o aluno tem com relação aos professores	142
Quadro 7: Representativo da visão que o aluno tem com relação aos alunos	143
Quadro 8: Representativo da razão de ter vindo cursar a graduação em Licenciatura em Enfermagem.....	144
Quadro 9: Representativo da visão da enfermagem do ontem, do hoje e do amanhã	145
Quadro 10: Representativo da opinião do aluno sobre o curso de enfermagem	146
Quadro 11: Representativo sobre a inserção do aluno na escola e no currículo atual.....	147
Quadro 12: Representativo das expectativas que o aluno tem sobre o curso	148
Quadro 13: Representativo à possível desistência do curso	149
Quadro 14: Representativo das maiores dificuldades no curso	150
Quadro 15: Representativo das maiores alegrias do curso	151
Quadro 16: Representativo da satisfação na vida acadêmica	152
Quadro 17: Representativo da insatisfação na vida acadêmica.....	152
Quadro 18: Representativo da opinião que o alunos tem sobre a carreira de docência em enfermagem	153
Quadro 19: Representativo de como o aluno se sente em termos de saúde atualmente.....	154
Quadro 20: Representativo do cuidado que o aluno tem com a própria saúde física e mental	155

Quadro 21: Representativo dos elementos facilitadores à promoção de sua saúde física e mental	156
Quadro 22: Representativo dos elementos dificultadores para a promoção da sua saúde física e mental	156
Quadro 23: Representativo dos desconfortos físicos sentidos pelos alunos participantes	157
Quadro 24: Representativo da localização de dores no corpo sentidas pelos participantes ...	158
Quadro 25: Representativo da relação entre desconforto/dor e situações vivenciadas na faculdade.....	159
Quadro 26: Representativo das atividades que o aluno desenvolve como recreação e lazer no tempo livre.....	160
Quadro 27: Representativo do desejo do aluno ter mais tempo livre para o desenvolvimento de lazer e recreação.....	160
Quadro 28: Representativo da visão do aluno relacionando a enfermagem ao possível estresse enfrentado no cotidiano acadêmico	161
Quadro 29: Representativo do conhecimento do participante sobre a Síndrome de Burnout	162
Quadro 30a: Representativo dos sinais e sintomas apresentados pelos participantes no momento da avaliação	163
Quadro 30b: Representativo dos sinais e sintomas apresentados pelos participantes no momento da avaliação.....	160
Quadro 31: Representativo da livre expressão do participante sobre o tema da pesquisa	164
Quadro 32: Representativo da questão sobre como o aluno se sente no início da atividade .	165
Quadro 33: Representativo da questão sobre como o aluno se sente após a atividade	165
Quadro 34: Representativo da questão sobre uma possível diferença entre o momento do início e do final da atividade de relaxamento	166
Quadro 35: Representativo da livre-expressão do aluno sobre a atividade daquele dia.....	166

SUMÁRIO

Apresentação	15
1. INTRODUÇÃO	16
2. OBJETIVOS	19
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	20
3.1. Contextualizando a Universidade no mundo globalizado	20
3.2. O estresse, o cansaço e o desconforto físico no cotidiano das pessoas e na vida acadêmica	20
3.3. A Importância da Formação de Recursos Humanos na Saúde e na Enfermagem.....	21
3.4. A importância da Promoção de Saúde nos cenários da Educação e da Saúde	23
3.5. Na Promoção da Saúde Física e Mental a contribuição da Fisioterapia na interface com a Enfermagem.....	24
4. METODOLOGIA.....	28
4.1. Tipo de estudo	28
4.2. Procedimentos éticos	29
4.3. Local da pesquisa.....	30
4.4. Participantes e período da pesquisa.....	32
4.5. Coleta de dados	32
4.6. Análise dos questionários.....	33
4.7. Ação educativa	34
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES	36
5.1. Categorização da questão representativa de como o aluno vê a sua escola (Quadro 5 – Apêndice E)	41
5.1.1 Categoria: Escola como local de aquisição de conhecimentos e de grandes oportunidades	41
5.1.2 Categoria: Visão extremamente positiva da escola	42
5.1.3 Categoria: Ensino verticalizado e hierarquizado	43
5.1.4 Categoria: Escola exigente	43
5.2. Categorização da questão representativa de como o aluno vê os professores (Quadro 6 – Apêndice E)	44
5.2.1 Categorização: Visão positiva frente aos docentes.....	44
5.2.2 Categoria: Professores com características da pedagogia crítico-social	45
5.2.3 Categoria: Professores dentro da concepção pedagógica tradicional	46
5.2.4 Categoria: Visão severa em relação aos docentes	47
5.3. Categorização da questão representativa de como o aluno vê os outros alunos (Quadro 7 – Apêndice E)	48
5.3.1 Categoria: Visão positiva dos alunos	48
5.3.2 Categoria: Visão negativa dos alunos.....	49
5.3.3 Categoria: Problemas relacionados à saúde e sobrecarga de atividades	50

5.4. Categorização da questão representativa do motivo pelo qual o aluno está cursando a graduação em bacharelado e licenciatura em enfermagem (Quadro 8 – Apêndice E)	50
5.4.1 Categoria: Escolha por identificação, interesse e vocação	51
5.4.2 Categoria: Escolha pelo conhecimento prévio da profissão	51
5.4.3 Categoria: Diversas possibilidades oferecidas pela profissão	52
5.4.4 Categoria: Oportunidade e conveniência na escolha da profissão	52
5.5. Categorização da questão representativa da visão do aluno com relação a enfermagem de ontem, de hoje e do amanhã (Quadro 9 – Apêndice E)	53
5.5.1 Categoria: Visão da enfermagem de ontem	53
5.5.2 Categoria: Visão da enfermagem atual	54
5.5.3 Categoria: Visão da enfermagem do futuro	55
5.6. Categorização da questão representativa da opinião do aluno sobre o curso de enfermagem (Quadro 10 – Apêndice E)	58
5.6.1 Categoria: Boa qualidade do curso	58
5.6.2 Complexidade da abordagem no curso	58
5.6.3 Curso exigente e exaustivo	59
5.6.4 Curso demanda mudanças	59
5.7. Categorização da questão representativa da inserção do aluno na escola e no currículo atual (Quadro 11 – Apêndice E)	60
5.7.1 Categoria: Boa inserção do aluno na escola e no currículo atual	60
5.7.2 Dificuldade de inserção na escola e no currículo atual	61
5.7.3 Mudanças necessárias no currículo	62
5.8. Categorização da questão representativa da opinião dos alunos sobre se o curso atende às expectativas (Quadro 12 – Apêndice E)	63
5.8.1 Categoria: Curso atende às expectativas	63
5.8.2 Categoria: Curso atende parcialmente às expectativas	63
5.8.3 Categoria: Curso não atende às expectativas	64
5.9. Categorização da questão representativa da intenção de o aluno desistir do curso (Quadro 13 – Apêndice E)	65
5.9.1 Categoria: Intenção de desistir por dificuldades de adaptação no curso	66
5.9.2 Categoria: Intenção de desistir por dificuldades de manutenção da saúde	67
5.10. Categorização da questão representativa das maiores dificuldades enfrentadas pelo aluno no curso (Quadro 14 – Apêndice E)	68
5.10.1 Categoria: Dificuldades no curso por falta de tempo	69
5.10.2 Categoria: Dificuldades no curso por sobrecarga de atividades	69
5.10.3 Categoria: Dificuldades no curso por incoerência entre a estrutura curricular e a prática docente	70
5.10.4 Categoria: Dificuldades na área hospitalar	70
5.10.5 Categoria: Dificuldades de interação com colegas e professores	71
5.10.6 Categoria: Dificuldades devido ao pouco engajamento profissional na melhora da profissão	71
5.11. Categorização da questão representativa das maiores alegrias proporcionadas aos alunos pelo curso (Quadro 15 – Apêndice E)	72
5.11.1 Categoria: Alegria pelo crescimento pessoal e profissional	72
5.11.2 Categoria: Alegria pelo relacionamento com colegas, docentes e clientes	73
5.11.3 Categoria: Alegria pelos estágios e prática clínica	73
5.11.4 Categoria: Alegria pelo curso e pela universidade	74
5.12. Categorização da questão representativa sobre o que lhe traz satisfação na vida acadêmica (Quadro 16 – Apêndice E)	74

5.12.1 Categoria: Reconhecimento como satisfação	75
5.12.2 Categoria: Aprendizado como satisfação	75
5.12.3 Categoria: Aplicação de conhecimentos na prática como satisfação	76
5.12.4 Categoria: Satisfação com a possibilidade de pesquisa.....	76
5.12.5 Categoria: Satisfação na possibilidade de operar mudanças	76
5.13. Categorização da questão representativa sobre o que lhe traz insatisfação na vida acadêmica (Quadro 17 – Apêndice E)	77
5.13.1 Categoria: Problemas de relacionamento como insatisfação	77
5.13.2 Categoria: Insatisfação com a grade curricular	78
5.13.3 Categoria: Insatisfação com o despreparo da estrutura	78
5.14. Categorização da questão representativa sobre o que o aluno pensa da carreira de docência em enfermagem (Quadro 18 – Apêndice E)	79
5.14.1 Categoria: Visão positiva da docência em enfermagem.....	79
5.14.2 Categoria: Visão comprometida da docência em enfermagem	80
5.15. Categorização da questão representativa sobre como o aluno se sente em termos de saúde atualmente (Quadro 19 – Apêndice E).....	81
5.15.1 Categoria: Visão comprometida da saúde	81
5.15.2 Categoria: Saúde em bom estado.....	84
5.16. Categorização da questão representativa sobre o que o aluno tem feito para a promoção da sua saúde física e mental (Quadro 20 – Apêndice E)	84
5.16.1 Categoria: Faz nada ou pouco para manter a saúde.....	84
5.16.2 Categoria: Prática de atividade física para manter a saúde	85
5.16.3 Categoria: Prática de lazer para manter a saúde	85
5.16.4 Categoria: Cuidados com a alimentação para manter a saúde.....	86
5.16.5 Categoria: Realização de terapias para manter a saúde	86
5.16.6 Categoria: Manutenção da boa saúde	86
5.17. Categorização da questão representativa dos elementos facilitadores à promoção da saúde física e mental do aluno (Quadro 21 – Apêndice E)	87
5.17.1 Categoria: Suporte social e prática do lazer como elementos facilitadores à promoção de saúde	87
5.17.2 Categoria: Atividade física como elemento facilitador à promoção de saúde	88
5.17.3 Categoria: Momentos de folga e descanso como elementos facilitadores à promoção de saúde	88
5.17.4 Categoria: Alimentação adequada como elemento facilitador à promoção de saúde	89
5.17.5 Categoria: Outros elementos facilitadores à promoção de saúde	89
5.18. Categorização da questão representativa dos elementos dificultadores à promoção de saúde física e mental do aluno (Quadro 22 – Apêndice E)	90
5.18.1 Categoria: Falta ou má organização do tempo como elemento dificultador à promoção de saúde	90
5.18.2 Categoria: Excesso de atividades como elemento dificultador à promoção de saúde	90
5.18.3 Categoria: Outros elementos dificultadores à promoção de saúde.....	91
5.19. Categorização dos desconfortos físicos sentidos pelos alunos (Quadro 23 – Apêndice E)	91
5.20. Categorização das dores no corpo sentidas pelos alunos (Quadro 24 – Apêndice E).....	93
5.21. Categorização da questão representativa da possível relação entre desconfortos/dores com situações vivenciadas na faculdade (Quadro 25 – Apêndice E)	94
5.21.1 Categoria: Sedentarismo relacionado a situações vivenciadas na faculdade	94

5.21.2 Categoria: Estresse/tensão relacionados a situações vivenciadas na faculdade	94
5.21.3 Categoria: Outras respostas relacionadas a situações vivenciadas na faculdade...	95
5.22. Categorização da questão representativa sobre atividades de lazer e recreação que o aluno desenvolve no seu tempo livre (Quadro 26 – Apêndice E)	96
5.22.1 Categoria: Atividades culturais, viagens e passeios como lazer	96
5.22.2 Categoria: Atividades físicas como lazer	97
5.22.3 Categoria: Descanso como lazer.....	97
5.22.4 Categoria: Não pratica o lazer	97
5.23. Categorização da questão representativa sobre o desejo do aluno ter mais tempo livre para a realização de atividades de lazer e recreação (Quadro 27 – Apêndice E)	98
5.23.1 Categoria: Desejo de ter mais tempo para a prática do lazer.....	98
5.23.2 Categoria: Desejo de ter mais tempo para a prática de atividades físicas e de hábitos saudáveis	99
5.23.3 Categoria: Falta de tempo para o lazer devido às exigências da universidade.....	99
5.24. Categorização da questão representativa de como o aluno vê a si próprio na enfermagem com relação ao possível estresse enfrentado no cotidiano acadêmico (Quadro 28 – Apêndice E)	100
5.24.1 Categoria: Visão comprometida de si próprio em relação ao desgaste e cansaço	100
5.24.2 Categoria: Visão comprometida de si próprio em relação outras respostas	100
5.24.3 Categoria: Visão comprometida de si próprio com relação ao futuro.....	101
5.24.4 Categoria: Visão positiva de si próprio com relação ao estresse acadêmico atualmente e para o futuro profissional	101
5.24.5 Categoria: Busca de saídas com relação ao estresse acadêmico	102
5.25. Categorização da questão representativa do conhecimento do aluno sobre a Síndrome de Burnout (Quadro 29 – Apêndice E)	102
5.25.1 Categoria: Respostas adequadas sobre a Síndrome de Burnout.....	103
5.26. Enquadramento nos sinais e sintomas da SB (Quadro 30 – Apêndice E)	104
5.27. Categorização da questão representativa sobre a livre expressão (Quadro 31 – Apêndice E)	107
5.28. Categorização da questão representativa de como os alunos estavam se sentindo antes da atividade de relaxamento (Quadro 32 – Apêndice E)	109
5.28.1 Categoria: Cansaço e desgaste antes da oficina de relaxamento	110
5.28.2 Categoria: Agitação e estresse antes da oficina de relaxamento	110
5.28.3 Outras categorias	110
5.29. Categorização da questão representativa de como os alunos estavam se sentindo após a atividade de relaxamento (Quadro 33 – Apêndice E).....	111
5.29.1 Categoria: Sensação de relaxamento, leveza e descanso após oficina de relaxamento	111
5.29.2 Categoria: Sensação de bem-estar após a oficina de relaxamento	112
5.30. Ação educativa: Construção e desenvolvimento da cartilha educativa.....	112
5.31. Avaliação da cartilha educativa	114
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	116
REFERÊNCIAS	120
APÊNDICES	136
ANEXOS	167

Apresentação

Durante o desenvolvimento do mestrado, quando estudávamos os docentes de uma escola de enfermagem sob o tema: “O docente universitário em enfermagem e a Síndrome de Burnout: uma questão de Educação para a Saúde” pudemos perceber que os alunos também viviam em constante situação de estresse, fadiga exaustiva e conflitos que acabam caracterizando essa síndrome, demandando atenção especial.

Após a defesa da dissertação do mestrado, propusemos elaborar um projeto nesse sentido, para pesquisar e constatar tais necessidades à busca de solução desses problemas através de uma intervenção educativa.

Iniciamos então a revisão da literatura, agora voltado ao cotidiano acadêmico do aluno, juntamente com uma participação mais efetiva nas aulas da graduação nos diversos períodos, em acompanhamento com a orientadora, como aluna estagiária PAE com diversas disciplinas como: Didáticas I, II e III e Processos Pedagógicos em Enfermagem.

Percebemos nestes estágios que os alunos referiam cansaço excessivo, falta de tempo para o descanso e o divertimento causados, segundo eles, pelo excesso de exigências e atividades que o curso de enfermagem lhes impunha.

Tendo em vista estas observações pudemos reorganizar o projeto para ser desenvolvido durante o doutorado e submetê-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa da unidade.

Após aprovação nesta seleção e depois de quase 3 anos, estamos encerrando essa etapa, com considerável satisfação e sensação de dever cumprido com a CAPES (subvenção com bolsa de doutorado) através do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica. Os quais nos oportunizaram o desenvolvimento das atividades do programa através da realização e consolidação de uma pesquisa-ação apresentando a devolutiva de exercícios educativos, trazendo a real contribuição da interface de nossa formação (fisioterapia) com a saúde (enfermagem) trabalhando oficinas de relaxamento e cartilha educativa para os alunos pesquisados, preparando-os para multiplicarem o conhecimento em questão.

1. INTRODUÇÃO

A sociedade em geral vem passando por grandes desafios. Por vez, a universidade vem sofrendo rápidas mudanças e profundas transformações. Da mesma forma, vem ocorrendo também na educação e na saúde como um todo. Esses aspectos têm ocasionado complexas situações nas instituições pelas exigências exacerbadas, além de múltiplas funções que se atrelam ao corpo docente e discente, em decorrência dos próprios tempos de globalização.

Há que se considerar neste espaço sócio-educativo, cultural e científico, o cotidiano do aluno, que será o objeto desse estudo. Em razão dessas circunstâncias, temos observado uma gama de problemas que vem afetando os acadêmicos e de maneira considerável, prejudicando o seu bem-estar físico e mental, trazendo com isso graves consequências em sua vida, demandando cuidado e atenção especial.

Isto posto, depreendemos que a adaptação à vida acadêmica e o excesso de atividades desenvolvidas pelo aluno na universidade, resulta consequentemente em falta de tempo do estudante para a prática do lazer, da recreação e da convivência com a família e amigos. Considera-se também as dificuldades enfrentadas pelos alunos em decorrência do sofrimento, dor e óbitos vivenciados no ambiente em que estagiam. Isto pode provocar no acadêmico em seu cotidiano estudantil, estresse, fadiga e desconforto físico, decorrente do fato de o aluno nem sempre estar preparado para enfrentar essas dificuldades, podendo então, culminar com sérios comprometimentos à sua saúde física e mental.

Podemos considerar ainda, o fato da profissão de enfermagem passar por adequações aos novos paradigmas da educação e da saúde que contemplam uma visão mais ampliada de homem e de mundo. Nas faculdades de enfermagem, as circunstâncias da integralidade e as políticas de transformação para o cuidado à saúde, fizeram com que o currículo deixasse de ser convencional, tradicional, fechado, de disciplinas em blocos, para aderir a uma postura filosófica e pedagógica mais aberta, se enquadrando em uma linha progressista e flexível, democrática, criativa, crítica e reflexiva, além de traçar diretrizes para uma abordagem dialógica, conscientizadora e horizontalizada.

Dessa forma, pode representar para os universitários elementos estressores, já que eles trazem consigo as experiências anteriores de escolas formais tradicionais e discriminatórias, que enquadram os alunos dentro de uma concepção conteudista, classificatória, fragmentada e mecanicista.

Isso reporta critérios gerais muito diferentes dos que são agora apresentados na perspectiva progressista, crítico-social, que possibilita a chance de crescimento e de avanço através das buscas necessárias, problematizando e buscando resolução às dificuldades no cotidiano do estudante. Para tanto, os alunos contemporâneos precisam ser parceiros e ativos, conhecendo e digerindo essa nova forma de ser e de estar exigindo portanto, investimento e cumplicidade neste processo.

Vale destacar também, que alguns dos professores sentem dificuldades ao lidar com o novo currículo que representa grande desafio ao enfrentamento de um outro pensar da educação.¹

Isto posto, demanda preparo e instrumentalização para o domínio de conhecimentos e habilidades, podendo gerar no aluno insegurança, conflitos e ansiedade.

Percebemos com relação ao aluno, a seriedade das dificuldades que se acumulam, como por exemplo: falta de adaptação na cidade quando vem de outra; na faculdade; no curso; o distanciamento familiar entre outros, sendo algo difícil para o cotidiano da vida acadêmica. Esses fatos associados a tantos outros, podem levar a diversos problemas de ordem física, mental, social e emocional.

Observamos haver ainda, resgate destes indicadores nos discursos dos estudantes, revelando e confirmando o estresse provocado em detrimento ao excesso de atividades e falta de tempo livre para eles na universidade. Esses têm travado, então, embates importantes à busca de melhores adequações e ajustes que se fazem necessários para realmente efetivarem a mudança e a transformação dessa realidade.

Destacam-se nesse contexto, a grande carga horária atribuída para a prática (estágios) e o fato de que alguns alunos dependem do trabalho remunerado para sua sobrevivência, principalmente no caso dos que frequentam o curso de bacharelado e licenciatura, que acontece em período noturno.

Além das atividades acadêmicas que ocorrem dentro do ambiente universitário, há que se considerar ainda, o envolvimento dos alunos em atividades de pesquisa, na Iniciação Científica ou na realização de seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), reduzindo ainda mais o seu tempo livre.

Todos esses pressupostos podem culminar com o adoecimento físico e mental, que pode se mostrar na forma de estresse crônico, assim identificado como Síndrome de Burnout.

Esta é uma doença que pode levar a graves consequências nas esferas pessoal, familiar e profissional, pois apresenta-se de forma insidiosa, lenta, progressiva e dificilmente detectada

nesta fase, podendo causar sensação de mal-estar indefinido físico ou mental, resultante de excesso de trabalho.²

É uma reação cumulativa a estressores ocupacionais contínuos.³ Essa não afeta somente os profissionais, mas também os estudantes de áreas correlatas, tendo íntima relação entre trabalho (estágio) e estudo, afetando o desempenho nas duas dimensões.⁴

Estudos com alunos de enfermagem já identificaram elevada média na dimensão “reduzida realização profissional”, alertando para a necessidade de intervenção junto aos participantes, objetivando reencontrar a motivação inicial da sua escolha profissional.⁵

Diante deste panorama, percebemos a necessidade de verificar a presença ou não dos sinais e sintomas que podem revelar um processo de adoecimento entre os alunos de graduação em Enfermagem, no curso de bacharelado e licenciatura, caracterizando a Síndrome de Burnout e seus conhecimentos sobre o tema.

Tendo em vista que no mestrado pudemos nos debruçar sobre as dificuldades e desafios que essa mudança de currículo trouxe para os docentes desta instituição e, principalmente para sua saúde física e mental, agora, no doutorado, nos propomos verificar com os alunos do curso de enfermagem, suas percepções sobre os elementos estressores na vida acadêmica e a influência disso no cotidiano universitário.

Portanto, embasadas nestes pressupostos problematizadores, propomos pesquisar estas dificuldades voltadas ao processo estressor, intervindo de forma educativa neste processo. Isto por si justifica o presente estudo.

2. OBJETIVOS

Tendo em vista pesquisar os elementos estressores enfrentados com os alunos da graduação do curso de bacharelado e licenciatura em enfermagem, propomos:

1. Identificar e problematizar suas necessidades em relação ao estresse, cansaço e desconforto físico enfrentados no cotidiano acadêmico, além dos sinais e sintomas desses problemas buscando suporte para o desenvolvimento de ações educativas na promoção de sua saúde física e mental.
2. Elaborar um programa educativo com eles visando a reflexão, a conscientização, bem como a sua instrumentalização à prevenção e a promoção de saúde física e mental, tendo em vista os indicativos estressores na universidade, preparando-os para atuarem tanto no âmbito pessoal quanto profissional, a serem multiplicadores deste conhecimento na formação de recursos humanos na área da enfermagem.
3. Elaborar cartilha educativa direcionada para este fim e entregar aos participantes do presente estudo, visando a favorecer a instrumentalização e conhecimento sobre a Síndrome de Burnout, bem como a efetivação da avaliação deles sobre esse material didático.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1. Contextualizando a Universidade no mundo globalizado

Nos últimos anos, aconteceram transformações que as novas tecnologias e os avanços na área de informação trouxeram para o ambiente de trabalho, incluindo o educacional e, conseqüentemente ao trabalho docente. Tais mudanças corroboram a necessidade premente de atualização e modernização do ensino adequando as metodologias às necessidades atuais dos alunos, culminando com uma grande transformação em detrimento ao paradigma da educação tradicional, que ainda se faz vigente até então.⁶

Os tempos atuais exigem que a escola, o docente e o aluno sejam impulsionados para essa mudança, fazendo-se mister a necessidade de adequação a uma concepção pedagógica mais aberta, dialógica, horizontal, pós-moderna e que tem no aluno, um parceiro na construção do conhecimento.⁷

Os docentes da educação superior estão percebendo a necessidade de se adequar a essa nova postura, propondo modificações nos currículos, demandando adaptações, tendo em vista as cobranças impostas pela sociedade contemporânea. Nesse sentido, vários cursos da área da saúde passaram a atender esta nova lógica, inclusive os de graduação em Enfermagem, que já se encontram em processo avançado de adequação dos seus currículos a essas exigências.⁶

Há que se considerar ainda que neste contexto, a universidade pública brasileira vive um aumento excessivo de horas/aula, redução significativa do tempo para realização de mestrado e doutorado, sendo avaliada pela quantidade de publicações, congressos, comissões e relatórios, traduzindo a docência em acelerada transmissão dos conhecimentos, onde o professor é contratado tendo como base sua aptidão para a pesquisa em área especializada.⁸

3.2. O estresse, o cansaço e o desconforto físico no cotidiano das pessoas e na vida acadêmica

O ambiente extremamente competitivo, a tecnologia altamente especializada e a globalização da economia são alguns dos fatores que afetam o bem-estar físico e mental dos profissionais docentes, que estão apresentando uma crescente evolução de casos de esgotamento psíquico e estresse, visivelmente ligada ao processo de transformação acelerada da economia e tecnologia modernas.⁹

O estresse relacionado ao trabalho é definido como as situações do ambiente de trabalho percebidas como ameaçadoras, à medida que contém demandas excessivas para o trabalhador ou que ele não tenha recursos adequados para enfrentar tais situações.¹⁰ Aparece mediante a exposição aos fatores do trabalho percebidos pelo indivíduo como desprazerosos, conduzindo-o a um desgaste físico e emocional.¹¹

Quando um indivíduo se encontra submetido a uma carga excessiva de elementos estressores, seu organismo pode desencadear respostas que resultam no aparecimento de sintomas ou de doenças.¹²

Hans Selye estudou o estresse a partir de 1930 e o definiu como um estado de tensão patogênico do organismo a qualquer demanda avaliada por meio de alterações da sua composição química.¹³ Introduziu em 1936 o termo estresse nos mais diferentes aspectos da vida humana. Essas modificações, causadas pelo estresse, foram descritas por ele em três fases: Fase de reação de alarme; Fase de resistência; e Fase de exaustão.^{14,15}

Atualmente, temos acompanhado a crescente utilização desse termo nos mais variados contextos. Além disso, existem diversos estudos que abordam o seu diagnóstico entre estudantes de enfermagem, principalmente o do ensino superior.^{16,17,18,19}

Não obstante, o homem consegue adaptar-se bem ao estresse agudo. Mas, quando essa condição manifesta-se de forma repetitiva ou crônica, os efeitos multiplicam-se, ocorrendo um desgaste no organismo.²⁰

Características próprias do curso, cuja ênfase é dada ao atendimento ao paciente, provocam na relação aluno-enfermeiro-paciente, estímulos emocionais intensos, como a convivência com a dor, o sofrimento e a terminalidade da vida.¹⁶

Atualmente, o estresse é um dos fatores responsáveis por alterações do estado de saúde e de bem-estar do indivíduo, que pode levar à doença e à morte. No entanto, foi provada a possibilidade de prevenção à morbidade e complicações advindas dele.³

3.3. A Importância da Formação de Recursos Humanos na Saúde e na Enfermagem

Há que se atentar para os vários aspectos que se atrelam à formação do Recurso Humano, principalmente para os problemas que envolvem o processo de formação, tais como: excesso de atividades, acúmulo de tarefas, dificuldades que geram todo o processo educacional e institucional, as rápidas mudanças e profundas transformações por que passa a sociedade atual, entre tantos outros aspectos significativos que levam ao estresse, cansaço e desconforto físico, etc.

Desta forma, “Os Recursos Humanos (RH) são a base do sistema de saúde: o desenvolvimento de RH em saúde conforma a base social e técnica dos sistemas de saúde e seu aperfeiçoamento. A contribuição dos trabalhadores de saúde é um fator essencial para a melhoria da qualidade de vida e da saúde.”²¹

Assim, a educação, juntamente com o trabalho e a saúde, faz parte da base de sustentação de uma sociedade, não podendo ser deixada para segundo plano, devendo ser considerado importante tudo o que a afeta.²²

O currículo integrado e a metodologia da problematização, que articulam teoria e prática objetivam instigar o educando à construção do conhecimento, para que ocorra o atendimento do cuidado em enfermagem de forma integral do indivíduo e do coletivo, em todas as suas dimensões. Assim, a Enfermagem está frente ao desafio de formar profissionais comprometidos com a sociedade e os problemas de saúde atuais, articulando para isso, teoria e prática, dentro de uma visão crítica da realidade. Concomitantemente, a Universidade busca a construção de um currículo que possibilite integrar o homem em sua complexidade, seu contexto de vida e laboral que proporcione ao futuro profissional competências para o enfrentamento dos desafios do século XXI.²³

Neste currículo, os estudantes são colocados frente à prática profissional e à realidade cotidiana na saúde, desde o ingresso na universidade, ampliando o ambiente de sala de aula, possibilitando visão real do sistema de saúde e de sua complexidade. Deve capacitá-lo a desenvolver consciência crítica e a relacionar as informações trazidas e construídas durante o curso e o conhecimento reconstruído aplicado e registrado.²⁴

Os cursos de enfermagem vem acompanhando os desafios atuais no desenvolvimento da construção, da reestruturação e da aplicação e atualização do conhecimento, concomitantemente com as políticas nacionais que passam por momentos de discussão e mudança, principalmente, em se tratando de reestruturação curricular.²⁵

Neste íterim, os estudos em enfermagem são caracterizados por uma crescente exigência acadêmica que demanda do estudante esforços permanentes de adaptação frente aos

conhecimentos teóricos e práticos aliados à necessidade de um preparo de qualidade fundamental para o profissional em um mercado de trabalho extremamente competitivo. Pressupõe-se então, um alto nível de estresse no estudante de enfermagem no decorrer de sua carreira acadêmica, fazendo com que ele venha a correr o risco de ter alterações na sua saúde física e mental.¹⁷

3.4. A importância da Promoção de Saúde nos cenários da Educação e da Saúde

Com todos os adventos e diversidades enfrentadas no panorama da Saúde e da Educação, é de suma importância, atentar-se para a promoção da saúde integral das pessoas, tanto no nível pessoal, quanto profissional.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença.²⁶

Não é uma conquista ou responsabilidade exclusiva do setor da saúde. É o resultado de um conjunto de fatores sociais, econômicos, políticos e culturais, coletivos e individuais, que se combinam nas sociedades e nas conjunturas específicas, resultando sociedades mais ou menos saudáveis.²⁷

Além dos elementos estruturais, a saúde também é consequência dos fatores comportamentais, dos padrões alimentares desenvolvidos, do comportamento sexual, da atividade física, do estresse cotidiano e do trabalho, do uso de drogas lícitas e ilícitas, entre outros, que também influenciam de forma importante na saúde.²⁷

Os primeiros conceitos de promoção de saúde foram definidos por Winslow, em 1920 e Sigerist, em 1946. Este definiu as principais tarefas da medicina: promoção de saúde, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação.²⁸

Em 1986, ocorreu a I Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, que originou a Carta de Ottawa e definiu promoção de saúde como “um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle deste processo, para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social.”²⁶

Atualmente, o termo Promoção de Saúde sofreu mudanças e associa-se a valores como: vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e

parceria. Relaciona-se à idéia de “responsabilização múltipla”, pois envolve ações do estado, dos indivíduos, dos sistemas de saúde e de parcerias intersetoriais.²⁸

A promoção de saúde se faz por meio da educação, da adoção de estilos de vida saudáveis, desenvolvimento de aptidões e capacidades individuais, promoção de ambiente saudável. Está vinculada à eficácia da sociedade em garantir a implantação de políticas públicas focadas na qualidade de vida e no desenvolvimento da capacidade de analisar criticamente a realidade e promover a transformação positiva dos fatores que determinam a condição de saúde.²⁹

Por vez, a educação em saúde compreende oportunidades construídas conscientemente para o aprendizado, envolvendo alguma forma de comunicação, projetadas para melhorar a alfabetização em saúde, incluindo a melhoria de conhecimentos e desenvolvendo habilidades para a vida que favoreçam a saúde do indivíduo e da comunidade.³⁰

A informação isolada tem pouco ou nenhum reflexo nas mudanças de comportamento e a informação biológica não dá conta dessa tarefa. Os detalhes dos processos biológicos ganham sentido no processo de aprendizagem quando contribuem para a compreensão de ações de proteção à saúde a eles associadas. Sendo assim, o desenvolvimento de conceitos deve funcionar como subsidio à construção de valores e à compreensão das práticas de saúde favoráveis ao crescimento e ao desenvolvimento. Ao longo da aprendizagem, os conceitos adquirem importância conforme os alunos são instrumentalizados para a crítica, diante dos desafios apresentados em suas reações sociais e ambientais, no enfrentamento de situações adversas.²⁹

Neste sentido, as experiências que refletem sobre as práticas de promoção, proteção e recuperação de saúde são realmente aprendizagens positivas, pois, não se trata apenas de persuadir ou informar, mas de fornecer elementos que capacitem sujeitos para a ação.²⁹

3.5. Na Promoção da Saúde Física e Mental a contribuição da Fisioterapia na interface com a Enfermagem

O Comitê de Ensino Superior do Estado de São Paulo (CESE-SP) valoriza a contextualização do aluno e de suas condições de vida, classificando-os como aspectos importantes no desenvolvimento de propostas para a melhoria do ensino da profissão de enfermagem.³¹

Neste sentido, a saúde mental é tão importante quanto a física para o bem-estar dos indivíduos, das sociedades e dos países.³²

Assim, o estresse é resultado de uma interação da pessoa com o mundo em que ela vive, de suas experiências passadas e suas expectativas para o futuro, que pode originar tanto de fontes internas, quanto externas.^{33,10}

Significa o desgaste da matéria que foi exposta a algum tipo de pressão ou força representando para os homens, consequências físicas e emocionais, causadas por uma situação da vida cotidiana.¹³ É definido por três conceitos: estímulo estressor, resposta à tensão e como ação entre o ambiente externo e interno do indivíduo.³⁴

Assim, as denominadas estratégias de enfrentamento, têm o objetivo de mudar ou adaptar o comportamento do indivíduo às situações vivenciadas, de modo a reduzir a ansiedade e restaurar a homeostase, com menor dano possível à sua qualidade de vida.³⁵

Entretanto, a manifestação mais radical do estresse em sua fase de esgotamento, exaustão física e emocional, é chamada de Síndrome de Burnout.³⁶ Sua denominação deriva de uma expressão de origem inglesa, que significa aquilo que deixou de funcionar por falta de energia.³⁷

Foi Freudenberg, em 1974, quem aplicou o termo Burnout, no sentido que é usado atualmente, como uma metáfora para ilustrar o sentimento de profissionais que trabalhavam diretamente com pacientes dependentes de substâncias químicas. Em um artigo *Staff burn-out*, ele utilizou o termo pela primeira vez objetivando alertar a comunidade científica para os problemas a que os profissionais da saúde estavam expostos em função do excesso de trabalho.³⁸

Estudo anterior constatou que a maioria dos entrevistados ainda atribui à enfermagem, as características de ajuda, de valorização do contato com o ser humano, como forma de satisfazer uma necessidade pessoal de ajuda aos outros. Considerando a ajuda, uma forma de alcançar a gratificação, seja no mundo terreno, sentindo-se satisfeitos com o trabalho ou implicitamente a recompensa que pode ser conseguida em uma vida posterior, por estar ajudando ao próximo.³⁹

Nas profissões que são acometidas pelo Burnout, faz-se mister ser abnegado, colocando as necessidades do outro como primordiais, trabalhando excessivamente e esforçando-se ao máximo para ajudar ao paciente/aluno/cliente, realizando esforço adicional e dando tudo de si.⁴⁰

Todavia, o interesse pelo Burnout, que anteriormente era focado nos profissionais da educação e saúde, vem atualmente sendo direcionado também, para os estudantes dessas áreas.⁴¹

Neste caso, também pode ser aplicado o conceito das três dimensões da síndrome: exaustão emocional, despersonalização e ineficácia profissional. Além disso, essa questão é de grande pertinência, pois os alunos estão submetidos aos elementos estressores típicos do processo ensino-aprendizagem, atuando diretamente com pessoas e muitas vezes, assumem como seus os problemas e conflitos dos pacientes.⁴²

O desenvolvimento da Síndrome de Burnout nesse grupo pode começar antes da formatura e ser atribuído também às expectativas geradas ainda no início do ensino superior.⁵

Assim, as diversas áreas de conhecimento podem atuar na prevenção de problemas de saúde relacionados ao trabalho, principalmente a fisioterapia, minimizando os efeitos nocivos para a saúde causados pela vida atribulada. Deste modo, o fisioterapeuta pode atuar no sentido de desacelerar o processo de desgaste da estrutura músculo-esquelética, na orientação e na organização de programas preventivos.⁴³

Em estudo realizado com enfermeiras de um hospital universitário, foi constatado que 79,2% apresentaram algum tipo de dor na coluna vertebral, principalmente na região lombar e cervical e que seu início se deu em média com 23,6 anos, sugerindo que o acontecimento se deu entre o final do curso de graduação e o início da carreira profissional.⁴⁴

Estudo com universitários de diferentes cursos identificou que 82,5% referiram uma ou mais queixas de dor, sendo que 60% dos sintomas incomodavam inclusive em atividades extraclasse. Por passarem mais de 4 horas na posição sentada, 61,4% referiram dores na coluna, sendo 35,7% em região lombar e 35,2% em cervical.⁴⁵

Outro estudo sugere que mais estudos sejam desenvolvidos por fisioterapeutas e outros profissionais da saúde interessados no tema, tendo em vista a prevenção de dores nas costas para a equipe de enfermagem.⁴⁶

Dentre as formas de prevenção, a informação deve ser a primeira ação a ser adotada, pois o conhecimento de agentes deflagradores, mediadores e sintomas presentes, permitem aos profissionais adotar ações preventivas adequadas, além de permitir a auto-avaliação de forma a minimizar ou eliminar os agentes estressores buscando um ambiente ocupacional saudável. No nível individual de atuação, devem-se primeiramente identificar elementos estressores e estratégias de enfrentamento eficazes e prejudiciais. Neste sentido, algumas recomendações são relevantes tais como: adotar hábitos saudáveis de vida, utilizar o tempo livre para atividades prazerosas, desenvolver talentos pessoais, aprender a dizer não, administrar bem o

tempo, planejamento ambiental, procurar boa comunicação com colegas, clientes e familiares, neutralizar os agentes estressores, buscar apoio social, práticas de relaxamento e psicoterapia pessoal.⁴⁷

Foi desenvolvido um programa educativo em estudo com graduandos em enfermagem, que resultou em significativas alterações, influenciando positivamente na estimulação de fatores de enfrentamento e diminuição dos níveis de estresse psíquico.³⁵

Pesquisadores destacam a importância da intervenção nos níveis iniciais da graduação, consequentemente, sobre os alunos mais jovens, podendo agir na prevenção da Síndrome de Burnout, de forma primária, com relação aos profissionais da saúde.⁴²

Isto posto, as ações devem ser direcionadas de forma a alertar os indivíduos sobre os possíveis fatores de estresse relacionados ao trabalho e a possibilidade de desenvolvimento desse tipo de estresse ocupacional de caráter crônico (burnout). Mas, ressaltam que a conscientização neste sentido, é um aliado importante na prevenção desse tipo de problema.⁴⁸

Portanto, a prevenção do estresse no trabalho será um dos maiores desafios da área de saúde ocupacional do século XXI.⁴⁹ Mesmo porque, temos observado nos estágios de enfermagem e na educação profissional, que os alunos já passam por situações desgastantes ao vivenciarem experiências significativas de sofrimento, dor e morte, depreendendo que a humanização necessita estar em primeiro plano neste processo.⁷

As ações devem contemplar não só a revisão dos planos e metodologias de ensino e dos recursos pedagógicos oferecidos, mas também avaliações da qualidade das relações entre alunos e professores e estratégias de apoio necessárias à formação dos futuros profissionais.⁵⁰

Neste sentido, é de suma importância a adoção de Políticas de Recursos Humanos que se preocupem com a qualidade de vida dos trabalhadores em enfermagem, tanto na identificação, quanto na intervenção sobre situações que potencializam um perfil complexo de saúde e de vida desses profissionais.⁵¹

Pensando nisso, desenvolvemos o presente estudo. E para tanto, utilizamos uma metodologia que nos permitiu o levantamento de problemas e resolução dos mesmos através de ações didático-pedagógicas para esse fim.

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de estudo

A presente investigação apropriou-se de uma **pesquisa qualitativa**, de cunho humanista, mediatizada pela metodologia da **pesquisa-ação**, segundo referenciais teóricos e metodológicos de Thiollent⁵², Paulo Freire^{53,54}, Bueno⁷ e Minayo⁵⁵.

A pesquisa qualitativa responde a questões particulares, preocupando-se com níveis de realidade que não podem ser quantificados, trabalhando com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores, atitudes, um espaço mais profundo das relações, processos, fenômenos, que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.⁵⁵

As pesquisas diagnósticas têm como principal objetivo descrever características sobre determinada população ou fenômeno, identificando opiniões, atitudes e crenças de uma população, levantando dificuldades, objetivando desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos, ou hipóteses para posteriores estudos.⁵⁶

A opção pela metodologia (pesquisa-ação) se justifica pois que permite ao pesquisador levantar o diagnóstico das necessidades (problemas), propondo ações/intervenções educativas, favorecendo a melhor compreensão e interpretação dos achados. Com isso, permite chegar à análise dos eixos temáticos, visando à elaboração, complementação e execução de um programa, além do planejamento e efetivação, por exemplo, de cartilha educativa, levando em consideração a importância da parceria, da cumplicidade e da conscientização dos sujeitos participantes do estudo para a mudança e transformação.⁷

Pode-se considerar a investigação qualitativa baseada na pesquisa-ação um instrumento potencial, aberto, ativo e democrático de reorientação da prática médica, que contribui na ampliação do movimento de construção de uma saúde integral e humanizada, sendo adequada para a apreensão do processo de participação popular e interdisciplinaridade que o novo conceito de saúde e de atenção integral à saúde preconiza.⁵⁷

O procedimento participativo como parte integrante da pesquisa-ação tem aplicações em diversas áreas, possibilitando formas peculiares de ação educativa como por exemplo, a elaboração de um texto especial ou produção de um material didático (Cartilha educativa), seguido de avaliação do processo educativo pelos participantes do estudo⁷, tal como é o caso da presente pesquisa. Dentre as aplicações, destacam-se a educação e várias especialidades da

saúde, inclusive na capacitação profissional e ainda dentro das universidades, tendo campo no ensino na pesquisa e principalmente na extensão.⁵²

Atualmente, é uma metodologia de pesquisa recomendada por diversos organismos nacionais e internacionais. Está relacionada com a humanização da assistência e do cuidado e promove o desenvolvimento de metodologias vinculadas à Saúde.⁵²

Tem variadas ações, como fonte de conhecimento com ação diagnóstica transformadora do cuidado, preventiva, informativa, de promoção de saúde e de educação formativa ou continuada. Promove, além disso, ações integradas na promoção de saúde e de políticas públicas, educação, trabalho, lazer, cultura, entre outros aspectos, atuando nas dimensões individual e coletiva.⁵²

Na formação permanente de profissionais da Saúde, a pesquisa-ação promove levantamento de problemas e busca de saídas de forma integrativa, participativa e dialógica, numa relação de horizontalidade, das necessidades de formação do pessoal de enfermagem, discussão ampla, tematização com os interessados, elaboração de planos de capacitação e criação de conteúdos e ações de formação permanente. Além disso, articula resultados de pesquisa com ações de tipo informativo ou preventivo, por exemplo, em pesquisa sobre sintomas com resultados convertidos em ações de identificação ou de sensibilização. Todavia, o objetivo de fortalecer a cidadania ou de humanizar o cuidado, não tira a objetividade dos dados a serem obtidos em função de procedimentos de uso cientificamente aceitos.⁵²

Nesse sentido, espera-se como resultado da pesquisa-ação, a cumplicidade do pesquisador e pesquisandos, fugindo do sentido positivista, propondo envolvimento, visando a melhoria do cuidado e das práticas de prevenção e promoção da saúde por meio deste método participativo.^{52,7}

4.2. Procedimentos éticos

Este estudo foi realizado após ter sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), protocolo nº. 1079/2009 (Anexo A), segundo as normas da Resolução CNS 196/96, que orienta para as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, atendendo aos preceitos éticos necessários.

Para tanto, os participantes da pesquisa receberam juntamente com o questionário, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice A), sendo-lhes garantido o direito de uma cópia do termo assinada pelo pesquisador e pelo próprio entrevistado. Isso

assegurou aos participantes a manutenção do anonimato e o direito de interrupção de sua participação a qualquer momento, caso assim fosse o desejado.

4.3. Local da pesquisa

O local de ensino pesquisado, trata-se de uma escola de enfermagem de nível superior. Esta foi criada em 26 de dezembro de 1951, pela Lei Estadual nº1467. Era anexa a uma Faculdade de Medicina. Em 26 de novembro de 1960, com a promulgação da Lei Estadual nº5970, foi estabelecida sua estrutura didático-administrativa, tornando-a a primeira escola no país a possuir um quadro que a colocava no nível dos estabelecimentos de ensino superior. Todavia, em 1964, foi desanexada da Faculdade de Medicina, adquirindo sua autonomia didático-administrativa.^{58,59}

Em 1988, tornou-se Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde (OMS) para o Desenvolvimento de Pesquisa em Enfermagem, sendo o 1º centro de referência brasileiro na área e também na América Latina, desempenhando um papel estratégico para a OMS, auxiliando no fortalecimento de instituições de saúde e na elaboração e adoção de políticas públicas.^{58,59}

Em 2002, forma o 426º Capítulo RHO UPSILON, tornando-se a 1ª representante Sigma Theta Tau International (STTI) na América Latina.^{60,59}

A escola pesquisada está localizada em uma cidade do interior do estado de São Paulo, situada a 319 km da capital (São Paulo), com aproximadamente 600 mil habitantes, inserida em um campus universitário, representando um importante centro educacional com milhares de estudantes, com várias instituições de ensino superior.⁵⁸

Instalada em um prédio de 9.858 m², conta com um corpo docente de 106 profissionais, 125 funcionários; 2 cursos de graduação (Bacharelado em Enfermagem e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem), 4 programas de Pós-Graduação, sendo 3 programas próprios que incluem cursos de Mestrado e Doutorado (Enfermagem Psiquiátrica, Fundamental e Saúde Pública), 1 em conjunto com uma Escola de Enfermagem da capital, onde funciona somente o Doutorado (Interunidades) e ainda 3 cursos de especialização *latu sensu* em andamento. Possui ainda 32 grupos de pesquisas cadastrados no diretório do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).⁶¹

Conta com um total expressivo de egressos na área, sendo 2601 dos cursos de graduação e 1540 dos cursos de pós-graduação. Possui atualmente 574 alunos matriculados na graduação e 431 na pós-graduação.⁶¹

Em 2006, instalou no período noturno o curso de Licenciatura em Enfermagem, que em 2011 adequou seu nome para Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Conta com 3540 horas/aula e 900 horas/trabalho obrigatórias para a conclusão do curso, além de 200 horas de atividades acadêmico-científico-culturais e elaboração de investigação sob a forma de trabalho científico. Desenvolve o currículo em sintonia com as Diretrizes Curriculares aprovadas pelo Ministério da Educação (Parecer CNE/CSE 1133/2001) com as Diretrizes de Formação de Professores (Parecer CNE/CP 001/2002) e o Programa de Formação de Professores da USP (2004) coexistindo disciplinas tradicionais e disciplinas organizadas na lógica do currículo integrado.⁵⁸

Há no Projeto Político Pedagógico (PPP), a formação de profissionais que articulam a formação generalista do enfermeiro ao conhecimento pedagógico de forma consistente, baseado nos seguintes princípios: currículo por competência e integrado e articulação da formação ao mundo do trabalho. Utiliza como referencial pedagógico a educação crítico-reflexiva (Aprendizagem Significativa).⁵⁸

A graduação em Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem tem o objetivo de:

Formar o Enfermeiro Bacharel e Licenciado em Enfermagem, capacitado para atuar na promoção da saúde na educação básica e profissional em enfermagem, bem como na prática assistencial de enfermagem nos distintos campos de atuação; com competência técnica, política, ética e humana, socialmente crítico e responsável pelos destinos de uma sociedade que se deseja justa, democrática e auto-sustentável.⁵⁸

Com formação humanista, crítica e reflexiva, o enfermeiro(a) deve estar qualificado(a) para atuar como enfermeiro generalista, professor e profissional em enfermagem na educação básica dentro do contexto da realidade social de saúde e da educação brasileira. Deve ser capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de educação e de saúde-doença mais prevalentes nestes cenários e a atuar com compromisso e responsabilidade social com a cidadania, como promotor da educação e saúde integral do ser humano.⁵⁸

O curso oferece 50 vagas anuais e tem funcionamento noturno, sendo que no período da tarde podem ser realizadas atividades em alguns dias da semana e aos sábados e duração de 10 semestres.⁵⁸

Trata-se portanto, de uma instituição acadêmica exemplar e de valor inestimável. Galgou o título de Centro de Referência Internacional em pesquisa, tornando-se portanto, modelo por todo o país e no exterior.

4.4. Participantes e período da pesquisa

A população pesquisada constituiu-se de 36 alunos do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, que cursavam o quarto (4º.) ano de graduação no ano letivo de 2009. Desses, 4 não estavam presentes em sala de aula no dia da aplicação dos questionários, tendo um total de 32 alunos na sala. Os participantes foram 29 alunos de ambos os sexos, que aceitaram voluntariamente, participar da pesquisa. Foram excluídos os 3 questionários não devolvidos.

Esses participantes eram alunos da 1ª. turma de bacharel e licenciatura em enfermagem desta escola, com o currículo adaptado aos novos paradigmas da educação.

A coleta de dados ocorreu no mês de novembro de 2009 e as oficinas ocorreram de abril a junho de 2010.

4.5. Coleta de dados

A pesquisa constou de quatro momentos para a coleta de dados:

O **primeiro** constituiu-se na aplicação da técnica da **observação participante**, para detectar dados do próprio ambiente acadêmico que ocorreu na própria sala de aula, durante a disciplina de Metodologia do Ensino em Enfermagem I, durante o mês de novembro do ano letivo de 2009, através de 3 encontros de 4 horas cada um, aproximadamente. Nesses, foram observados e anotados pela pesquisadora os dados referentes ao ambiente (iluminação, ventilação, ruídos e disposição de mobiliário), participação dos estudantes nas aulas (atenção, interesse e entrosamento com o docente) e condições físicas dos mesmos (posicionamento corporal, sinais de desconforto ou de cansaço e sonolência), fazendo-se uso do instrumento **diário de campo**.

A técnica foi realizada por meio do contato direto do pesquisador com o fenômeno observado, para obter informações sobre a realidade dos participantes da pesquisa em seu

próprio contexto. É importante destacar que pode captar várias situações que não seriam obtidas por meio de perguntas.⁵⁵

O **segundo** momento foi o levantamento de dados por meio do instrumento **questionário** auto-aplicável (Apêndice B), com questões mistas (abertas e fechadas), composto por duas partes: I - Dados sócio-demográficos (17 questões) e II – Questões relativas à temática central do estudo (26 questões). Este instrumento foi desenvolvido pelos próprios pesquisadores e a compreensão semântica foi efetivada por um estudo piloto, oportunidade em que foi testado e validado.

Esta fase da pesquisa foi desenvolvida em sala de aula, após o encerramento das atividades acadêmicas, na disciplina anteriormente citada, também, durante o mês de novembro de 2009. Inicialmente, foi explicada aos alunos a proposta da pesquisa. Após, foram convidados a participar e os que aceitaram, receberam em envelope fechado o TCLE, juntamente com o questionário para responderem no mesmo momento. Os que não desejaram participar tiveram liberdade plena e respeitada. Esta etapa teve duração de aproximadamente, 30 minutos.

Na questão sobre a Síndrome de Burnout, foi utilizado o referencial teórico de França². E com referência ao desconforto físico, as alternativas foram construídas com base na literatura e na experiência das pesquisadoras. E para o referencial teórico-metodológico, conforme já mencionado, foram utilizadas as referências de Thiollent⁵², Paulo Freire^{53,54}, Bueno⁷ e Minayo⁵⁵.

O uso de questionários se deve ao fato de que eles tem por objetivo⁵⁶ “o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc”. Permitindo observar as características de um indivíduo ou grupo.⁶²

Para a análise dos dados de identificação foram feitos percentuais. Neste sentido, esses dados quantitativos servem apenas para complementar os achados qualitativos, pois eles abrangem uma realidade que interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia.⁵⁵

4.6. Análise dos questionários

Posteriormente à aplicação dos questionários, foi efetivado o levantamento dos problemas para a análise das respostas obtidas. Para tanto, foi realizado o **levantamento do universo temático** (para identificação das categorias), fazendo uso do referencial teórico-metodológico de Paulo Freire⁶³ e Bueno⁷.

Este referencial se fundamenta na pedagogia da conscientização, problematizadora e libertadora, dentro da abordagem crítico-social, que significa aprender a ler o mundo e compreender o seu contexto. Esse procedimento visa a descrição e interpretação da situação dos sujeitos pesquisados, caracterizando suas necessidades, conhecimentos prévios e habilidades. A organização dessa análise propõe as seguintes fases^{7,63}:

- **Levantamento dos temas geradores:** identificação de temas significativos com os participantes da pesquisa, buscando palavras que representem o pensamento dos homens, de seu meio, de sua cultura.
- **Organização do material da coleta de dados:** registro do resultado da emissão dos significados e pensamentos dos participantes, captados na observação participante e nas respostas, possibilitando interpretação e seleção dos assuntos centrais⁶³. Processamento de leitura detalhada. Elaboração de recortes dos textos. Criação de categorias por meio de frases/palavras repetidas com maior frequência ou ênfase.
- **Seleção e codificação de palavras e frases registradas/emitidas:** organização de algumas palavras e/ou frases que puderam ser agrupadas pela riqueza da temática, dando origem aos temas geradores.
- **Síntese de palavras e frases selecionadas:** selecionados e codificados os temas geradores, foram agrupadas palavras e frases relacionadas a esse tema, reunindo-as em grandes temas.
- **Ordem dos temas geradores:** os temas geradores foram organizados pedagogicamente, em sequência lógica, para posterior planejamento e execução das atividades educativas.

4.7. Ação educativa

O **terceiro** momento foi destinado ao desenvolvimento das ações/intervenções educativas. Nesse espaço, ocorreram as **oficinas de relaxamento** como técnicas especiais de dinâmica de grupo para atender os objetivos aqui propostos, bem como, alívio da tensão dos participantes preparando-os para serem também agentes multiplicadores deste conhecimento e desta habilidade. Nessas, foram abordados alguns dos temas centralizadores, identificados na fala dos estudantes como o cansaço, o excesso de atividades, a falta de períodos para o descanso e para desenvolver atividades de auto-cuidado, as queixas de desconforto físico e dores no

corpo, além da proposta de realizar alguma atividade que beneficiasse os alunos, tendo em vista as questões levantadas na pesquisa realizada.

As propostas ocorreram em consonância com algumas das necessidades levantadas pelos participantes da pesquisa, visando a prevenção e possível solução dos problemas relativos a esses temas, buscando a reflexão, a conscientização e a promoção de saúde física e mental e o autocuidado. Para a ação/intervenção educativa, procuramos trabalhar a conscientização, o autoconhecimento e a liberdade, pois que isso possibilita melhor adequação às condições dos participantes, tendo em vista a sua vida acadêmica atribulada.

Esta etapa foi realizada em horários previamente agendados com os participantes da pesquisa de acordo com suas possibilidades, após a coleta e análise dos dados iniciais. Os integrantes da pesquisa foram convidados a participar de algumas oficinas juntamente com a pesquisadora, onde foram desenvolvidas as atividades sócio-educativas.

Foram realizados 7 encontros de uma hora em média, cada um, fora do horário de aula dentro do período letivo e independentemente de qualquer disciplina. Nestes, foram desenvolvidas atividades de relaxamento e consciência corporal, além do uso optativo de acupuntura auricular nos alunos (com semente de mostarda), objetivando a diminuição da ansiedade e a atender às queixas de cada um. No final de cada encontro, foram aplicados questionários de forma escrita, para a verificação da atividade realizada com as seguintes questões: Como você está se sentindo agora? Você sente alguma diferença entre o momento que você iniciou e o final da atividade de relaxamento? Explique. Livre para se expressar.

Em um **quarto** momento, ao final dos encontros foi elaborada pelas pesquisadoras uma cartilha ilustrada (exemplar disponível na contracapa desta tese) sobre a Síndrome de Burnout, seus principais aspectos, importância, identificação e prevenção. Esta foi impressa e entregue em sala de aula à população participante da pesquisa, tendo respondido ou não ao questionário. Foi entregue ainda, uma folha de avaliação do material educativo (cartilha) a ser respondida.

Para tanto, elaboramos as seguintes questões: O que você achou da cartilha? Se quiser comentá-lo, fique à vontade. O tema abordado está de acordo com a sua necessidade? Considerando a cartilha, o que você tem a dizer sobre a Síndrome de Burnout/ Estresse, a instituição, o aluno e você? Livre para você se expressar.

“O conhecimento de algo é também, simultaneamente, um auto-conhecimento”.⁶⁴

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, evidenciaremos os dados sócio-demográficos, apresentando a identificação dos alunos pesquisados. A seguir, apresentaremos a categorização das questões sobre o tema central do estudo.

Foram distribuídos 32 questionários aos alunos do 4º. ano do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem e foram obtidas 29 respostas.

Quadro 1: Representativo dos dados de identificação dos alunos pesquisados segundo sexo, idade, estado civil e religião

Participantes	Sexo		Idade				Estado Civil			Religião					
	F	M	Idade	20-25	26-30	Mais de 31	Casado	Solteiro	Divorciada	Católico	Espírita	Muçulmano	Evangélico	Cristão	Protestante
1	-	X	29	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-
2	-	X	26	-	X	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
3	X	-	27	-	X	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
4	X	-	25	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
5	X	-	30	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	-	-
6	X	-	23	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
7	X	-	23	X	-	-	-	X	-	-	-	-	X	-	-
8	X	-	23	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-
9	X	-	23	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X
10	X	-	38	-	-	X	X	-	-	X	-	-	-	-	-
11	-	X	26	-	X	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
12	X	-	22	X	-	-	-	X	-	-	-	-	X	-	-
13	X	-	42	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	X	-
14	X	-	22	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
15	X	-	24	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
16	X	-	22	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
17	X	-	22	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
18	X	-	29	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	-	-
19	X	-	24	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	-
20	X	-	23	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
21	-	X	32	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	-	-
22	X	-	22	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	-
23	X	-	23	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
24	X	-	25	X	-	-	-	X	-	-	-	-	X	-	-
25	X	-	44	-	-	X	-	-	X	X	-	-	-	-	-
26	X	-	23	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
27	X	-	25	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-
28	-	X	25	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-
29	X	-	25	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-

Do total dos alunos participantes, 82,8% são mulheres (Quadro 1). Estes achados corroboram com o estudo realizado com alunos do 3º. ano do curso de bacharelado em enfermagem na mesma unidade pesquisada, que também convergiu para a maioria ser do sexo feminino.⁶⁵

Com relação à idade, 65,5% têm entre 20 e 25 anos, contudo, há que se considerar também a faixa etária entre 26 e 30 anos que, associada ao primeiro, corresponde a grande maioria em mais de 85%. (Quadro 1).

Em estudo anterior, a predominância de idade foi de 22 anos (70,8%), sendo que 25% tinham entre 23 e 30 anos e apenas um tinha mais de 30 anos. (Domingues 2007)

Quanto ao estado civil, 82,8% declarou ser solteiro (Quadro 1). Diferente do estudo realizado anteriormente, no qual 100% dos participantes se declararam solteiros (Domingues, 2007), nesse estudo, já existe percentual de alunos casados e até divorciados.

Quando perguntados sobre a religião, 75,8% declararam ser católicos. (Quadro 1).

No estudo anterior, foi levantado de acordo com declaração dos participantes que 62,5% eram de religião católica, 16,7% eram espíritas e os demais, de outras religiões, distribuição que diferiu muito pouco de nossos achados.⁶⁵

Com relação a ter ou não filhos, 86,2% não os têm enquanto 13,8%, sim. Desses, 75% tem 3 filhos cada um, acima de 15 anos, o que corresponde a 3 alunos (Quadro 2). Isso pode representar para eles aspecto de maior responsabilidade em detrimento aos que não tem.

De acordo com a cidade de procedência, 37,9% veem da cidade de Ribeirão Preto, 34,5% são de cidades desta mesma região e os demais são de outras cidades do interior do estado de São Paulo e da capital do estado. Apenas um aluno é procedente de outro estado (Quadro 2).

Sobre o tipo de moradia, 48,3% disseram morar com os pais, 20,7% com marido/filhos, 24,1% em república ou pensão e os demais moram sozinhos. Do total, 3 deles moram com a família em cidades próximas de onde estudam e viajam diariamente (Quadro 2).

Em estudo realizado com graduandos em enfermagem de uma escola pública da capital paulista, foi identificado que 87,7% dos pesquisados residem com os pais e 83% utilizam o transporte coletivo e mais da metade deles demora mais de uma hora para atingir o percurso entre casa-escola-estágio. Evidenciam situações desgastantes, impactando diretamente na diminuição da qualidade de vida.⁶⁶

Quadro 2: Representativo dos dados pesquisados, segundo filhos e idade deles; cidade de origem, e moradia na cidade onde estuda

Participantes	Filhos						Qual sua cidade de origem?	Com quem mora na cidade onde estuda?				
	Sim	Não	Quantos	Idade				Sozinho	Pais/ Filhos	Compa- nheiro	Amigos/ república	Outros
1	-	X	-	-	-	-	São Paulo	-	X	-	-	-
2	-	X	-	-	-	-	Orlândia	-	-	-	X	-
3	-	X	-	-	-	-	Ribeirão Preto	-	X	-	-	-
4	-	X	-	-	-	-	São Paulo	-	-	-	X	-
5	-	X	-	-	-	-	Jardinópolis	-	-	X	-	*
6	-	X	-	-	-	-	Ribeirão Preto	-	X	-	-	-
7	-	X	-	-	-	-	Monte Alto	-	-	-	X	-
8	-	X	-	-	-	-	Surubim - PE	-	-	-	X	-
9	-	X	-	-	-	-	Ribeirão Preto	-	X	-	-	-
10	X	-	3	17	15	10	Santa Rosa do Viterbo	-	-	X	-	-
11	-	X	-	-	-	-	Ribeirão Preto	-	X	-	-	-
12	-	X	-	-	-	-	Ribeirão Preto	-	X	-	-	-
13	X	-	3	16	19	22	Franca	-	-	X e filhos	-	-
14	-	X	-	-	-	-	Marília	-	X	-	-	-
15	-	X	-	-	-	-	São Sebastião do Paraíso	-	-	-	X	-
16	-	X	-	-	-	-	Ribeirão Preto	-	X	-	-	-
17	-	X	-	-	-	-	Indaiatuba	X	-	-	-	-
18	-	X	-	-	-	-	Jardinópolis	-	-	X	-	*
19	X	-	1	4m.	-	-	Araraquara	-	-	X	-	-
20	-	X	-	-	-	-	Jundiaí	-	-	-	X	-
21	-	X	-	-	-	-	Brodowski	-	X	-	-	*
22	-	X	-	-	-	-	Ribeirão Preto	-	X	-	-	-
23	-	X	-	-	-	-	Ribeirão Preto	-	X	-	-	-
24	-	X	-	-	-	-	Boituva-SP	X	-	-	-	-
25	X	-	3	24	23	20	Ribeirão Preto	-	-	X	-	-
26	-	X	-	-	-	-	Ribeirão Preto	-	X	-	-	-
27	-	X	-	-	-	-	Ribeirão Preto	-	X	-	-	-
28	-	X	-	-	-	-	São Paulo	-	-	-	X	-
29	-	X	-	-	-	-	Pirassununga	X	-	-	-	-

* Mora em outra cidade e viaja diariamente.

Todos os participantes da pesquisa ingressaram na universidade no ano de 2006, primeiro ano do referido curso nessa escola e cursavam no período do levantamento da pesquisa, o oitavo período de graduação em Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Ainda, 44,8% deles estavam cursando 7 disciplinas naquele semestre, 31% cursavam 6 e 17,2% frequentam 5 (Quadro 3).

Quadro 3: Representativo dos dados pesquisados, segundo o semestre que cursa, número de disciplinas cursadas no semestre da pesquisa, ano de início do curso e opção de carreira no vestibular

Participantes	Semestre que cursa	No. disciplinas no semestre	Ano de início do curso	Primeira opção no vestibular	Opção da Enfermagem
1	8o.	7	2006	Agronomia/Engenharia Agrícola	-
2	8o.	6	2006	Licenciatura em Enfermagem	1ª.
3	8o.	5	2006	Medicina	3ª.
4	8o.	7	2006	Medicina	2ª.
5	8o.	6	2006	Enfermagem (licenciatura)	1ª.
6	8o.	7	2006	Áudio-Visual.	1ª. *
7	8o.	5	2006	Licenciatura em enfermagem	1ª.
8	8o.	5	2006	Licenciatura em Enfermagem.	1ª.
9	8o.	7	2006	Enfermagem	1ª.
10	8o.	5	2006	Licenciatura em Enfermagem	1ª.
11	8o.	5	2006	Licenciatura em Enfermagem	1ª.
12	8o.	6	2006	Licenciatura em Enfermagem	1ª.
13	8o.	6	2006	Licenciatura em Enfermagem	2ª.
14	8o.	6	2006	Licenciatura em enfermagem	1ª.
15	8o.	7	2006	Enfermagem Bacharelado ou Licenciatura	1ª.
16	8o.	7	2006	Licenciatura em Enfermagem	1ª.
17	8o.	7	2006	Enfermagem	1ª.
18	8o.	6	2006	Licenciatura em enfermagem	1ª.
19	8o.	7	2006	Enfermagem	1ª.
20	8o.	7	2006	Gastronomia	2ª.
21	8o.	6	2006	Licenciatura em Enfermagem	1ª.
22	8o.	-	2006	Enfermagem	1ª.
23	8o.	6	2006	Odontologia	2ª.
24	8o.	7	2006	Medicina	2ª.
25	8o.	6	2006	Licenciatura em Enfermagem	1ª.
26	8o.	7	2006	Medicina	2ª.
27	8o.	7	2006	Enfermagem	1ª.
28	8o.	-	2006	Medicina	2ª.
29	8o.	7	2006	Licenciatura em enfermagem	1ª.

* Após cursinho, foi a 1ª. opção.

Quando perguntados sobre o curso de primeira opção no vestibular, 69% responderam ser a Enfermagem, principalmente a Licenciatura; 20,7% responderam outras carreiras na área da saúde (5 medicina e 1 odontologia). 10,3% citaram outros cursos como preferência (gastronomia, agronomia e audiovisual) (Quadro 3).

Quadro 4: Representativo dos dados pesquisados, segundo a experiência na área da saúde, outros cursos superiores e ocupação atual

Participantes	Experiência na área da saúde			Outro curso superior		Qual	Ocupação Atual
	Sim	Não	-	Sim	Não		
1	-	X	-	-	X	-	Estudante
2	-	X	-	-	X	-	Estudante
3	X		Auxiliar de enfermagem em UBS	-	X	-	Auxiliar de enfermagem
4	-	X	-	-	X	-	Estudante
5	-	X	-	-	X	-	Estudante
6	-	X	-	-	X	-	Estudante
7	-	X	-	-	X	-	Estudante
8	-	X	-	-	X	-	Estudante
9	-	X	-	-	X	-	Estudante
10	-	X	-	-	X	-	Chefe de limpeza pública
11	-	X	-	-	X	-	Estudante
12	-	X	-	-	X	-	Estudante
13	-	X	-	-	X	-	Estudante, dona-de-casa
14	-	X	-	-	X	-	Estudante
15	-	X	-	-	X	-	Estudante
16	-	X	-	-	X	-	Estudante
17	X	-	Técnico em enfermagem sem atuação	-	X	-	Estudante
18	X	-	Auxiliar de enfermagem	-	X	-	Auxiliar de enfermagem
19	X	-	Técnica em enfermagem em hospital - 2 anos	-	X	-	Estudante
20	-	X	-	-	X	-	Estudante
21	-	X	-	-	X	-	Estudante
22	-	X	-	-	X	-	Estudante e cuidadora
23	-	X	-	-	X	-	Estudante
24	-	X	-	-	X	-	Estudante
25	X	-	-	-	X	-	Auxiliar de enfermagem
26	X	-	Técnico auxiliar de farmácia	-	X	-	Estudante
27	-	X	-	-	X	-	Estudante
28	-	X	-	-	X	-	Estudante
29	X	-	Técnica em enfermagem sem atuação	-	X	-	Estudante

Quando questionados sobre a ocupação atual, 86,2% responderam que, naquele momento, apenas estudavam, 10,3% atuava como auxiliar de enfermagem e 1 respondeu outras ocupações. Nenhum deles possuíam outro curso superior e 24,1% possui experiência profissional na área da saúde (Quadro 4).

➤ Portanto, observamos neste curso um discreto aumento da média de idade dos alunos para 26,5 anos, quando comparados a outros estudos, tendo em vista que na maior parte dos cursos, eles ingressam na universidade entre 17 e 19 anos consequentemente, formando-se entre 22 e 24 anos. Ainda, constata-se a presença de alguns alunos casados e até já divorciados, alunos esses que já trabalham na área de enfermagem e inclusive tem filhos adolescentes. Além disso, o fato de alguns alunos morarem em outras cidades e viajarem diariamente para cursar a graduação é mais um elemento que pode causar cansaço, desgaste e estresse.

A seguir, apresentaremos as categorizações das questões, correspondentes aos quadros de respostas (Apêndice E):

5.1. Categorização da questão representativa de como o aluno vê a sua escola (Quadro 5 – Apêndice E)

5.1.1 Categoria: Escola como local de aquisição de conhecimentos e de grandes oportunidades

Boa parte dos alunos vê a escola de enfermagem onde estudam como um **local de aquisição de conhecimentos e de grandes oportunidades**: (*“Reconhecida em sua área de ensino e histórica no campus, idônea na formação dos enfermeiros, boa qualificação para pesquisas na área da saúde, detentora de grande espaço de tempo em minha vida para a formação.”*; *“Acredito que zela para que tenhamos uma boa formação...”*; *“...conhecida.”*; *“Um espaço de aprendizado, discussões, é bastante exigente na área da pesquisa, o que acarreta discussão.”*; *“Como uma instituição que nos dá embasamento teórico...”*; *“Ela nos dá um bom aprendizado...”*; *“Essencial para o meu futuro e sucesso financeiro.”*; *“Vejo a*

escola como fonte de informação e mudança.”; “Um lugar para aperfeiçoar nossos aprendizados...”; “Um local de adquirir conhecimentos e transformar nossas atitudes.”; “Espaço para conhecimento e rede de amigos.”; “Um local de oportunidades que proporciona um crescimento pessoal e profissional.”; “Como um local de troca de conhecimentos...”; “Lugar de conhecimento, aprendizagem para a vida pessoal e profissional, fazer novas amizades e ter discussões.”; “Bem, acredito que seja a melhor instituição de ensino superior em enfermagem, pois conta com ótimos professores.”; “Como uma faculdade renomada e conhecida nacional e internacionalmente.”; “Local com trocas de conhecimento...”; “...bem conceituada, que proporciona grandes oportunidades de aprendizado...”. P: 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 26 e 29).

De acordo com os achados referentes a esta questão, destacam e dão significado relevante à sua instituição de ensino. Por vez, verifica-se que a Escola de Enfermagem pesquisada é uma universidade internacionalmente reconhecida e principalmente, por ser Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem e por formar o 426º Capítulo Rho Upsilon. (site da escola) Além disso, a Universidade da qual faz parte está ranqueada entre as 150 melhores universidades do mundo e no Brasil ocupa a primeira colocação.⁶⁷ Os critérios levam em consideração pesquisa em detrimento à formação, principalmente o número de prêmios recebidos e artigos publicados em revistas e periódicos em inglês.⁶⁸

5.1.2 Categoria: Visão extremamente positiva da escola

Tendo uma **visão positiva** por boa parte dos participantes da pesquisa, eles referenciam-na como sendo: (“Boa.”; “A faculdade tem excelente estrutura física, bons professores e enfermeiras contratadas.”; “Um local muito bom...”; “A escola é muito boa...”; “Uma escola de qualidade...”; “Tenho orgulho dela.”; “Como uma excelente universidade...”. P: 1, 4, 6, 21, 22, 24, 25 e 29).

Alunos de graduação em enfermagem apontam como situações promotoras de qualidade de vida o contexto da vida acadêmica, a conquista da identidade e de liberdade e o fato de morar fora de casa.⁵¹

5.1.3 Categoria: Ensino verticalizado e hierarquizado

Percebem a sua escola com o **ensino** ainda um pouco **verticalizado e hierarquizado**: (“...existe muita resistência da parte de docentes em relação a novas abordagens de aprendizagem que acaba prejudicando os alunos.”; “...e que cria uma sociedade verticalizada e hierarquizada.”; “...às vezes os professores não ajudam, só dificultam.”; “Como um universo de diversidades, com relações verticalizadas na maioria das vezes e com um ambiente político que defende o diálogo, ... não viabiliza este diálogo entre todos.”; “...mas também de competição e pouco companheirismo.”; “...mas que ainda apresenta alguns embaraços.”. P: 6, 7, 8, 11, 17 e 24).

O processo de mudança de concepções é extremamente complexo, exigindo paciência e perseverança dos sujeitos interessados que devem ressignificar suas práticas, pressupondo uma nova cultura pedagógica a ser incorporada pelos indivíduos da instituição.⁶⁹

Todavia, existem limitações nas proposições progressistas adotadas pelos docentes de ensinar e de aprender, por não tentarem visualizar também a aprendizagem das emoções, dos limites e das potencialidades.⁶⁹

Além disso, a mudança não deve acontecer somente nas escolas de saúde, mas também nas políticas públicas, que devem visar a ressignificação do processo saúde-doença, tornando-se necessária a formação de profissionais comprometidos com a efetivação desta mudança.⁶⁹

5.1.4 Categoria: Escola exigente

Os alunos pesquisados referiram também que a escola de enfermagem pesquisada é **exigente** causando cansaço exaustivo e estresse: (“...mas que não nos considera individualmente, como se tivéssemos apenas a escola como responsabilidade.” “...mas com base em muito esforço individual...”; “...porém um pouco cansativo.”; “Muito exigente em relação ao currículo na formação, muitas atividades extracurriculares.”; “Um lugar onde exige-se muito do aluno, por ser uma escola reconhecida nacionalmente e internacionalmente, que deve manter seu status.”; “...porém é um local de muito estresse e cobrança.”; “...mas muito estressante às vezes.”; “...no entanto o ambiente é estressante e as disciplinas cansativas.”. P: 3, 8, 12, 13, 15, 20, 21 e 22).

Em estudo realizado em escola pública de São Paulo, os alunos de graduação em enfermagem citaram como fatores que comprometem a qualidade de vida: a sobrecarga de atividades, período integral do curso, falta de tempo para atividades extra-classe, desorganização das disciplinas, aulas pouco didáticas, conflitos na relação com docentes,

grandes exigências nos estágios, prazos curtos para entrega de trabalhos, falta de ética profissional, competitividade entre os alunos, gastos financeiros e falta de tempo para o lazer. Isso provoca estresse, desgaste físico e mental, dores no corpo, desânimo, ansiedade, cefaléia, baixa resistência imunológica, gripes e resfriados, irritação, desinteresse e gastrite, entre outros.⁶⁶

Outras respostas foram citadas como a possibilidade de melhorar (*“Poderia ser melhor.”*. P: 28), o excesso de competição entre os pares (*“...porém há muita competição para conseguir alcançar os objetivos.”*. P: 29) e a não colaboração entre os mesmos (*“...onde muitas pessoas não se ajudam.”*. P: 27).

➤ Portanto, a unidade estudada tem grande relevância no cenário nacional e internacional, o que é reconhecido por grande parte dos alunos, reforçando a visão positiva desta instituição. Valorizam o conhecimento adquirido/ construindo a competência do corpo docente e a oportunidade de poderem compartilhar desta comunidade, tendo em vista seu crescimento pessoal e profissional e, principalmente, a aquisição de subsídios para operar mudanças em diversas realidades. Todavia, percebem ainda resquícios de um ensino verticalizado e hierarquizado, que se encontra em plena transição de paradigmas, sendo marcante ainda o excesso de exigências curriculares e extracurriculares devido a sua importância no cenário da enfermagem, ocasionando cansaço, desgaste e estresse entre os alunos, indo de encontro com outros achados da literatura anteriormente mencionada.^{69,66} Essa concepção tradicional ainda se faz presente, embora em menor escala. Mas esta instituição se encontra em fase de hibridez ou de transitoriedade para uma pedagogia crítica. O importante neste processo é que a escola em estudo já se insere em um processo de mudança e transformação da realidade vigente e futurista.

5.2. Categorização da questão representativa de como o aluno vê os professores (Quadro 6 – Apêndice E)

5.2.1 Categorização: Visão positiva frente aos docentes

Pode-se perceber que mais da metade dos alunos pesquisados possui uma **visão positiva frente aos docentes** da escola onde estudam, reconhecendo-os como educadores importantes

para a construção do seu conhecimento acadêmico e de vida, tal como expressam: (*“...eles são bons.”*; *“Excelentes na formação e sua própria qualificação...”*; *“Dedicados em sua maioria e interessados em nossa formação e em nos proporcionar o melhor...”*; *“Profissionais que ajudam a ter uma boa carreira acadêmica/profissional...”*; *“Vejo os professores comprometidos com a educação...”*; *“Vejo que são o maior poder político na escola... todos se integram no conjunto docente.”*; *“São muito competentes...”*; *“... pessoas em que posso confiar e que tem papel fundamental na minha formação.”*; *“Muitos são bons e competentes no que se propõem a fazer.”*; *“...são muito competentes e qualificados.”*; *“Alguns são bons...”*; *“Ótimos! Alguns são exemplos para a vida inteira.”*; *“Pessoas com muito conhecimento...”*; *“Doutores competentes em suas áreas de atuação...”*. P: 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 15, 17, 19, 20, 21, 24, 25, 26 e 27).

Em estudo realizado com alunas e professoras de enfermagem, a vulnerabilidade da aluna busca apoio na professora para construir mecanismos de *coping*. E quando há apoio e segurança por parte do docente, o aluno passa a ressignificar o desafio e o enfrenta com confiança e sucesso.⁷⁰

As intervenções e o acolhimento do docente frente ao aluno permitem a melhora da sua autoestima, propiciando que ele protagonize a sua própria história a partir de referências positivas.⁵¹

5.2.2 Categoria: Professores com características da pedagogia crítico-social

A maioria deles reconheceu as **características da pedagogia crítico-social** entre seus professores: (*“...alguns flexíveis...”*; *“A grande maioria é aberta ao diálogo, mantém boa relação com alunos...”*; *“...(existem) os que lutam por ele (currículo crítico-social).”*; *“...alguns tentam nos ajudar...”*; *“Alguns são verdadeiros mestres...”*; *“...alguns mais abertos...”*; *“Alguns têm uma relação bem próxima conosco...”*; *“Alguns compreensivos em relação ao diálogo...”*; *“...outros mais compreensíveis.”*; *“Alguns como grandes facilitadores...”*; *“Como pessoas que tem função de nos passar o conhecimento e muitos deles nos fazem criar vínculo, o que ajuda a enfrentar os desafios.”*; *“... (alguns) conseguem dar aula de forma criativa”*. ; *“Alguns professores colaboram, são atenciosos e cumprem seu papel com alegria...”*; *“...alguns com mais facilidade de ensinar...”*; *“...preocupados com o ensino e conosco...”*; *“Alguns professores colaboram.”*; *“... no geral procuram transmitir o melhor conhecimento.”*. P: 2, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 16, 18, 21, 22, 25, 27, 28 e 29).

Em um estudo com docentes desta instituição, os achados revelaram que apesar de alguns possuírem opiniões contrárias com relação à mudança curricular, muitos percebem a necessidade da construção deste novo conhecimento e de interação com as práticas dentro dos novos paradigmas educacionais. Além disso, eles estão conseguindo ultrapassar a barreira da educação profissional no que tange ao relacionamento com os pares e alunos para uma educação aberta ao diálogo, de respeito entre aluno e professor, com autoridade mas sem o autoritarismo e com o crescimento pessoal e profissional de ambos. Os conhecimentos de alunos e professores se multiplicam, avançando e consolidando o saber em uma relação horizontal.¹

5.2.3 Categoria: Professores dentro da concepção pedagógica tradicional

Muitos alunos percebem ainda a presença de alguns professores engajados na **concepção pedagógica tradicional**, exigentes exacerbados quanto às provas, autoritários, rígidos e verticalizados: (“...rígidos, disciplinados... demandam enormes cobranças acadêmicas e nas pesquisas científicas, compreensíveis até certo ponto.”; “...também são bastante exigentes com relação a trabalhos e provas.”; “Existem os resistentes ao nosso currículo...”; “..muitos entendem como poder maior, inatingíveis.”; “...outros simplesmente falam que seguem a metodologia participativa, mas na verdade não aceitam nem críticas para evolução no aprendizado (reflexão).”; “...e outros são mais fechados...”; “...porém exigentes com relação a trabalhos e provas.”; “...mas exigentes quanto ao despontamento dos alunos.”; “...São diferentes: uns são autoritários...”; “...e exigentes também (alguns).”; “...outros como meros docentes.”; “Pouco compreensivos, muito exigentes e pressionam demais os alunos para ‘produzir’...”); “...há outros que fazem questão de se mostrarem superiores.”. P: 2, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20 e 21).

Superar o paradigma do tradicionalismo e tecnicismo existente no ensino em Enfermagem é um grande desafio, tendo em vista o longo processo de amadurecimento dos docentes, necessitando produções científicas, críticas e reflexões para ocorrer a mudança de pensamentos e atitudes em relação à educação.²⁵

Neste sentido, os docentes relatam dificuldades no processo de incorporação dos pressupostos da construção do sujeito através de metodologias ativas, ligadas principalmente, à assistência discente ou ao ideal reprodutivista deles. Um processo desafiador para um estudante que teve toda sua formação educacional baseada no ensino bancário e hoje é solicitado a ser participante do seu próprio processo de aprendizagem.⁶⁹

Sendo assim, a compreensão de metodologias de ensino-aprendizagem pelos discentes perpassa por questões clássicas como a necessidade de incorporação de novos conhecimentos pedagógicos por parte dos docentes e de redefinição dos papéis dos estudantes e docentes, da valorização da transmissão de conteúdos prontos e da limitação da aprendizagem por meio de estruturas rígidas nas relações interpessoais.⁶⁹

5.2.4 Categoria: Visão severa em relação aos docentes

Foi possível também, detectar através das respostas, que muitos alunos tem **visão severa em relação aos docentes**: (“*Alguns são folgados...*”; “*...há muitos desinteressados.*”; “*...outros menos (facilidade de ensinar)*”; “*...mas que nem sempre tem muita didática ao ensinar.*” . P: 1, 3, 25 e 26).

Em estudo realizado anteriormente, referente à relação professor-aluno no processo de formação, prevalece situações geradoras de medo, insegurança e pressão. Todavia, faz-se necessário uma maior aproximação do professor com o aluno, pois o discurso adotado é de humanização, integração, competências para conhecer, fazer e ser, mas não permitem o diálogo sobre esse processo durante as vivências dos alunos, tendendo a deixar de lado o sentimento.⁵¹

Quando a pessoa sente que não está sendo tratada com respeito, com justiça, incidentes triviais podem gerar emoções intensas como raiva e hostilidade e ter uma grande importância psicológica.⁴⁰

Para alguns também fica clara a segregação entre os docentes: (“*A escola é bem dividida. A segregação é tanto entre os professores que, nós alunos, percebemos claramente.*” . P: 6). Referiram ainda o cansaço (“*Muitos são estressados e cansados...*”; “*porém tão atarefados, cansados e desgastados quanto os alunos.*” . P: 7, 11) e a sobrecarga (“*...mas também extremamente atarefados e sem tempo.*”; “*Sobrecarregados com diferentes tarefas...*” . P: 10 e 29).

Além disso, alguns alunos citaram que os professores têm outras preocupações mais importantes do que o ensino e a formação do aluno de graduação como a carga horária (“*...outros preocupados somente com carga horária.*” . P: 27), a pesquisa (“*Outros só estão preocupados com a pesquisa e não enfatizam o ensino.*”; “*...pessoas que necessitam de mão-de-obra para sustentá-los com pesquisas/aulas.*” . P: 13 e 9) e a promoção pessoal (“*...a maioria se importa mais com a questão da promoção pessoal e poucos se importam com os alunos.*” . P: 22).

➤ Portanto, os alunos demonstraram grande reconhecimento da competência dos professores, enfatizando a importância dos mesmos na sua formação, a dedicação no que fazem e como exemplos de vida. Percebem a transição entre os paradigmas tradicional e progressista, todavia com docentes que se enquadram muitas vezes, nas duas concepções. Fato que é perfeitamente compreensível, pois é impossível desfazer-se completamente de um, para então iniciar o outro. E neste momento de transição, as duas concepções se sobrepõem, tendo alguns docentes mais abertos às mudanças, que visualizam a educação do futuro, tendo em vista as constantes mudanças por que passam o mundo e o ensino. Entretanto, alguns docentes ainda estão engajados no processo tradicional, valorizando as antigas práticas de ensino, às quais foram marcantes durante muitas décadas. Além disso, alguns alunos percebem que os docentes também estão cansados, desgastados e sobrecarregados, assim como os alunos.

5.3. Categorização da questão representativa de como o aluno vê os outros alunos (Quadro 7 – Apêndice E)

Com relação à visão que os alunos tem dos próprios pares, os achados foram bem divididos, com metade deles apresentando **visão positiva**, salientando a **dedicação**, o **comprometimento** e a **amizade**. E a outra metade, apresenta uma **visão negativa**, citando principalmente, a **competitividade exagerada** e o **individualismo**, sendo que um terço deles citaram ambos os lados como seguem as falas.

5.3.1 Categoria: Visão positiva dos alunos

Metade dos alunos fizeram referência à **visão positiva** dos alunos: (*“Interessados, com boa qualificação pós-ensino médio, comprometidos com a sua formação...”*; *“Interessados, dedicados, buscam uma formação...”*; *“Bons.”*; *“Cada alunos tem suas particularidades, alguns mais dedicados...”*; *“Outra percepção é que são, em geral, alunos esforçados, interessados e estudiosos.”*; *“Interessados em mudanças e ansiosos para a formatura.”*; *“Tem bastantes especificidades, alguns mostram-se dedicados/esforçados...”*; *“...alguns dedicados...”*; *“Batalhadores e persistentes.”*; *“Pessoas que se dedicam e com quem posso compartilhar meu aprendizado.”*; *“Alguns como amigos...”*; *“Alguns muito empenhados...”*;

“..., mas não dá pra negar que também são muito dedicados (a maioria).”; “Alguns interessados...”; “Muitos dedicados...”. P: 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12, 13, 14, 16, 18, 19, 22, 26 e 29.

Neste contexto, a ética da solidariedade entre os alunos deve ser a base das suas relações, antecipando possibilidades de uma inserção no mundo do trabalho igualmente comprometida com a produção do bem comum.⁷¹

5.3.2 Categoria: Visão negativa dos alunos

A **visão negativa** é evidenciada nas seguintes citações: (*“...pouco interessados em assuntos de colegiados da escola e da USP.”; “...outros menos, às vezes é difícil de dialogar e resolver algo para a classe porque cada um pensa somente em si, não sabe compartilhar, apenas pensam em competir.”; “...percebo que muitos tem dificuldades em relação aos horários o que prejudica o andamento do curso para eles.”; “...competitivos e alguns excluídos.”; “São muito competitivos e pouco unidos.”; “...em geral não se entendem e suas representações não os articulam para que suas reais necessidades sejam observadas.”; “...e outros um pouco alheios a questões escolares, competitivos e bastante individualistas.”; “Competitivos, individualistas... e outros relapsos.”; “Um pouco desunidos, divididos em “panelas”...”; “...outros como concorrentes.”; “...outros apenas fazem parecer empenhados.”; “Pouco cooperativos uns com os outros...”; “Esta turma tem uma característica única, é muito segregada em grupos fechados (as famosas panelinhas).”; “Maioria competitiva e egoísta...”; “...outros não (interessados).”: “Competitivos, pouco amigáveis, sempre procurando ultrapassar o outro.”. P: 2, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 26 e 29).*

Dentre os elementos geradores de insatisfação, estão as relações interpessoais na vida acadêmica, pois existem dificuldades de relacionamento tanto com alunos de outros cursos como do próprio curso, revelando questões de desunião e competitividade.⁵¹

Questões relacionadas à ética foram citadas pelos docentes dessa instituição como geradoras de insatisfações relacionadas ao individualismo, falta de cooperação e respeito às especificidades da área. Características que extrapolam os muros da universidade, sendo retratos do mundo globalizado e capitalista atual.⁶

5.3.3 Categoria: Problemas relacionados à saúde e sobrecarga de atividades

Além disso, citaram os **problemas de saúde** e a **sobrecarga de atividades** de alguns colegas: (*“Cansados, estressados...”*; *“Vejo como um grupo que passa a vida acadêmica de duas formas, extremamente atarefados sucumbindo ao que deseja a escola; ou tentando não sucumbir e se perdendo ao longo do curso...”*; *“Sempre ‘reclamando’ de cansaço e estresse, tanto emocional, quanto físico.”*; *“...um pouco cansados.”*; *“...irritados.”*; *“...e sobrecarregados em virtude das diversas atividades que exercem dentro da universidade.”*. P: 7, 11, 15, 17, 20 e 29).

Em estudo com estudantes de enfermagem mexicanos, foi identificado um elevado número deles apresentando sofrimento emocional direcionando as ações para: valorização de estratégias de assessoria pedagógica utilizados pelos professores, reorientação de estratégias de recepção dos estudantes novos e criação de um consultório de apoio psico-pedagógico.⁶⁹

Outras respostas foram dadas, como o senso comum: (*“Nada demais.”*; *“Como em todo lugar há o joio e o trigo.”*; *“Há muita diversificação.”*. P: 1, 24 e 27) e como pessoas em formação e futuros colegas de profissão: (*“Como pessoas em formação.”*; *“Futuros colegas de profissão.”*. P: 25 e 9).

➤ Portanto, apesar de identificarem em alguns colegas atitudes egoístas como a competitividade entre os mesmos e, conseqüentemente, o individualismo, percebem também muita dedicação, esforço e comprometimento e em alguns a amizade, o que gera um reconhecimento entre eles valorizando o que o outro faz como aspecto importante. Além disso, citaram como no caso dos professores, a presença de problemas de saúde entre eles, de sobrecarga de atividades e por conseguinte, o cansaço.

5.4. Categorização da questão representativa do motivo pelo qual o aluno está cursando a graduação em bacharelado e licenciatura em enfermagem (Quadro 8 – Apêndice E)

Tendo em vista a questão sobre as razões pelas quais os alunos estão cursando a graduação em Enfermagem – bacharelado e licenciatura, observamos que os motivos que os levaram a esta escolha, foram os mais variados.

5.4.1 Categoria: Escolha por identificação, interesse e vocação

Primeiramente, podemos ressaltar a importância da **identificação, interesse e vocação** pelo curso, que foi citado pela maioria dos participantes da pesquisa: (“...*interessei-me pela licenciatura na primeira opção.*”; “...*identifiquei-me com ela.*”; “*Porque gosto...*”; “*Interesse pela profissão...*”; “*Gostava...*”; “*Desde pequena me identifico com a profissão...*”; “*Gosto da profissão...*”; “*Me identifico com a área.*”; “*Pois sempre identifiquei-me com a área...*”; “*Por interesse...*”; “...*identifiquei-me com a profissão, inclusive com a licenciatura.*”; “...*gosto do que faço.*”; “*Porque gostaria muito de me tornar enfermeira... acredito que esta é invejável.*”; “...*gosto da profissão.*”; “*Gosto da área. Não me vejo sendo outro profissional.*”; “*Gosto da profissão, sinto que me completa.*”; “*Sempre quis saber o porque das coisas e situações...*”; “*Porque também era uma área de interesse...*”; “*Amor.*”; “*Porque gostava da área de biologia e saúde.*”; “...*me identificar com a mesma.*” P: 2, 3, 5, 6, 7, 9, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28 e 29).

Em estudo anterior, foi identificado que 70% dos alunos escolheram o curso pela vontade de ajudar as pessoas e pelo ideal.⁷²

No entanto, a concepção de vocação é um mito, que gera muitos problemas com relação à falta de reconhecimento social do ensino como profissão e a falta de delimitação do campo profissional, porém ainda muito presente não somente no campo da educação, como também no da saúde.⁷³

A ideia tem raízes no surgimento da profissão de enfermagem. É ligado ao poder da igreja daquela época e ao fato de que o cuidado aos doentes era uma forma de garantia da remissão dos pecados. Todavia, ao tomar a enfermagem enquanto vocação, subtrai-se dela o caráter de um trabalho realizado em uma sociedade concreta, onde o enfermeiro é um trabalhador que vende a sua força de trabalho para garantia da sua existência.³⁹

Em estudo realizado com docentes em enfermagem da instituição em questão, 80% dos participantes da pesquisa referiram a escolha da profissão devido às questões relacionadas à vocação, interesse e afinidade sendo que 23% referiram oportunidade.⁷⁴

5.4.2 Categoria: Escolha pelo conhecimento prévio da profissão

Outra razão que foi amplamente mencionada está relacionado ao **conhecimento prévio da profissão** por ter atuado nela ou não (“*Durante um curso técnico de farmácia, tive aulas de anatomia, fisiologia e sistema de saúde com enfermeiros licenciados ...*”; “*Porque fiz o curso técnico ...*”; “...*por ter amigas fazendo ou formadas no curso de enfermagem*”; “*Fiz técnico*”).

em enfermagem...”; “Pois já trabalho na área...”; “...já conhecia a profissão...”; “...creio ser natural continuar o conhecimento com o auxiliar e depois o técnico.”; “...passei a conhecer melhor no último ano de cursinho.”; “Pelo fato de conhecer a área...”. P: 2, 3, 6, 17, 18, 19, 25, 26, e 29).

Alguns estudos identificaram a importância dos conhecimentos anteriores na profissão de técnicos em enfermagem, atuando como elemento facilitador no processo educativo.⁷⁵

A busca pela ascensão social via educação formal é um fenômeno comum na sociedade atual, embora o sucesso desse empreendimento seja modulado por questões previamente determinadas.⁷⁶

5.4.3 Categoria: Diversas possibilidades oferecidas pela profissão

As **diversas possibilidades que a profissão oferece**, seja em termos de empregabilidade, de conhecimento, ou de oportunidades caritativas, foram referidas por muitos: (*“...trabalhar com prevenção e ajudar no cuidado da saúde.”; “...por ser uma profissão assistencialista.”; “...por ser área da saúde.”; “...pois possibilita o cuidado à saúde individual e coletiva, bem como dar aulas nos cursos técnico e ensino fundamental.”; “Vim cursar por conta de ser um curso voltado para a educação.”; “...trabalhar com a saúde articulada com a educação.”; “...via como a profissão que poderia me acrescentar mais no futuro...”; “Vontade de ajudar o próximo.”. P: 5, 8, 10, 12, 13, 16, 20 e 27).*

A escolha profissional é considerada um processo de crescimento, de identificação de si próprio, de integração entre os motivos individuais e sociais culminando com um trabalho de qualidade. Além disso, a busca por crescimento profissional, pessoal e de conhecimento são fatores motivadores na decisão de cursar a graduação.⁷⁵

5.4.4 Categoria: Oportunidade e conveniência na escolha da profissão

Questões de **oportunidade e conveniência**, tanto por ter passado no vestibular, quanto por ser um curso noturno ou pela proximidade com a área médica também foi citado por alguns alunos: (*“Porque passei aqui e se não fizesse não teria dinheiro para me sustentar na outra mesmo sendo estadual, era longe demais.”; “Porque passei...”; “Primeiro porque o curso era noturno e eu podia viajar todo dia para frequentar a aula...”; “Por ser uma opção noturna...”; “Porque a licenciatura em enfermagem era um curso novo.”; “Era o curso mais próximo do que eu desejava (medicina).”. P: 1, 4, 8, 10, 23 e 24).*

Em estudo realizado com enfermeiros docentes do ensino técnico, verificou-se que aproximadamente 30% dos pesquisados colocou a oportunidade como fator de escolha da profissão.⁷⁷

Além destas razões, foram obtidas outras respostas como o incentivo de parentes, amigos ou história pessoal (“...minha mãe incentivou e amigos também.”; “...uma história pessoal também ajudou na decisão.”. P: 7 e 9).

Neste sentido, a identificação pode ter influências na história do indivíduo, nas experiências infantis com os familiares, levando-o a refletir sobre a escolha profissional.⁷⁵

E ainda, um dos alunos respondeu que “*tinha a intenção inicial de transferir de curso*”, ideia que foi abandonada ainda no primeiro ano do mesmo (P: 11).

➤ Portanto, percebemos que os alunos tenderam a escolher o curso principalmente por razões vocacionais, ligadas ao amor pelo atendimento e a vontade de ajudar as pessoas de alguma forma. Em menor quantidade, eles optaram pela enfermagem por conhecerem a profissão de experiências anteriores, por melhores oportunidades de empregabilidade, por terem passado no vestibular e devido à proximidade com o curso de medicina que tem maior concorrência.

5.5. Categorização da questão representativa da visão do aluno com relação a enfermagem de ontem, de hoje e do amanhã (Quadro 9 – Apêndice E)

5.5.1 Categoria: Visão da enfermagem do ontem

- **Relacionada à submissão ao modelo biomédico**

Com relação à visão da enfermagem de **ontem**, parte dos alunos citou a **submissão ao modelo biomédico**: (“*Em um aspecto particular, um pouco marcada pela submissão ao saber médico.*”; “*...muito dependente do ato médico...*”; “*...muito hierarquizada, subordinada à medicina...*”; “*...creio que era mais dependente em termos de autonomia...*”; “*...subordinada...*”; “*...submissão total aos outros profissionais.*”. P: 2, 10, 11, 15, 20 e 24).

Uma das grandes dificuldades da enfermagem é o fato de que não é reconhecida como um serviço profissional final, que tem um valor e um custo como qualquer outro. Tem que se caminhar rumo a uma humanidade, pois a saúde e a doença são duas realidades do processo de vida das pessoas. O séc. XXI leva este profissional à realização de um trabalho

transdisciplinar. Há necessidade de um profissional com formação humanista e científica, que deve ser sensibilizado na vivência de suas próprias necessidades de desenvolvimento profissional e pessoal.⁷⁸

- **Relacionada à limitação, tecnicismo, estereótipo, assistencial e desvalorização**

Outros referiram visão de **limitação, tecnicismo, estereótipo, assistencial e de desvalorização**: (“...pouco valorizada...”; “...fica para trás um atendimento, assistência ao cliente, tecnicista...”; “...mais concentrada na ajuda, assistência...”; “...era uma profissão com estereótipo errôneo...”; “...pouco reconhecida...”; “...pouco humana, mais voltada para a resolução do problema no momento.”. P: 3, 7, 8, 9, 20 e 29).

Foi a partir de 1994, com a modificação da legislação, que ocorreu a inserção de idéias crítico-reflexivas⁷⁹ dos profissionais e docentes. Isto possibilita a elaboração, divulgação e questionamento a respeito do ensino em enfermagem, vislumbrando novas possibilidades no ensino da profissão, a iminência do afloramento de autonomia, criticidade, reflexão e proposta para o crescimento da profissão.²⁵

5.5.2 Categoria: Visão da enfermagem atual

- **Relacionada à evolução e transformação**

A **visão atual** da profissão é de **evolução e transformação**, como referiu grande parte dos participantes: (“Está evoluindo...”; “Em aspecto social, conquistando espaços em uma sociedade dividida em classes, estando em uma era de destruição dos seus estereótipos e fortalecimento de sua própria categoria profissional.”; “... ainda hoje é pouco valorizada, mas está conseguindo avançar e mostrar a que veio...”; “Acredito que a enfermagem conseguiu seu espaço...”; “...vejo com evoluções críticas reflexivas... um olhar inovador que olha como um todo na Licenciatura e na educação em saúde nas escolas.”; “...tentando criar independência e autonomia profissional.”; “Em busca de consolidar e ampliar seu espaço, em busca de humanização.”; “As mudanças foram muito válidas, pois hoje a profissão é vista com um outro olhar, com muito menos preconceito por parte da sociedade e de outras classes profissionais.”; “...hoje essa autonomia está crescendo.”; “Uma profissão de mudanças significativas...”; “Vejo como profissão em constante melhora...”; “Tentando melhorar o olhar dos outros profissionais que nos veem como auxiliar do médico.”; “...reconhecida, está crescendo e ganhando a sua autonomia, essencial no serviço.”; “Uma ciência que está em plena expansão renovando-se a cada dia.”; “...como uma profissão que obteve um

considerável avanço...”; “...vários avanços...”; “Uma profissão de progressão científica...”; “...acredito ter melhorado bastante já (nível de reconhecimento profissional).”; “A enfermagem está em processo de construção...”; “...processo de transição, ainda há muito o que alcançar em termos de humanização.”. P: 1, 2, 3, 5, 7, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27 e 29).

Atualmente, a profissão de enfermagem tem sido direcionada para uma visão integral do homem como um todo, ou seja, tanto no âmbito acadêmico quanto na prática cotidiana, com o objetivo de maior humanização da profissão.⁸⁰

Todavia, o despreparo para um acolhimento adequado e atendimento humanizado do paciente, está relacionado tanto à formação como à organização hospitalar, onde ainda predomina o fazer teórico ao fazer humano, limitando a perspectiva de humanização da prática.⁸¹

Estudo realizado com alunos formandos em enfermagem demonstrou um cuidado mais profissional, ligado a outras atividades, demonstrando evolução da concepção de cuidado ocorrida no decorrer do curso, expressando preocupação maior com a questão social e educativa. Para eles, o enfermeiro ocupa posição central e conseqüentemente, de peça chave na equipe de saúde.⁸²

Em pesquisa realizada em 2001, os alunos previam para os 10 próximos anos que o reconhecimento e valorização da profissão de enfermagem seriam muito maior, pela formação de profissionais competentes, aumento do espaço nas instituições, pelo conhecimento científico e construção de uma nova imagem da profissão, além de maior atuação na prevenção, autonomia, competência e especialização. E para os próximos 20 a 30 anos, eles tem uma previsão mais realista com maior posicionamento, valorização, reconhecimento e autonomia dentro da equipe multiprofissional.⁸³

5.5.3 Categoria: Visão da enfermagem do futuro

- ***Futuro promissor***

Os alunos percebem um **futuro promissor** para a profissão: (“...tende a crescer muito...”; “...acredito que a enfermagem amanhã, ainda distante, será mais instrumentalizada e valorizada.”; “...com esperanças em fazer bem minha parte.”; “...alcançará ainda mais espaços dentro de todos os dias.”; “...é a profissão que deverá nortear a saúde, mais humana, democrática e estabelecendo a articulação entre todos os setores da saúde.”; “...o futuro é muito promissor.”; “...crescimento.”; “...independente.”; “...espero que continue

avançando.”; “...humanizada, preocupada de fato com a saúde do indivíduo como um todo.”. P: 1, 3, 8, 9, 11, 13, 14, 20, 24 e 29).

Em pesquisa com alunos formandos, 34% percebem a enfermagem como profissão do futuro, valorizada, reconhecida, importante, indispensável, útil, com oportunidade de ajudar os outros e em crescimento. A maioria tem uma visão positiva, pois está abrindo o campo de pesquisa construindo uma nova imagem e ganhando mais espaço nas instituições.⁸³

- ***A importância da enfermagem na saúde***

A **importância da enfermagem para a área da saúde** foi ressaltada por alguns alunos: (*“Uma profissão importante para à saúde...”*; *“...que sempre terá seu espaço...”*; *“essencial dentro da equipe de saúde...”*; *“Constante e importante...”*; *“...aumento de importância...”*; *“... conseguiu conquistar seu espaço e valor na sociedade...”*; *“tem ganhado cada vez mais espaço na área da saúde...”*; *“apesar da sua grande importância ainda é pouco reconhecida.”. P: 4, 6, 9, 14, 17, 23, 26 e 28).*

Corroborando com nossos achados em estudo realizado anteriormente para o ano de 2030, os alunos de enfermagem preveem como conquistas profissionais da enfermagem o alcance de status social elevado, destaque entre as profissões de saúde, o sucesso na cura de doenças como AIDS e câncer, melhoria do atendimento nos serviços de saúde para toda população, nível universitário para os cursos de enfermagem no mundo todo e até a mudança no nome profissional para Enfermólogo.⁷²

Vislumbram, ainda, globalização, contexto onde serão desenvolvidos projetos de pesquisa nacional e internacionalmente, cooperação que pode valorizar experiências individuais e enriquecer o conhecimento comum.⁸⁴

- ***Necessidades a serem supridas***

Apesar disso, reconhecem que **ainda existem muitas necessidades a serem supridas**: (*“...necessita primeiramente se identificar como profissão para salário digno e uma jornada real com as necessidades (trabalho, família e cultura.”*; *“...é necessário um comprometimento e respeito entre esses profissionais.”*; *“...ainda é preciso que os profissionais busquem se qualificar para cada vez mais manter um atendimento de qualidade para o paciente.”*; *“...tem que sempre estar preparada para mostrar sua importância e evolução.”*; *“Penso que a enfermagem está desvalorizada, mas acredito que possamos fazer melhorias na profissão (necessidade de melhorias).”*; *“...carece de pessoas mais cooperativas.”*; *“...muitas coisas ainda tem que melhorar.”*; *“...o status e prestígio social*

ainda não foram conquistados tão fortemente quanto as demais profissões da área da saúde.”; “...precisa estar aliado: ensino-aprendizagem, sensibilidades, questionamentos e vontade política (valorização do cidadão).”; “...os profissionais tem que se “apoderar” do conhecimento que é seu, assim a profissão crescerá cada vez mais.”; “Ainda há muito o que mudar, por exemplo: companheirismo entre os profissionais da área...”. P: 1, 4, 5, 6, 12, 17, 16, 23, 25, 26 e 27).

É essencial para a eficiência e o bom desempenho profissional, que na enfermagem tenham indivíduos comprometidos e conscientes do seu papel, para assim atingir a realização pessoal e profissional.⁷⁵

Estudo anterior demonstrou que os alunos do 1º semestre do curso de enfermagem salientaram a importância do conhecimento para o exercício da profissão e de aliá-lo à vocação, bem como alunos do 5º semestre reconheceram a necessidade do conhecimento embasar as atividades cotidianas do enfermeiro. Todavia, os alunos do 9º semestre, reconhecem essa importância, mas principalmente na tomada de decisões no cotidiano, enfatizando conhecimentos administrativos, visando à qualidade do atendimento prestado.⁸²

Ainda alguns alunos referiram outras respostas como: (“...hoje é um pouco desorientada.”; “Ainda não tenho uma visão muito clara sobre isso...”; “Não sei responder.”. P: 8, 15 e 22).

Estes achados corroboram os achados de uma pesquisa anterior realizada com os docentes da mesma instituição, na qual, eles tem uma visão do passado atrelada ao tradicionalismo, ao caritativo, ao modelo biomédico e ao tecnicismo. No presente, percebem a enfermagem como mais aberta, crítica, reflexiva, caminhando dentro do processo dos paradigmas progressistas, com crescimento do conhecimento científico próprio, atualizado e humanizada. Estão otimistas com relação ao futuro da profissão, onde certamente ocorrerá o reconhecimento e valorização da mesma, na consolidação dos conhecimentos e da humanização e, cientes da importância da profissão na melhoria das condições de saúde da população assim como na promoção de mudanças na realidade das populações assistidas.⁸⁵

➤ Portanto, o passado da profissão é marcado pela submissão ao modelo biomédico, panorama que vem sendo transformado com o decorrer dos anos, pois a enfermagem vem buscando solidificar seu corpo de conhecimento clínico e científico na busca de maior autonomia e reconhecimento na equipe de saúde. Apesar das dificuldades presentes nesta transformação e da necessidade de muitas outras mudanças para o futuro, preveem maior humanização, independência, valorização e democracia.

5.6. Categorização da questão representativa da opinião do aluno sobre o curso de enfermagem (Quadro 10 – Apêndice E)

5.6.1 Categoria: Boa qualidade do curso

Quando perguntados sobre o que acham do curso de enfermagem, grande parcela dos alunos citou a **boa qualidade do curso**: (*“Imprescindível para qualquer ser humano que se considere primeiramente uma pessoa.”*; *“O curso de enfermagem é bom...”*; *“Bom”*; *“Acho um ótimo curso.”*; *“...prazeroso.”*; *“Bom, acima da média...”*; *“...insiro-me na escola e no currículo de forma positiva, pois procuro fazer o melhor.”*; *“...gratificante...”*; *“Bom.”*; *“Meu curso, em especial (licenciatura) tem uma excelente proposta (claro que algumas coisas estão suprimidas)... acho o curso muito interessante.”*; *“Muito bom...”*; *“Acho bom...”*; *“Completo...”*; *“Excelente...”*; *“Gosto muito... a metodologia é de empoderamento, e de aprendizagem significativa.”*; *“Bom”*; *“Ótimo.”*. P: 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 15, 18, 19, 21; 22, 23, 24, 25, 26 e 29).

Neste sentido, quando o aluno não está contente com o seu curso, não vislumbra o sentido e a gratificação de seu esforço, tornando a tarefa desgastante e propiciando ceticismo e sentimento de baixa eficácia neste empreendimento.⁴²

5.6.2 Complexidade da abordagem no curso

Alguns salientaram a **complexidade da abordagem**: (*“Ultrapassa os limites do conhecimento do ser humano em suas relações. Enriquecedor seja na saúde pública e hospitalar.”*; *“...traz uma visão integral do ser humano com seus limites e possibilidades e amplia a visão do enfermeiro sobre a sua inserção no mercado de trabalho.”*; *“O curso proporciona um pensamento crítico e não apenas tecnicista, favorecendo uma formação mais humana e focada no paciente e não na doença.”*; *“Adoro a enfermagem e acredito que o curso aborda da forma básica os pontos principais da saúde.”*; *“Um curso que abre portas para o futuro e que ajuda a sermos mais críticos e reflexivos.”*; *“Muito amplo, proporciona conhecimento para muitas áreas de nossas vidas. É um curso que ensina a humanização em saúde, por isso o considero como muito importante.”*; *“Um curso de várias possibilidades, que exige do ser aluno muita dedicação e amor naquilo que faz.”*; *“De grande importância*

para o contexto da saúde, abrangente e extremamente interessante.”; “...aborda vários conteúdos, disciplinas interdisciplinares.”. P: 2, 3, 5, 6, 7, 13, 16, 17 e 23).

A educação num sentido dialógico leva tanto educador quanto educando, a construir conjuntamente o mundo, num processo de reconhecimento e de (re)criação a cada interação.⁸⁶

Assim, a proposta dialógica deve ser fundamentada num processo coletivo, onde é estabelecida uma forte interação entre educandos e educadores, necessitando de gestão efetiva para facilitar esse processo de integração interpessoal, interinstitucional e intersetorial.⁸⁷

5.6.3 Curso exigente e exaustivo

Apesar disso, alguns alunos o referiram como **exigente e exaustivo**: (“*Um curso um tanto quanto desgastante...*”; “*não respeita a qualidade de vida e a humanização, quando se trata do profissional que está formando; ou seja, não humanização com o aluno.*”; “*O curso está muito corrido porque os conteúdos são densos*”; “*Estressante... exigente.*”; “*...cansativo.*”; “*...corrido, estressante.*”; “*Cansativo hoje, mas necessário.*”. P: 10, 11, 12, 15, 18, 26 e 27).

As primeiras referências sobre educação em Enfermagem já relatava períodos de estresse como inerentes ao processo educacional deste contexto.⁸⁸

5.6.4 Curso demanda mudanças

Citaram a **necessidade de algumas mudanças** para o melhor aproveitamento do curso: (“*...alguns professores poderiam saber ensinar melhor; deveria ter cronogramas de aulas e atividades que nos permitissem ter lazer, enfim, ter saúde.*”; “*Poderia ser melhor...*”; “*...alguns alunos e professores o tornam "malvisto".*”; “*...poderia ser melhor se todos os envolvidos, docentes e discentes, tivessem bem claro o que é cuidar do outro de forma humanizada.*”; “*...sinto que estamos muito preparados para pesquisa e pouco para atuar como enfermeiros.*”; “*...necessita de mais valorização.*”; “*Acredito somente que poderia haver reformulações quanto à carga horária.*”. P: 8, 14, 19, 21, 22, 24 e 27).

A modernização da enfermagem com a crescente utilização de tecnologias complexas, em detrimento do cuidado com as tecnologias leves, conserva a relação verticalizada com a população mantendo-se no modelo ideológico tradicional. Todavia, a profissão necessita repensar seu fazer construindo e sistematizando as novas práticas, incorporando a totalidade das ações de promoção e prevenção combinadas às ações de reabilitação.⁶⁹

Dentre as respostas dos alunos, duas afirmações nos chamaram atenção e nos levaram a considerar detalhadamente, a ação a ser realizada, posteriormente: (“...estamos nos sentindo **cobaias**, apenas nos ouvem para melhorar o curso para as próximas turmas e nunca nos dão ouvidos para saber nossa opinião e melhorar para nós mesmos no próximo ano.”; “...somos a turma do ajuste, do experimento e por isso, algumas vezes, defasados”. P: 14 e 25).

➤ Portanto, os alunos participantes desta pesquisa avaliam o curso de enfermagem em apreço como de excelente qualidade, principalmente na complexidade da abordagem integral do ser humano no pensamento crítico e reflexivo, com importância ímpar no contexto da saúde e que exige amor e dedicação. Por vez, outros alunos visualizam necessidade de mudanças, em esforço conjunto entre docentes e discentes para maior humanização da abordagem e do contexto. Neste sentido, alguns alunos citaram ainda o fato de estarem na primeira turma do curso, de se sentirem um experimento, a turma do ajuste. Ajuste não para a melhoria do curso para sua própria turma, mas para as outras turmas seguintes. Isso se deve também ao grande número de pesquisas que, segundo eles, foram realizadas tendo esta turma como participantes, seja para a avaliação do curso, das metodologias, da aprendizagem ou da sua saúde.

5.7. Categorização da questão representativa da inserção do aluno na escola e no currículo atual (Quadro 11 – Apêndice E)

5.7.1 Categoria: Boa inserção do aluno na escola e no currículo atual

A maioria dos alunos referiu **boa inserção na escola e no currículo atual**: (“Positiva, a escola conjuntamente com a universidade é acolhedora ao graduando.”; “Estou envolvida (iniciando) Iniciação científica e faço parte do centro acadêmico (CAMAR).”; “Eu me sinto incluída, não tenho dificuldade com o currículo, eu consigo participar ativamente das aulas.”; “Acredito estar bem inserida na escola. Em relação ao currículo atual, a cada dia procuro me inteirar mais dele e tento me encaixar nas diretrizes e objetivos.”; “No momento estou bem, o currículo conseguiu melhor adaptação agora.”; “Vou bem, gosto das pessoas e do currículo.”; “Sim, pois possibilita que aprenda sobre as interfaces da saúde e educação.”; “No currículo me sinto muito à vontade.”; “...hoje já o compreendo e estou me adaptando.”; “Na escola, penso que estou bem inserida.”; “Estou em um momento de

adaptação e aceitação tanto no que diz respeito da escola como do currículo atual... as conquistas tem sido gratificante.”; “Acredito que minha inserção seja boa. Tentei me integrar com as atividades e me comprometer com o curso.”; “...procuro desfrutar de tudo o que a escola pode oferecer.”; “Estou bem inserida no contexto da escola...”; “Me dou bem nas disciplinas, faço o meu melhor.”; “Estou conseguindo adaptar-me ao currículo novo, que tem o objetivo de formar alunos crítico-reflexivos.”; “Inserção total !!”; “Me adequei muito bem e com certeza me sinto bem inserido nesta escola.”; “Estou inserida em algumas pesquisas, eventos científicos.”; “Acredito que positiva, tenho me adaptado bem ao currículo.”. P: 2, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26 e 29.

Mudar em educação implica necessariamente investimento à mudança de paradigmas, romper com práticas e crenças tão profundamente internalizadas, que nos levam muitas vezes, a perder a capacidade de olhar o diferente, de sair do lugar comum e enfrentar o desafio.⁸⁶

Neste sentido, as atividades acadêmicas extracurriculares são citadas como espaços promotores de qualidade de vida, pois neles existem a oportunidade de exercitarem a aprendizagem ativa, dialogada, a criatividade, o trabalho em grupo e de obterem reconhecimento por seus trabalhos.⁵¹

5.7.2 Dificuldade de inserção na escola e no currículo atual

Alguns alunos pesquisados revelam **dificuldades de inserção na escola e no currículo atual**: (*“Em alguns momentos, complicado.”; “O currículo um pouco incipiente por ser fase de implantação, o que, de algum modo desmotiva o aluno quanto ao termo ‘cobaias’.”; “A inserção é difícil devido às grandes experiências do currículo atual e da universidade, principalmente com relação ao tempo. O curso exige quase que dedicação exclusiva. O currículo atual, acredito que nos permitirá ser enfermeiros mais completos.”; “Atualmente as aulas vão se tornando cada vez mais cansativas e o desgaste físico e mental vão nos deixando cada vez mais cansados.”; “Acho que está bem razoavelmente; às vezes me sinto excluída pela turma; às vezes eu me excluo; mas ultimamente está sendo muito cansativo frequentá-las.”; “Na escola, em alguns momentos, ainda me sinto excluída em certos programas, pela minha idade (programas até 30 anos).”; “No início encontrei muita dificuldade em me adaptar...”; “...as dificuldades são várias...”; “Não atuo em pesquisas porque não me agrada...”; “...não estou bem inserida no currículo, pois há falta de qualificação dos profissionais para lidar com ele.”; “Não, tive dificuldades.”; “Em alguns momentos muito difíceis, pois depende muito do professor que te avalia.”; “Tenho*

difficuldade em matérias que tenha que ir para o hospital.”. (P: 1, 2, 3, 7, 8, 13, 14, 16, 19, 20, 21, 27 e 28).

O grande desafio atualmente, é lidar com a reforma curricular possibilitando flexibilidade de estratégias e espaços para o autoconhecimento, auto-compreensão, crescimento e aperfeiçoamento do aluno, como ser humano e profissional.⁵¹

A transformação da educação dos profissionais de enfermagem não se limita às mudanças pedagógicas, mas também a outras atitudes inovadoras que na totalidade da formação, se complementam e se adicionam.⁶⁹

5.7.3 Mudanças necessárias no currículo

Não obstante, referem algumas **mudanças no currículo** que acreditam necessárias: (*“O currículo atual, vejo que ainda tem muito a melhorar, principalmente entre os docentes das áreas clínicas que vem moldado ao perfil antigo.”; “Não gosto da política e nem da grade horária.”. P: 1 e 11).*

É considerável a importância da aplicação da metodologia ativa no currículo, todavia, existe a necessidade de realizar ajustes, tendo em vista que os alunos são o foco principal do processo ensino-aprendizagem, envolvendo a integração do grupo e o apoio docente.²⁴

Outras respostas foram dadas a esta questão como: (*“Quanto ao currículo, não sei.”; “Como aluna de graduação tentando terminar o curso.”; “O currículo está sempre mudando e não tenho acompanhado muito.”. P: 15, 18 e 26).* Dentre elas, uma se destacou com grande preocupação: (*“Acho que com essa guerra do currículo entre os professores, quem perde são só os alunos.”. P: 22)* devido ao fato de o aluno se perceber em segundo plano, perdendo espaço para o conflito existente entre os docentes da instituição.

➤ Portanto, os alunos reconhecem ter boa inserção no curso de enfermagem buscando maior integração nas diversas atividades curriculares oferecidas pela instituição. Todavia, identificam dificuldades, principalmente pelo fato de o currículo estar em fase de implantação, pelo despreparo para lidar com ele e a necessidade de desenvolvimento de pesquisa e estágio hospitalar. Frisam ainda as barreiras que um aluno com mais idade enfrenta para se inserir em alguns programas de extensão que excluem alunos acima de 30 anos.

5.8. Categorização da questão representativa da opinião dos alunos sobre se o curso atende às expectativas (Quadro 12 – Apêndice E)

5.8.1 Categoria: Curso atende às expectativas

Quando perguntados se o **curso atende às expectativas**, parte significativa deles respondeu que **sim**: (*“Sim, do ponto de vista da escolha da carreira no vestibular, o aspecto educacional na área é o que mais me proporciona prática.”*; *“O curso atende minhas expectativas com relação à problematização, formação do ser enfermeiro...”*; *“Acredito que sim...”*; *“Sim, porque o curso tem proporcionado um aprendizado significativo, a partir das realidades vivenciadas nos cenários de prática.”*; *“A parte que atende é que vejo que aprendi bastante.”*; *“Supera minhas expectativas...”*; *“Sim, pois eu esperava aprender sobre educação e tenho aprendido e me interessado ainda mais.”*; *“O curso é bom, acredito que a satisfação seja por estarmos na primeira turma.”*; *“...no que diz respeito à área da saúde e o cuidado humanizado, esse atende as minhas expectativas.”*; *“Sim, por formar um profissional com base em conhecimentos que serão, de fato, utilizados.”*; *“Sim...”*; *“Sim...”*; *Sim, já sou crítica e reflexiva e o curso me mostrou métodos e estratégias para melhorar sem sofrer.”*; *“Acredito que sim, pelo fato de gostar e ter escolhido esta profissão.”*. P: 2, 3, 4, 5, 8, 11, 13, 14, 16, 17, 19, 22, 25 e 27.

O ensino desempenha papel decisivo na construção das concepções dos acadêmicos sobre a futura profissão, fazendo-se necessária sua aproximação dos alunos com a realidade da prática profissional desde cedo.⁸²

O perfil esperado para o enfermeiro brasileiro é que ele seja crítico, reflexivo e desenvolva a liderança em sua área de atuação. Já os enfermeiros de Porto, em Portugal, destacam o contato privilegiado com o doente, o fato de serem profissionais que sabem estar com o outro, gerenciar o contato de enfermagem geral à pessoa saudável ou doente.⁸⁹

5.8.2 Categoria: Curso atende parcialmente às expectativas

Para uma outra parcela dos pesquisados, o curso **atende parcialmente às expectativas**: (*“Basicamente, acredito que falta um pouco na área de educação prática assistencial nos deixando muito inseguros para enfrentar o que há na realidade.”*; *“Mais ou menos...”*; *“Um pouco. Estou sendo formada com bagagem para área educacional, mas sinto que não tenho tanto preparo para área de saúde.”*; *“...fica deturpado pelos excessos de disciplinas e pelas*

disputas de departamentos.”; “Não todas. O curso deixa a desejar em muitas disciplinas ou falta delas, como nutrição, urgência e emergência, etc.”; “Parcialmente...”; “...acredito que ele ainda pode melhorar consideravelmente.”; “Em partes, porque é muito voltado para teoria e pouco para a prática, o que torna meu conhecimento em muitas áreas defasado.”; “Em grande parte sim.”; “...a medida do possível.”; “Em alguns aspectos sim. Eu penso que algumas disciplinas, que julgo importante, ficam apenas na superficialidade.”; “Não todas. Algumas disciplinas deveriam ter uma carga horária maior.”; “Em partes, acredito que a parte assistencial ainda deixa a desejar. Há muita pesquisa.”. P: 7, 8, 9, 11, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 26 e 29.

Os estudantes avaliam como importante os espaços de construção de conhecimento, pois mesmo criticando-os e reconhecendo outras maneiras de conduzir o processo de ensino-aprendizagem, relatam ser momentos onde os docentes conseguem trabalhar os conteúdos de forma que o estudante calado, interiorize as informações.⁶⁹

Assim, nos espaços de sala de aula, os momentos de interação social entre docentes e discentes sinalizam para o fortalecimento de estruturas rígidas, onde o docente determina como se dará o processo e qual o papel de cada um. Além disso, aulas expositivas com transparências e slides, grandes volumes de conteúdo prevalecem definindo a prática tradicional e positivista da educação profissional.⁶⁹

5.8.3 Categoria: Curso não atende às expectativas

Todavia, parte dos alunos referiu que o curso **não atende às expectativas**: (*“Do ponto de vista clínico, compreendo que poderíamos ter aprofundado mais os conteúdos.”; “...acredito que precisávamos em muitas área,s de uma teoria mais consistente.”; “...relato de ex-aluno mostra que a nossa realidade é muito diferente do que realmente é a saúde e o enfermeiro no dia a dia.”; “Não, infelizmente aqui ainda existem muitos professores despreparados e/ou resistentes ao novo currículo e nova forma de educação, o que acaba nos prejudicando.”; “Não.”; “...a forma como são conduzidas algumas disciplinas, acho que algumas coisas não estão de acordo.”; “Não! Muitos conteúdos importantes não foram abordados e há conteúdos importantes que coordenadores acham que não é necessário.”; “Não, tinha uma idéia contrária sobre a área da saúde.”. P: 2, 3, 4, 6, 12, 16, 24 e 28).*

Apesar da implantação do currículo crítico-social no presente curso ter ocorrido há alguns anos, os docentes possuem às vezes, opiniões contraditórias e alguns percebem este processo

ainda com desconfiança e descrença em relação à efetividade e aplicabilidade na Educação em Saúde.¹

Existe ainda resistência de alguns alunos em aceitarem as metodologias ativas, tendo em vista que eles estão alheios aos pressupostos epistemológicos construtivistas de ensino e aprendizagem, já que as verdadeiras mudanças não se efetivam sem resistências, dúvidas, medos e conflitos.⁶⁹

Durante os estágios, o aluno vivencia situações que não serão compatíveis com sua realidade profissional, pois muitas vezes, presta atendimento a apenas um paciente, contribuindo para uma visão idealizada da assistência direta. Somente no final da graduação é que passa a ter noção mais próxima da realidade, pois ficam sob sua responsabilidade um número maior de pacientes e algumas atividades de gerenciamento do cuidado.⁸²

Com relação a outras respostas, uma delas frisou a falta de tempo para cuidar da própria saúde (*“...é irônico em um curso de enfermagem, não tenho tempo para cuidar da minha saúde, de tanto que é cobrado.”*. P: 8) e outras duas deram respostas vagas (*“Ainda não sei.”*; *“No começo pensei que não, pois tudo tinha que buscar, porém agora entendo que esse tipo de currículo nos faz procurar pelo o que me interessa e o que não também.”*. P: 1 e 18).

O desenvolvimento de métodos de orientação e treinamento para prevenção de disfunções e distúrbios emocionais deve ser um objetivo centrado nos cursos de graduação.¹⁶

➤ Portanto, pudemos perceber que a grande maioria dos alunos, apesar de sentirem a necessidade de que sejam feitos ajustes no currículo, principalmente nas disciplinas ligadas diretamente à assistência, estão satisfeitos com o curso. Isso se dá essencialmente pela abordagem crítica, reflexiva, a aprendizagem significativa e a contextualização do aluno na prática de Educação e Saúde. Todavia, os que citaram que o curso não atende às suas expectativas, identificaram a necessidade de maior carga horária de algumas disciplinas, com maior aprofundamento teórico, sobretudo naquelas que consideram importantes, demandando melhor preparo docente. E, além disso, existe a resistência de alguns docentes ao currículo, o distanciamento entre o que é ensinado na universidade e a prática profissional, bem como a falta de tempo para cuidados com a própria saúde, tendo em vista que estão estudando para se tornarem profissionais promotores de saúde.

5.9. Categorização da questão representativa da intenção de o aluno desistir do curso (Quadro 13 – Apêndice E)

Quando questionados sobre a **intenção de desistir do curso**, alguns responderam que **sim** (“*Sim, mais de uma vez...*”; “*Sim, várias vezes...*”; “*Sim. No ano passado...*”; “*Nunca pensei pelo curso em si. Somente pela distância da família.*”; “*Sim, no 2o. ano...*”), já pensaram em desistir do curso e pouco menos da metade disseram que **não** (“*Desistir, não, mas em dar um tempo*”; “*Não, eu gosto da profissão.*”; “*Não, o curso superou as minhas expectativas.*”; “*Até agora, não. Mesmo com todas as dificuldades ainda acho que vale a pena.*”; “*Não, gosto do que quero. E o que quero agora é formar-me.*”; “*Não, nunca vi um motivo para isso.*”).

Estudos revelam que na medida em que o desempenho acadêmico é bom e as expectativas são positivas, será menor a tendência ao abandono dos estudos e vice-versa.⁹⁰

Em estudo sobre depressão com alunos de enfermagem, os autores constataram que os anos mais críticos são o segundo e quarto anos, devido respectivamente à inserção do aluno na prática hospitalar e à finalização do curso. 16% dos alunos do 2º ano apresentaram depressão moderada e 8% leve e entre o 4º ano, 24% apresentaram depressão moderada e 4% grave.⁹¹

5.9.1 Categoria: Intenção de desistir por dificuldades de adaptação no curso

- **Questões curriculares**

Com relação aos motivos do pensamento de desistência, boa parte referiu **dificuldades de adaptação** no curso, com relação a **questões curriculares**: (“*O momento ocorreu na transição de disciplinas de Saúde Pública para a área Hospitalar... mas após a disciplina compreendi a mudança devido a algumas falhas na aprendizagem.*”; “*...por perceber desorganização em relação ao novo currículo, grade horária e desinteresse de muitos professores em nos ajudar ou contribuir para nossa formação.*”; “*...muitas disciplinas no decorrer do ano acumulam prova, seminário e autoridade de alguns professores.*”; “*...devido a não adaptação no currículo (portfólio).*”; “*Em alguns períodos do curso acreditei que o curso não atenderia meus anseios e eu achava o curso muito fraco.*”. P: 2, 3, 18, 20 e 24).

Dentre os elementos dificultadores da aprendizagem, estão a dicotomia entre teoria e prática; a falta de acolhimento do professor; exposição do aluno; a não habilitação do docente para a matéria e para lidar com a criticidade do aluno.⁵¹

- **Questões de relacionamento e reconhecimento**

Outros referiram **questões de relacionamento e reconhecimento**: (“...pois me senti excluída por alunos e professores que, alguns falaram que não tinha jeito e que não atendia as expectativas e atributo.”; “...por causa de alguns docentes que não sabem ensinar com paciência e dedicação.”; “tudo que fazemos nunca está bom, sempre tem que melhorar. Não há incentivo aos que batalham e sim, aos alunos discípulos.”. P: 7, 9 e 14).

Em muitos casos, as recompensas mais importantes envolvem o reconhecimento, pois é sinal de que alguém notou o que o profissional fez e se importou com a qualidade do seu trabalho. Além disso, quando as relações de trabalho são caracterizadas por falta de apoio e confiança e por conflitos não resolvidos, há ruptura no senso de comunidade e se as relações estão indo bem, há apoio social e os empregados tem uma maneira eficaz de resolver as desavenças⁴⁰ tornando o ambiente de trabalho mais saudável.

- **Questões de incompatibilidade de horários**

E também **incompatibilidade de horário**: (“...dificuldades para conciliar horário...”; “Os horários, os estágios, algumas vezes em locais muito longe.”; “pois achei que o curso fosse somente noturno como estava no manual da FUVEST e no entanto, deparei-me com outra situação.”; “...necessitar trabalhar já que o curso NÃO É NOTURNO como saiu no manual 2006 da FUVEST.”. P: 3, 10, 12 e 21).

Esta informação contradiz o que consta no manual da FUVEST/2006, Carreira 430 (Licenciado em Enfermagem – Ribeirão Preto), quando eles prestaram o vestibular, onde o curso é descrito como noturno.⁹²

5.9.2 Categoria: Intenção de desistir por dificuldades de manutenção da saúde

Alguns referiram ainda **dificuldades na manutenção da saúde**: (“...demandou bastante ‘stress’ e ansiedade...”; “...cansaço e estresse muito grande.”; “...porque está muito cansativo...”; “Apesar de alguns momentos de estresse, nunca quis desistir.”; “...em alguns momentos foi muito mais cansativo (por exemplo no 2o. ano, no qual tivemos 14 disciplinas em um único semestre).”. P: 2, 3, 8, 23 e 27).

Neste sentido, falta de valorização e reconhecimento representa grande importância para a insatisfação do profissional de enfermagem.⁹³

Além disso, existem as dificuldades enfrentadas por alguns graduandos de enfermagem na organização das novas funções estabelecidas pela profissão, exigindo flexibilidade, cuidado e complexidade ao cuidar de outro ser humano. Assim, ele deve se adequar à disciplina, à

responsabilidade e desenvolver habilidade na solução de conflitos, prevenindo, desta forma, o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, promovido por instabilidade emocional e condutas não-adaptadas.⁹⁴

5.9.3 Categoria: Intenção de desistir por dificuldades de manutenção financeira

Surgiram outros com **dificuldades de manutenção financeira**: (*“Bastante, mas pelo fator idade e dinheiro, após me formar, pretendo trabalhar, aí com meu dinheiro posso decidir o que fazer, agora não.”*; *“Já pensei várias vezes e ultimamente tenho pensado bastante, vou casar no final deste ano e alguns valores vão criando mais ‘peso’. Se eu terminar, espero fazer algo de bom para a sociedade (saúde).”*; *“Sim, por ter muita dificuldade financeira...”*; *“Já passei por questões financeiras, mas nunca fui a fundo nisso.”*. P: 1, 8, 21 e 22).

Um aluno referiu estar em dúvidas devido a questões pessoais relacionadas à qualidade de vida: (*“...pensei que não valia tanto à pena ter de abrir mão dos amigos, da família, da vida social e da qualidade de vida, por este curso, onde apenas você se valoriza.”*. P:11) e outro, por acreditar ter melhor desempenho em outra área: (*“Sim, já pensei em desistir, porque acredito que teria um maior desempenho em outra área.”*. P: 28).

➤ Portanto, quase metade dos alunos já pensou em desistir do curso, devido a dificuldades na adaptação ao currículo, tendo em vista que a maioria deles teve sua formação dentro da educação bancária, no paradigma tradicional. Além disso, o relacionamento com colegas e professores, a falta de reconhecimento do seu esforço e dificuldades na manutenção da própria saúde, foram citados como motivos para a possível desistência. Alguns citaram o fato de o curso ser ministrado em dois períodos, vespertino e noturno em boa parte dos semestres, mais um fator complicador neste sentido, pois vários deles optaram pelo referido curso, justamente por ser ministrado em período noturno e assim, compatível com as horas de folga do trabalho. Atualmente, já consta no site do curso, a informação de que “no período vespertino serão realizadas aulas práticas em alguns dias da semana e sábados, com programação prévia” (eerp.usp.br)

5.10. Categorização da questão representativa das maiores dificuldades enfrentadas pelo aluno no curso (Quadro 14 – Apêndice E)

5.10.1 Categoria: Dificuldades no curso por falta de tempo

Dentre as maiores dificuldades no curso apontadas pelos alunos está: a **falta de tempo**: (*“Ter tempo para estudar e re-estudar as disciplinas básicas adquiridas durante o primeiro e segundo ano...”*; *“Tempo para tantos portfólios e ciclos que ocorrem mal planejados...”*; *“Minha dificuldade no curso é quanto ao tempo, para realmente focar o que uma universidade pública pode oferecer para o aluno, no caso, tempo para a iniciação científica e extensão.”*; *“A falta de tempo para maior dedicação aos estudos extras como inglês...”*; *“Falta de tempo para me dedicar mais para descansar, para ir a médicos.”*; *“Tempo...”*; *“Encontrar tempo para fazer os estágios extracurriculares e dar conta das atividades curriculares.”*; *“O tempo necessário para estudar fora da faculdade.”*; *“Muito pouco tempo para disciplinas importantes.”*; *“Horários livres para estudar e fazer trabalhos.”*. P: 2, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 18, 24 e 26).

A falta de tempo para o lazer, família, amigos e necessidades pessoais, bem como as preocupações com o futuro profissional, contribuem para o estresse e exaustão emocional.⁹⁵

Dentre alunos de enfermagem que citam baixos níveis de qualidade de vida, relacionaram-na ao cansaço, à realização de monografia, trabalho e estudo juntos, sobrecarga de atividades e estresse, além da ansiedade pelo final do curso, prazos curtos, falta de tempo para a prática do lazer, problemas familiares e pressão pelo início da carreira.⁶⁶

5.10.2 Categoria: Dificuldades no curso por sobrecarga de atividades

Alguns citaram como dificuldades a **sobrecarga de atividades**: (*“...conciliar os estágios, a academia e as atividades acadêmicas científicas e culturais propostas em carga horária para o ensino.”*; *“...a carga horária é sobrecarregada... temos aula no período da noite após uma tarde de imersão.”*; *“Cumprir a carga horária obrigatória, mais as ‘voluntárias’, mais as atividades acadêmico-culturais, sem interferir ou prejudicar minha vida pessoal e meu relacionamento com amigos, família e namorado.”*; *“Os horários...”*; *“Adaptar-me á rotina e à grade horária grande para ser cumprida em um curto espaço de tempo.”*; *“Lidar com a falta de planejamento da grade curricular.”*; *“Participar de atividades extras (que são requisitos para a conclusão do curso), já que as obrigatórias já tomam grande parte do meu tempo.”*; *“A sobrecarga de disciplinas e atividades extras.”*. P: 2, 5, 6, 12, 16, 19, 23 e 29).

Não somente os alunos, mas também os docentes deste curso percebem a sobrecarga de atividades, que gera insatisfações e são classificadas como indicadores desfavoráveis da profissão. Fator que pode ser aliado a outros como as exigências das instâncias superiores e

dos órgãos de fomento, à necessidade de atualização constante, reuniões de urgência, carga excessiva de aulas, preparo de avaliações, bancas examinadoras, comissões, pareceres, divulgação de pesquisas, etc.⁶

5.10.3 Categoria: Dificuldades no curso por incoerência entre a estrutura curricular e a prática docente

Ainda citaram dificuldades com relação à **incoerência entre a estrutura curricular e a prática docente**: (*“Gosto das coisas mais diretas possíveis e às vezes sinto que muita coisa não passa de teorias apenas para incentivar um sonho.”*; *“...e matérias que dão prova tradicional, estudo de caso e portfólio apenas para fingir que está no novo currículo sem buscar a verdadeira função do mesmo.”*; *“Professores individualistas e extremos autoritários exigem demais de nós e não dão tempo hábil.”*; *“Alguns professores não sabem avaliar, avaliam com notas boas aqueles que simpatizam.”*; *“Diversidades de professores e métodos de ensino. Alguns seguem o novo currículo, outros preferem provas e exposição, acaba dificultando.”*; *“Atender as expectativas de todos os professores pois cada um vê sua matéria como única e nunca sabemos o que realmente esperam de nós alunos.”*; *“Conseguir ‘agradar’ a todos os professores com a mudança no currículo.”*. P: 1, 3, 7, 8, 14, 20 e 28).

Neste contexto, os tempos mudaram e o trabalho escolar/acadêmico também. O ensino não é mais como tempos atrás. A estrutura escolar passou por profundas transformações e consequentemente, o professor também se viu impulsionado a efetuar mudanças passando a ser um coordenador, um facilitador de todo o processo de ensino-aprendizagem.⁹⁶

5.10.4 Categoria: Dificuldades na área hospitalar

Referem dificuldades na **área hospitalar**: (*“Práticas clínicas.”*; *“Acredito que as imersões na área hospitalar, é só esta, no meu conceito.”*; *“...dificuldades para fazer plantão.”*; *“...a área hospitalar.”*. P: 9, 17, 25 e 28).

Devido à inexperience na prática hospitalar e educacional, eles apresentam no período de estágio muitas dúvidas, medos e ansiedade relacionados à prática terapêutica, saindo de uma situação teórica e ideal, para a prática onde realmente, surgem os problemas, gerando medo de cometer erros e prejudicar o paciente.⁹⁵

Além disso, as primeiras experiências práticas podem desencadear no aluno o estresse e o fazer sentir-se ameaçado, podendo inclusive, entrar em burnout, a não ser que consiga confiar em si.⁷²

5.10.5 Categoria: Dificuldades de interação com colegas e professores

Alguns relatam dificuldades de **interação com colegas e professores**: (*“Interagir com todos os colegas da sala de maneira uniforme, não gosto de mudar de grupo por me sentir insegura.”*; *“...lidar com alguns colegas.”*; *“O vínculo com alguns professores...”*. P: 13, 22 e 28).

A relação professor-aluno apresenta-se como o componente fundamental da atividade docente, sendo sobretudo, a relação de horizontalidade e de diálogo que emerge à essência da função. Deste modo, pode ser identificada como fonte de prazer quando se estabelece de forma adequada, satisfatória, funcional e como elemento de tensão e estresse quando ocorre o contrário.⁴⁸

Todavia, é na interação entre estímulos e respostas que se enfatiza a relação entre pessoa e meio-ambiente, a qual é avaliada pelo indivíduo como sobrecarregado ou excedendo os seus recursos, colocando em perigo o seu bem-estar.⁹⁷

Neste sentido, o processo de aprendizagem passa a ser um significativo estímulo estressor.⁹⁸

5.10.6 Categoria: Dificuldades devido ao pouco engajamento profissional na melhora da profissão

Algumas outras dificuldades foram citadas como a **baixa participação dos profissionais para a melhora da profissão**: (*“As pessoas também me desanimam muito, pois muitas ficam na enfermagem mas acabam participando pouco da construção e melhora.”*. P: 1).

A enfermagem é percebida pelos alunos como pouco participativa em atividades de articulação política direcionadas para reivindicações de melhorias para sua categoria. O que pode ser devido ao seu contexto histórico, que se desenvolveu dentro da prática religiosa, sentido caritativo, rígido em suas normas e limites, sem reconhecimento profissional mas como uma atividade que seria recompensada em outra dimensão da vida pós-morte.⁵¹

A falta de tempo também é citada como dificuldade para os alunos exercerem representações na política estudantil, além de que, a influência do poder vigente não permite que o aluno conteste as irregularidades, de algo que está acabado, certo e determinado.⁹⁹

Além dessas, outras dificuldades foram citadas como: a distância dos locais de estágio: (“...os estágios são longe da escola...”; “...os estágios, algumas vezes em locais muito longe.”. P: 5 e 12); a distância da família: (“Sinto muita falta, por ficar longe do meu noivo e minha família.”. P: 8); a necessidade de viajar diariamente: (“...transporte, pois trabalho em outra cidade e viajo todos os dias.”. P: 10); a não admissão de falhas: (“Conseguir lidar com todas as exigências, sem ‘falhar’”. P: 15); financeiras: (“Financeiras, até mesmo para pagar transporte e alimentação.”. P: 21); com o portfólio: (“Fazer o portfólio de educação...”. P: 22) e até mesmo o cansaço: (“Cansaço...”. P: 25).

➤ Portanto, citaram como dificuldades a falta de tempo e o horário sobrecarregado principalmente, para desenvolverem atividades extracurriculares como as de extensão, estudo, descanso e de autocuidado. Além disso, questionam quanto a incoerência existente entre a proposta curricular e a prática docente em sala de aula, as dificuldades na prática hospitalar e a interação com colegas e professores.

5.11. Categorização da questão representativa das maiores alegrias proporcionadas aos alunos pelo curso (Quadro 15 – Apêndice E)

5.11.1 Categoria: Alegria pelo crescimento pessoal e profissional

Quando questionados sobre as maiores alegrias do curso, grande parte citou o **crescimento pessoal e profissional**: (“Etapas concluídas com êxito.”; “...ter acesso a coisas que antes tinha muita curiosidade em relação ao trabalho e trabalhador em saúde.”; “Vencer cada etapa e enxergar minha evolução na aprendizagem...”; “Tenho aprendido bastante.”; “Cada disciplina que consigo terminar aprovado.”; “...adquirir conhecimentos sobre a área que me interesse.”; “...aprendizagem (conhecimento).”; “Poder construir minha carreira de enfermeira.”; “... crescer como pessoa.”; “O meu aprendizado, amadurecimento enquanto pessoa e futuro profissional.”; “Minhas conquistas pessoais e que muitas vezes são grupais.”; “Os conhecimentos adquiridos.”; “Saber que daqui um ano estarei formada e poderei trabalhar com que eu gosto.”; “...reconhecimento do meu

trabalho.”; “O crescimento que se percebe a cada semestre, com a aquisição de competências.”. P: 3, 6, 7, 8, 11, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28 e 29).

Em estudo com alunos de enfermagem de uma escola particular, 43% referiram que o curso influencia de maneira positiva em sua qualidade de vida, pois proporciona aumento dos conhecimentos, 23% referiram experiência positiva na interação entre o curso e a vida cotidiana e apenas 12% sentem-se realizados com a escolha do curso.¹⁰⁰

5.11.2 Categoria: Alegria pelo relacionamento com colegas, docentes e clientes

Parte deles citou os **relacionamentos com outros alunos, docentes e clientes** como alegrias no curso: (*“Poucas pessoas ao meu redor.”; “Conhecer novas pessoas, interagir com pacientes...”;* *“...incentivo e amizade de alguns professores e colegas de turma.”;* *“A vivência com os pacientes, alunos, amigos e professores. Oportunidade de conhecer pessoas com um contexto diferente e com histórias de vida fantásticas.”;* *“Ter conquistado algumas amizades...”;* *“Os amigos...”;* *“Lidar com pessoas...”;* *“O diálogo com os clientes...”*. P: 1, 6, 7, 16, 17, 18, 20 e 28).

Dentre as fontes de satisfação para o aluno de enfermagem, está o cuidado prestado ao cliente, quando culminam em melhora da saúde. Todavia é necessário possibilitar ao aluno expandir a satisfação do cuidar do outro, para o cuidado de si e entre si. Para tanto, o docente deve cuidar do aluno e do grupo em suas relações de ensino, tendo em vista que ele próprio é um modelo ou um anti-modelo para eles.⁵¹

5.11.3 Categoria: Alegria pelos estágios e prática clínica

Outros alunos citaram como alegrias os **estágios na educação e na prática clínica**: (*“Realizar a docência na Educação Profissional, realizar estágios na área de clínicas, promover estágios na Educação Básica sobre promoção de saúde, realizar visitas a outras instituições de ensino superior pela faculdade.”;* *“É satisfatório quando consigo perceber que o trabalho desenvolvido nos estágios está fazendo bem a alguém.”;* *“Práticas educacionais no ensino básico e pesquisa/ estágios na neonatologia.”;* *“Nos estágios das escolas de educação básica vejo que os alunos se sentem bem com a nossa presença e além, me sinto muito satisfeita.”;* *“Os estágios, principalmente.”;* *“...saber que posso aliviar em parte o sofrimento delas (das pessoas)...”*. P: 2, 5, 9, 12, 15 e 20).

Estudo realizado em Portugal identificou que o profissional deve compreender o paciente além da dor física até o seu contexto e a ajuda é vista como oportunidade de crescimento pessoal. Além disso, existe a necessidade e o prazer em ajudar as pessoas a se sentirem mais felizes.⁸⁹

5.11.4 Categoria: Alegria pelo curso e pela universidade

Outros citaram a **universidade e o curso de enfermagem** como fonte de muitas alegrias: (*“A Universidade em si é um local que me fascina. O curso foi o que escolhi, então gosto muito.”*; *“O nome da instituição, a qualidade das aulas de alguns professores.”*; *“Saber que faço o que gosto em uma universidade de bastante reconhecimento nacional.”*. P: 13, 14 e 22).

Entretanto, alguns alunos referiram poucas alegrias ou nenhuma no curso: (*“Quando consigo realizar alguma extensão.”*; *“Por enquanto, nenhuma.”*; *“Além de realizar o sonho de ser enfermeiro, estou esperando.”*; *“Poucas!”*. P: 4, 1, 21 e 24). E um deles referiu a expectativa de mudança da realidade: (*“E as expectativas de mudança na minha realidade e na realidade dos pacientes.”*. P: 11).

Neste sentido, a avaliação que o sujeito faz da sua situação e os recursos de que dispõe para enfrentar esta dificuldade pode determinar a intensidade do agente estressor.¹⁰¹

➤ Portanto, valorizam como maiores alegrias no curso o crescimento e amadurecimento pessoal e profissional, a aquisição de conhecimentos, o relacionamento com colegas, professores e cliente, os estágios (em hospitais, no ensino profissional e básico), além da universidade e do curso em si. A relação interpessoal, bem como a prática dos estágios, são vistos tanto como elementos dificultadores, quanto como alegrias, dependendo da experiência previa do aluno e de como estas interações se dão no contexto da vida. Apesar de a grande maioria dos alunos citarem diversos elementos que são identificados como alegrias no curso, alguns citaram poucas ou nenhuma alegria, o que se torna preocupante, pois eles cursam o final do penúltimo ano e em breve estarão atuando no mercado de trabalho.

5.12. Categorização da questão representativa sobre o que lhe traz satisfação na vida acadêmica (Quadro 16 – Apêndice E)

5.12.1 Categoria: Reconhecimento como satisfação

Quando questionados sobre os elementos que lhes trazem satisfação na vida acadêmica, alguns alunos destacaram o **reconhecimento**: (*“Reconhecimento do meu trabalho.”*; *“Os resultados positivos que advém de ações que executamos nas escolas.”*; *“Reconhecimento de pessoas fora do convívio acadêmico (familiares, amigos) pelas notas altas e trabalhos...”*; *“Reconhecimento por parte de alguns professores.”*; *“Ver que em alguns momentos o meu ‘trabalho’, minhas atividades são reconhecidas e valorizadas pelos professores, mas isso é raras situações.”*; *“...conquistar espaços, reconhecer que meu sacrifício é recompensado.”*; *“Ver que meu trabalho e estudo deram algum resultado.”*; *“O reconhecimento de professores frente à evolução no curso.”*. P: 6, 7, 9, 15, 23, 25, 28 e 29).

Alunos de enfermagem relataram sentimento de realização profissional em estudo anterior, principalmente por um sorriso ou agradecimento de um paciente em detrimento de patrimônios acumulados.⁷²

O trabalhador de enfermagem tem a necessidade de valorização e reconhecimento pelo seu trabalho, de contribuir efetivamente para a melhora do paciente e emitir opiniões quando se faz necessário, gerando insatisfação quando isso não acontece.⁹³

5.12.2 Categoria: Aprendizado como satisfação

O **aprendizado** também foi citado como satisfação na vida acadêmica: (*“Estudo na área de educação e saúde...”*; *“Ter aula com professores que realmente gostam de dar aula e que sabem sobre o assunto.”*; *“...aprendizados e experiências trazidas por todos na escola.”*; *“O aprendizado constante.”*; *“Perceber o meu crescimento dentro da área, ganhando conhecimento e competências.”*; *“Algumas disciplinas/estágios, e professores que nos ajudam a construir um conhecimento verdadeiro e dinâmico.”*. P: 2, 4, 12, 17, 26 e 27).

Em estudo anterior com docentes desta mesma instituição, foi identificado que quase todos os participantes valorizam e sentem como momentos de satisfação profissional, o relacionamento com alunos e colegas e o processo de ensino-aprendizagem, seja no ensino, na pesquisa ou na extensão.⁷⁴

5.12.3 Categoria: Aplicação de conhecimentos na prática como satisfação

Os participantes evidenciaram **aplicação dos conhecimentos adquiridos na prática**: (*“Perceber na vida profissional e na prática que consegui relacionar e aplicar os conhecimentos novos.”*; *“Trabalhar com promoção de saúde nas escolas e nos núcleos de saúde da família.”*; *“O crescimento que adquiri, pois vi que melhorei muito como pessoa desde que comecei o curso.”*; *“Os estágios...”*; *“Poder estar engajado no processo de ensino-aprendizagem.”*; *Saber que sei do que estou falando...*. P: 3, 5, 13, 19 e 25).

O estágio para a formação do aluno representa mais do que simplesmente associar a teoria à prática. É um momento no qual o aluno constrói a sua identidade profissional, desenvolve estratégias de enfrentamento saudáveis frente aos estressores típicos das profissões da saúde. Onde ocorre o desenvolvimento de competências interpessoais importantes para a vida pessoal e profissional, com repercussões necessárias para sua qualidade de vida e a de seus clientes.¹⁰²

5.12.4 Categoria: Satisfação com a possibilidade de pesquisa

A possibilidade de fazer **pesquisa** também foi citada como algo significativo que gera satisfação: (*“Mesmo não fazendo pesquisa na enfermagem, mas na área básica, acho que é uma das poucas coisas que gosto e me motiva a seguir a área biologia ciência pura.”*; *“...pesquisas com as iniciações científicas com direito a apresentação em eventos...”*; *“...pesquisas apresentadas em eventos, publicações.”*; *“Minha iniciação científica.”*. P: 1, 2, 9 e 24).

Este fator pode ter suas raízes na cultura da instituição pesquisada, onde a pesquisa é vista com grande importância por seus docentes, (Corral-Mulato, 2008) refletindo o contexto da universidade pública brasileira, onde há grande valorização das atividades de pesquisa em detrimento às de ensino e extensão.¹⁰³

5.12.5 Categoria: Satisfação na possibilidade de operar mudanças

Evidenciaram a satisfação como possibilidade de **operar mudanças** seja na sua vida, de seus familiares, dos pacientes e até mesmo do país: (*“Saber que um dia eu posso me formar e atuar de forma a mudar algo neste país.”*; *“O que me traz satisfação na vida acadêmica é saber que posso tentar mudar algo, fazer diferente.”*; *“Que ao final do curso terei grandes e*

muitas perspectivas.”; “Possibilidade...”; “A inspiração para mudar algo que contribua definitivamente para o aprendizado de alguém.”. P: 5, 10, 11, 14 e 16).

Além disso, foram citados também os relacionamentos que a universidade proporciona: (*“...relacionamentos com colegas de faculdade de outras instituições dentro da USP.”; “...interação com as pessoas da escola.”. P: 2 e 19*); além de poder usufruir de apoio psicológico: (*“Ir à psicóloga aqui da USP.”. P: 8*), a futura profissão: (*“...carreira profissional.”; “Uma futura profissão.”. P: 14 e 18*) e a satisfação em ser um aluno da universidade em questão: (*“Sinceramente, ser aluno da USP.”. P: 22*).

Neste sentido, dentre os fatores que favorecem a qualidade de vida de alunos de enfermagem dentro da universidade estão: as amizades, o conhecimento técnico adquirido, a boa convivência com funcionários e docentes e o fato de ser uma universidade pública.⁶⁶

➤ Portanto, pudemos perceber como muito importante o reconhecimento profissional por parte dos clientes, professores e colegas, elementos que causam satisfação na vida acadêmica, juntamente com o aprendizado e a aplicação destes conhecimentos na prática e a possibilidade de operar mudanças, seja na vida dos pacientes, na profissão ou na própria vida.

5.13. Categorização da questão representativa sobre o que lhe traz insatisfação na vida acadêmica (Quadro 17 – Apêndice E)

5.13.1 Categoria: Problemas de relacionamento como insatisfação

Quando questionados quanto aos elementos que trazem insatisfação na vida acadêmica, os alunos destacaram principalmente os **problemas de relacionamento** principalmente com os professores: (*“Saber e ver que ainda existem professores que humilham alunos em campo de estágio e em sala de aula.”; “As diferenças que os professores fazem de acordo com afinidades e não aceitam que às vezes precisa ser diferente.”; “Desrespeito de professor e colegas competitivos.”; “...alguns professores.”; “A dificuldade de relacionamento, algumas colocações dos colegas em relação à licenciatura.”; “A relação existente entre determinados professores com seus alunos e a hierarquia presente.”; “O relacionamento com alguns alunos.”. P: 4, 7, 9, 12, 13, 16 e 29).*

O relacionamento interpessoal também pode ser citado como uma dificuldade, principalmente no que se refere à comunicação como importante fator de estresse, pois pode ser uma habilidade ainda não desenvolvida por alunos.¹⁶

5.13.2 Categoria: Insatisfação com a grade curricular

Além disso, a **grade curricular** atual gera insatisfação para alguns alunos: (“...*grade horária do curso muito preenchida, sem espaços para descanso...*”; “...*grade horária muito apertada e mal distribuída.*”; “*O excesso de trabalho.*”; “*Algumas disciplinas*”; “*O excesso de informações e, algumas vezes, de relatórios e provas voltadas ao currículo antigo.*”; “*A falta de organização dos conteúdos e grade curricular do curso.*”. P: 2, 3, 11, 12, 17 e 19).

Professores e alunos confirmam uma maior fadiga no 4º. ano do curso de bacharel em enfermagem, possivelmente associado à carga de estágios e ao estresse referente ao futuro profissional.¹⁰⁴

5.13.3 Categoria: Insatisfação com o despreparo da estrutura

O **despreparo da estrutura** também foi considerado fator de insatisfação: (“...*sentimentos de "cobaia" por ser a primeira turma.*”; “*Ter aula com professor que não sabe dar aula.*”; “*Desorganização e despreparo da Escola em relação ao nosso curso.*”; “*A avaliação geral é feita baseada em notas. Acho muito injusto.*”; “*Imaturidade de alunos e professores.*”; “*Alguns professores que não sabem o que querem, mas mesmo assim querem exigir o máximo dos alunos.*”. P: 2, 4, 6, 15, 25 e 27).

Apesar de o currículo crítico-social ter sido implantado nesta instituição há alguns anos, os docentes possuem ainda opiniões ambivalentes, o que pode influenciar na sua forma de ensinar e se posicionar diante dos novos modelos de ensino-aprendizagem.

Nesse contexto, a avaliação deve ser um processo contínuo e coparticipativo, visando a aprendizagem e o desenvolvimento do aluno em pequenos grupos, com apoio pedagógico.²⁴

A falta de tempo para outras atividades também foi referenciada: (“*Dificuldade para ler e estudar mais; pouco tempo...*”; “*...a correria.*”; “*A falta de tempo para outras atividades.*”. P: 3, 5 e 26); bem como o desgaste e os problemas de saúde: (“*Dores no corpo, ansiedade, doenças intestinais...*”; “*O cansaço...*”; “*O desgaste causado pelas atividades do cotidiano da graduação.*”. P: 2, 5 e 23); e o medo de não concluir o curso e de não estar pronto para o

mercado de trabalho: (*“Medo de não conseguir concluir o curso.”*; *“O medo de não sair pronta para o mercado de trabalho.”*. P: 14, 18 e 22).

Neste ínterim, a ansiedade pode aparecer em situações variadas como proximidade ou frequência de exames, apresentação e discussão de trabalhos com colegas e docentes. Todavia, em situações que não haja associação de patologias a ansiedade gerada nestas situações desaparece quando os problemas são ultrapassados.¹⁰⁵

A saúde do aluno não deve ser pensada apenas como uma possível ameaça a sua sobrevivência, mas está intimamente ligada ao relacionamento humano, à forma como vivencia o contato com o paciente a equipe, os supervisores.¹⁰²

Diante de tudo isso, o jovem recém-formado se vê com pouca experiência prática, despreparado pessoal e profissionalmente, o que torna um grande problema para ele.⁵

Além disso, algumas outras insatisfações foram levantadas como: a não valorização da chance de estudar numa escola de renome por parte dos colegas (*“Alguns colegas não valorizarem a chance que estou tendo.”*. P: 21), a exigência por publicação (*“O que me traz insatisfação na vida acadêmica é a ganância por publicação.”*. P: 10), a desvalorização da pesquisa na área de enfermagem, em detrimento das áreas básicas (*“Não fazer pesquisa dentro da enfermagem na área básica que é pouco valorizada.”*. P: 1) e um dos alunos referiu grande insatisfação na vida acadêmica (*“Quase tudo.”*. P:8).

➤ Portanto, citam como insatisfações principalmente os problemas de relacionamento com os professores, a grade curricular apertada e o despreparo da estrutura, que está em fase de adequação dentro da postura contemporânea de ensino. A falta de tempo para outras atividades, para a família e o lazer corroboram com essa insatisfação, juntamente com o desgaste, cansaço e alguns problemas de saúde e o medo gerado pelo término eminente do curso.

5.14. Categorização da questão representativa sobre o que o aluno pensa da carreira de docência em enfermagem (Quadro 18 – Apêndice E)

5.14.1 Categoria: Visão positiva da docência em enfermagem

Com relação à carreira de docência em enfermagem, parte dos alunos participantes demonstrou uma **visão positiva**: (*“Imprescindível para a vida da Enfermagem enquanto*

profissão, status social, compromisso com a sociedade e benefícios em prol da mesma, status financeiro.”; “Acredito ser uma ótima carreira.”; “Importantíssima porque eu vejo o enfermeiro como um educador em qualquer cenário de atuação, seja na saúde e na educação, além de ser responsável pela formação de técnicos.”; “Acho maravilhoso.”; “Penso que é de suma importância para orientação e promoção à saúde, principalmente para adolescentes.”; “Um campo muito rico... pois acredito que saúde e educação devem caminhar juntas.”; “Uma boa carreira.”; “Algo que me motiva muito, não só como profissão, mas como uma contribuição para sociedade.”; “Extremamente válida.”; “Uma área da enfermagem que trata da pesquisa e isso ajuda no conhecimento e cuidado do paciente.”; “...acho que muito tem a crescer.”; “Uma oportunidade para acelerarmos algumas mudanças urgentes na enfermagem.”. P: 2, 4, 5, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 18, 20 e 24).

E muitos **almejam segui-la**: (*“Uma possibilidade que me faria feliz.”; “Tenho boas perspectivas e pretendo utilizar metodologias modernas aprendidas aqui se virar professora.”; “Pretendo fazer o concurso apesar do trabalho ser muito e não competir com meus valores de ‘mãe’ que futuramente quero ser.”; “Quero seguir a carreira de docência.”; “...espero fazer parte...”;* *“É o que quero conseguir fazer bem feito, é por isso que estou aqui.”; “Espero poder exercê-la.”; “Seria maravilhosa para mim; gostaria muito de ser docente desta escola um dia...”;* *“Gosto dessa área...”;* *“Sim, na área de educação profissional de nível médio.”;* *“Sim, é um objetivo futuro.”;* *“Gosto muito e quero seguir nessa área.”. P: 3, 6, 8, 9, 12, 13, 17, 19, 20, 21, 25 e 26).*

Em estudo anterior, os docentes pesquisados deste mesmo curso, identificam a própria profissão positivamente, como importante, vocacionada, promotora de reconhecimento pessoal e profissional, de muitas possibilidades, porém muito exigente e desgastante.⁷⁴

5.14.2 Categoria: Visão comprometida da docência em enfermagem

No entanto, alguns tem uma **visão comprometida** da profissão: (*“...pois observo que muitos que seguem essa carreira são infelizes.”; “Que é necessário tempo para trabalhar; mas mais importante é a qualidade de vida; nesta carreira eu não vejo isto.”; “...não suportaria ser pesquisadora, deste modo acredito que atuarei na área clínica.”;* *“Cansativa.”;* *“...a carreira acadêmica é muito estressante.”;* *“Que ser docente nesta escola deve ser muito complicado, pela convivência das pessoas que trabalham aqui.”;* *“Muito estressante, sobrecarregada.”. P: 7, 11, 19, 23, 27, 28 e 29)* sendo que poucos **não querem**

seguir a carreira docente: (*“Tenho um pouco de medo...”*; *“Não é para mim, deixo para outros colegas que tem mais perfil para isso.”*. P: 7 e 27).

A semelhança entre a referência do estudante e do profissional às cargas de trabalho^{106,107} sinalizam para um futuro profissional com os mesmos comprometimentos que atualmente acometem os trabalhadores da saúde, caso não haja uma intervenção ainda na vida acadêmica.⁶⁶

Além disso, o interesse dos alunos de escolas privadas aparece como fator importante, capaz de gerar sofrimento e sentimento de desvalorização no docente. Vale destacar que as questões burocráticas organizacionais das universidades e as relações interpessoais conflituosas têm papel importante no sofrimento.¹⁰⁸

Alguns atentam também para a necessidade de adaptação ao novo currículo (*“Ainda tem de se adaptar muito ao novo currículo tanto em postura, estar junto ao graduando no processo educativo e não recriminá-lo ou desmotivá-lo no caso de dificuldades.”*. P: 1) e à vocação para a profissão: (*“Acho que as pessoas levam por um outro lado, tem que gostar de fazer e não simplesmente ser reconhecido.”*. P: 22) e um referiu não saber: (*“Não sei.”*. P: 15).

➤ Portanto, dentro da visão positiva da profissão docente em enfermagem, os alunos pesquisados valorizaram principalmente a possibilidade de atuação na educação e na saúde, enfatizando sua importância no crescimento e nas mudanças a serem implementadas nesta área. E muitos veem nela o seu futuro como profissional, apesar da incompatibilidade com a maternidade, segundo a colocação uma das alunas estudadas. Percebem-na como desgastante, sobrecarregada, cansativa, estressante, o que pode culminar com uma baixa qualidade de vida e até com a infelicidade.

5.15. Categorização da questão representativa sobre como o aluno se sente em termos de saúde atualmente (Quadro 19 – Apêndice E)

5.15.1 Categoria: Visão comprometida da saúde

Uma das questões, era sobre como o aluno se sentia em termos de saúde, na época da coleta de dados. Nesta, a maior parte dos alunos informou estar com a **saúde comprometida:** (*“Um pouco enfraquecida...”*; *“Cansada, precisando dormir melhor, praticar uma atividade*

física, alimentar-me melhor.”; “...às vezes me sinto um pouco cansada e ansiosa para terminar logo o curso.”; “Cansada.”; “Bom, a minha acredito que diminuiu a minha resistência e aumentou a minha fragilidade em algum ponto e no quesito de aprendizado acho que há falhas.”; “Toda hora fico doente...”; “Sinto-me mais desgastada e cansada, estressada.”; “Sinto-me como um carro sem manutenção; ou seja, quando for ao médico, não sei que problemas terei e nem quanto terei para recuperar-me.”; “...um pouco cansada.”; “...muito cansada e às vezes nervosa.”; “Não satisfatório.”; “Não muito saudável.”; “Que está debilitada...”; “Um pouco cansada, com dores nas costas e dores de cabeça.”; “Muito cansada, estressada, no meu limite.”; “Estou me sentindo cansada e um pouco estressada...”; “Regular (tanto em relação à saúde física, quanto mental).”; “Sem qualidade nenhuma. Tento me esforçar em tudo, mas qualidade de vida é pouca.”; “...se me perguntasse isso a uma semana, diria: ‘muito cansada, a cabeça não para’.”; “Qualidade de vida igual a zero.”. P: 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 23, 24, 27 e 29).

Quando avaliam sua qualidade de vida, os próprios alunos enfatizam que ela não está boa e citam a falta de autoconhecimento, a baixa autoestima, as mudanças de rotina e de escolhas que terão que fazer e demonstram carência de acolhimento quanto às questões internas.⁵¹

Em estudo realizado no México, 85% dos alunos de licenciatura em enfermagem tem sintomas de perturbação do sono, 10% apresentam sintomas somáticos, 42% referem predisposição ao esgotamento profissional, 14% um alto grau de baixa realização profissional e 16% apresentam alta despersonalização.¹⁰⁹

Profissionais de enfermagem referiram alguns sintomas que caracterizam o estresse como: sobrecarga física e emocional, falta de estímulo, irritação frequente, mal-humor e dores musculares, destacando o estresse no desempenho das atividades laborais devido à interferência negativa na produtividade.⁹³

Em casos de estresse, além das alterações bioquímicas, ocorrem também alterações em todas as funções do indivíduo, sejam elas físicas, emocionais e/ou espirituais, pois o ser humano ultrapassa seus limites.¹¹⁰

Em estudo com alunos de licenciatura em enfermagem mexicanos, metade deles apresentou níveis de ansiedade e estresse superiores aos normais e 20% apresentaram níveis: severo e extremamente severo, uma semana antes do início dos exames. Ainda, 40% apresentaram níveis de depressão superiores ao normal e 9% severo e extremamente severo.¹¹¹

A fadiga mental é indissociável da fadiga física. Por isso, leva a expressão de cansaço geral. Nos casos em que o cansaço se acumula ao longo do tempo, surgem casos denominados

fadiga crônica ou patológica, marcada pelo cansaço que não cede ao sono diário e também por distúrbios do sono, irritabilidade, desânimo e às vezes dores diversas e perda de apetite.¹¹²

Em estudo com enfermeiras hospitalares, quando esgotadas, consideram a sobrecarga de trabalho mais desgastante ao serem comparadas às não-esgotadas e, portanto, sentem necessidade de enfatizar o esgotamento referindo-se a ele várias vezes. Além disso, quanto mais jovens, maior a percepção de esgotamento, e em consequência, menor o tempo de trabalho nessa profissão.¹¹³

Estudo realizado com estudantes de enfermagem de todos os anos, apontou que 26% deles apresentam sintomas indicativos de depressão, salientando a importância da implantação de programas de suporte psicológico aos alunos para a prevenção de possíveis disfunções e distúrbios.¹¹⁴

A depressão está associada a níveis médios de autoestima e o estudante deprimido percebe problemas com sua saúde física, embora não os relacione com esta condição.^{115,116}

- ***Causas para o comprometimento da saúde: exigências e sedentarismo***

Dentre as **possíveis causas para o comprometimento da saúde** estão principalmente o excesso de **exigências feitas pela universidade**: (“...devido a grande esforços nas aulas seguidas com estágios e pesquisas de iniciação científica.”; “...a correria da faculdade tem feito meu nível de stress subir (coisa que nunca tive antes).”; “...a faculdade ‘suga’ minhas energias e não dá tempo de restaurar.”; “...principalmente devido à rotina e o cotidiano da universidade.”; “...acredito que este foi o semestre mais ‘light’ que tivemos.”. P: 2, 4, 8, 16 e 22) e o **sedentarismo**: (“Sou sedentária.”. P: 15).

Em estudo sobre depressão com alunos de enfermagem, os autores constataram que dentre os principais sintomas apresentados estão autoacusações (77%), fadiga (73%), sensação de culpa (72%) e irritabilidade (58%).⁹¹

Outro estudo identificou que 7,5% dos alunos tem alterações nos níveis pressóricos, sendo 4,2% hipertensos e 3,3% limítrofes. Ainda 13,3% apresentaram sobrepeso, 54% não praticam atividade física, 34,2% consumiam bebidas alcoólicas e 48,3% consideraram-se estressados. Neste sentido, sugere-se haver necessidade de mudanças de hábito e de estilo de vida para aspectos mais saudável.¹¹⁷

5.15.2 Categoria: Saúde em bom estado

Não obstante, quase metade dos alunos referiu **boa saúde**, alguns com ressalvas: (*“Relativamente bem.”*; *“Bem, porém...”*; *“Estou bem...”*; *“Acredito que tenho boa saúde.”*; *“Bem, porém...”*; *“Bem, porém”*; *“Bem”*; *“Bem”*; *“Estou bem.”*; *“Bem, cuidado dela.”*; *“Estou bem.”*; *“Hoje, muito bem, porque passei a viajar no final de semana para colocar a cabeça no lugar...”*; *“Estou ótimo.”*. P: 1, 4, 5, 9, 12, 13, 18, 19, 21, 25, 26, 27 e 28).

Sensação de bem-estar, estratégias individuais de relaxamento, enfrentamento do estresse, término da graduação, atividades com familiares, maior flexibilidade na grade horária, tempo disponível para realizar outras atividades, atuar na área em que gostam e participações religiosas resultam em boa avaliação da própria qualidade de vida para acadêmicos de enfermagem.⁶⁶

Esses alunos, apesar de demonstrarem uma má qualidade de vida, percebem-na como boa e aceitável, tendo baixos índices de reprovação nas matérias.¹¹⁸

➤ Portanto, dentre as queixas dos alunos com relação ao comprometimento da saúde, estão o cansaço, o desgaste, a baixa resistência, o estresse cotidiano, dores e falta de tempo para cuidar da própria saúde, principalmente devido à sobrecarga de atividades imposta pela universidade. Isto se torna preocupante, tendo em vista que estão em fase de conclusão de curso e em pouco tempo estarão atuando na prática profissional, onde a responsabilidade geralmente é maior e a falta de tempo também.

5.16. Categorização da questão representativa sobre o que o aluno tem feito para a promoção da sua saúde física e mental (Quadro 20 – Apêndice E)

5.16.1 Categoria: Faz nada ou pouco para manter a saúde

Com relação ao que os alunos tem feito para a promoção de sua própria saúde física e mental, mais da metade deles, disse **não estar fazendo nada ou estar fazendo muito pouco** no momento, apesar de terem consciência de que deveriam tomar atitudes em relação a isso: (*“Mental realmente nada, mesmo sabendo que é bom...”*; *“Está faltando cuidar mais da saúde física...”*; *“Raramente realizo algo...”*; *“Nada.”*; *“Quase nada, por falta de tempo.”*; *“Quase nada. Mal fico em casa.”*; *“Nada.”*; *“Nada.”*; *“Nada, devido à falta de tempo.”*; *“Acho que como cuidador, nada tenho feito para contribuir com a saúde física e mental,*

atualmente as duas se encontram e déficit total.”; “Infelizmente não muitas coisas.”; “Nada.”; “Nada.”; “Não muita coisa, não pratico atividades físicas e muitas das atividades de lazer que gostava de fazer estão um pouco de lado.”; “Nada. No momento estou completamente sem cuidados com minha saúde física e mental.”. P: 1, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 19, 23, 24, 26 e 29).

Neste sentido, há que se atentar para o fato de que tanto fatores favoráveis, quanto comprometedores da qualidade de vida impactam diariamente na saúde, sendo que os aspectos negativos estão mais presentes no cotidiano, adquirindo assim maiores proporções na vida e na saúde.⁶⁶

5.16.2 Categoria: Prática de atividade física para manter a saúde

Dos alunos que citaram cuidados com a saúde, o mais praticado é a **atividade física** quando o tempo permite: (*“...física atualmente somente caminhadas.”; “Tenho realizado caminhada todos os dias...”; “...realizo atividade física quando sobra tempo.”; “Quando tenho tempo, faço caminhada...”; “Exercício físico.”; “Procuro fazer caminhada com frequencia com minha namorada...”; “Faço aulas de dança 2 vezes por semana...”; “Academia 1h30m, 2 vezes por semana...”; “Para a saúde física, pratico yoga e ginástica postural.”; “Gosto de fazer atividades físicas.”. P: 1, 4, 7, 14, 18, 21, 22, 25, 27 e 28).*

Em estudo realizado a atividade física foi considerada por apenas 25% dos estudantes de enfermagem como promotora de benefícios à saúde e do autocuidado.¹¹⁹

5.16.3 Categoria: Prática de lazer para manter a saúde

Em seguida vem o **lazer com a família e amigos**: (*“Infelizmente um pouco de recreação nos finais de semana...”; “Procuro quando possível tentar ter horas de lazer junto à família e amigos.”; “...de vez em quando vou ao cinema...”; “Mental: sempre que tem feriados procuro estar com familiares e amigos, viagem com lazer.”; “...para saúde mental tento ficar o máximo de tempo possível com meu namorado.”; “Tento voltar para minha cidade, ler e ouvir música, ou viajar.”; “...alguma leitura (pouca) porque o tempo não dá.”; “Para saúde mental, tirei férias dos problemas (viajei).”. P: 2, 3, 7, 9, 14, 17, 25 e 27).*

Dentre as ferramentas para acessar a qualidade de vida estão: persistência, apoio familiar, desempenho profissional, a força interior, a fé e a espiritualidade. E no cotidiano acadêmico,

participação em ambulatorios, estágios, monitorias, iniciação científica, o reconhecimento de clientes, colegas e docentes, a superação de limites e do medo pela prática.⁵¹

Estudo com alunos de enfermagem, identificou que dentre os aspectos negativos do curso na qualidade de vida estão o pouco tempo de convivência com a família e para o lazer e a presença de ansiedade e estresse na vida acadêmica.¹⁰⁰

5.16.4 Categoria: Cuidados com a alimentação para manter a saúde

Alguns citaram **cuidados com a alimentação**: (“...uma alimentação balanceada (com frutas e legumes).”; “Física: procuro comer uma alimentação balanceada.”; “Saúde física: ingestão de frutas e legumes.”; “...bebo bastante água, acredito que isso ajuda.”; “...mudança de hábitos alimentares...”. P: 4, 9, 20, 22 e 25).

Alunos de enfermagem, quando questionados sobre o conceito de qualidade de vida, compreendem-na como sendo boa alimentação, realização profissional, lazer, exercício físico, amigos, família, sono, bem-estar psicológico, físico, social e espiritual.¹⁰⁰

5.16.5 Categoria: Realização de terapias para manter a saúde

Citam a **realização de terapias diversas**: (“...tratamento dos sintomas.”; “Tenho ido à psicóloga e creio em Deus.”; “Reservo os finais de semana para relaxar e cuidar de mim.”; “Saúde mental: tratamento psiquiátrico e psicoterapêutico.”. P: 2, 8, 19 e 20).

O suporte social é um recurso que deve ser utilizado e cultivado pelo indivíduo como auxiliar no enfrentamento do estresse.¹²⁰

Neste contexto, o suporte social deve oferecer apoio real, principalmente, perante uma situação de tensão, pois auxilia objetivamente na resolução de problemas, no compartilhamento de soluções, permitindo que ocorra uma descarga afetiva, ajudando para que o tempo passe mais rápido e que sejam desviadas as preocupações impedindo a tomada de atitudes intempestivas e inadequadas.^{121,122}

5.16.6 Categoria: Manutenção da boa saúde

Algumas outras respostas foram citadas, como a **manutenção da boa saúde**: (“...a mental eu me esforço para mantê-la.”; “Tento não deixar que a faculdade me impeça de ter uma

vida fora dela, mesmo com a reprovação (não em matéria, mas sim, de opinião) de professores.”; “estou bem mentalmente.”. P: 5, 6 e 21).

Há necessidade de conscientização dos estudantes acerca da importância do cuidar de si por meio dos exercícios físicos e da alimentação balanceada, voltados às práticas realizadas em estágio, através de orientações individuais ou em grupos visando preparação e adaptação do futuro profissional à nova etapa da vida.¹⁰⁰

➤ Portanto, apesar da maioria dos alunos não estar fazendo nenhuma atividade em relação à manutenção da própria saúde, alguns referiram a importância da atividade física, da adoção de hábitos alimentares mais saudáveis e da prática do lazer com familiares e amigos, quando possível. Além disso, alguns já estão conscientes de que às vezes precisam de ajuda profissional para dar conta de manter a saúde e busca de auxílio, neste sentido. Poucos deles referiram conseguir manter uma boa saúde neste contexto.

5.17. Categorização da questão representativa dos elementos facilitadores à promoção da saúde física e mental do aluno (Quadro 21 – Apêndice E)

5.17.1 Categoria: Suporte social e prática do lazer como elementos facilitadores à promoção de saúde

Quando questionados sobre os elementos facilitadores à promoção de saúde, os alunos salientaram o **suporte social e a prática do lazer**, advindos principalmente da **família e dos amigos**: (*“...recreação, lazer... socialização com a família e com os colegas de classe.”; “...poder ter tempo de lazer às vezes por conta disso. Apoio familiar.”; “...voltar para São Paulo a cada 15 dias...”;* *“Festas, churrascos... namorar, cuidar dos meus animais.”;* *“...assistir a filme, passear, conversar.”;* *“...atividades com lazer (TV, filmes, passeios, piscina, etc.) e quem ajuda mais são meus pais e amigos.”;* *“...assistir a um bom filme... dança de salão... passeios diversos.”;* *“Desempenhar atividades que permitam um bem-estar comigo mesma, como por exemplo, encontros com amigos e familiares.”;* *“Interagir com pessoas fora do contexto acadêmico em alguns momentos...”;* *“Interagir com outras pessoas sem ser as da escola, como na academia.”;* *“Momentos de lazer com a família...”;* *“Tempo para lazer e cuidar mais de si...”;* *“...conviver bem com a família.”;* *“...cinema.”;*

“...atividade de lazer (ir ao cinema ou teatro).”; “...conversar.”. P: 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 26 e 28).

Dentre os fatores internos para a melhoria da qualidade de vida entre estudantes de enfermagem estão: a necessidade de aprendizado para reconhecimento do seu mundo interno e sua relação com o mundo externo e a elaboração de estratégias individuais ou coletivas de enfrentamento. Além disso, buscam na espiritualidade a sustentação para situações percebidas como dificultadoras à qualidade de vida.⁵¹

Além do mais, o apoio familiar já é conhecido tendo função homeostática frente aos prejuízos causados pelo estresse.¹⁷

5.17.2 Categoria: Atividade física como elemento facilitador à promoção de saúde

Outros alunos referiram a **prática de atividade física** como facilitador à promoção de saúde: (“Atividade física... esportes”; “Exercício físico...”; “Prática de esportes...”; “yoga...”; “...fazer exercícios.”; “...natação... caminhada...”; “...praticar esporte.”; “...caminhadas.”; “Gostar de caminhar, de correr...”; “...poder pagar a academia...”; “Quando tenho tempo de fazer algum exercício...”; “Atividades físicas...”. P: 2, 4, 5, 6, 8, 10, 17, 19, 21, 25, 26 e 28).

A atividade física é vista por estudantes de enfermagem como atuante na melhoria das condições físicas e mentais, além de atuar na prevenção de doenças, na qualidade de vida e aumentando a disposição física e mental.¹¹⁹

5.17.3 Categoria: Momentos de folga e descanso como elementos facilitadores à promoção de saúde

Igualmente os momentos de **folga e descanso** também foram importantes como elementos facilitadores à promoção de saúde: (“Ter uma folga durante a semana no fim de semana...”; “Tempo...”; “Dormir umas 9 horas por dia... descansar...”; “Os fins de semana, especificamente o domingo, pois é meu único dia livre e posso relaxar.”; “...além de sentir que as coisas que acontecem a sua volta”; “Neste período em que me encontro, acredito que somente os períodos de feriado que têm contribuído para a saúde mental, pois permite um pequeno descanso.”. P: 3, 7, 8, 11, 20 e 29).

5.17.4 Categoria: Alimentação adequada como elemento facilitador à promoção de saúde

Bem como outras respostas como: **adequação da alimentação**: (“...alimentar-me adequadamente.”; “...alimentação equilibrada...”; “...alimentar-me bem...”; “Alimentação...”; “Fazer plantões me dá a garantia de me alimentar melhor...”. P: 4, 5, 8, 9 e 25).

Em estudo com alunos de enfermagem da região sul do Brasil, o autor verificou que eles não apresentam um estilo saudável de vida, o que pode acarretar riscos graves à saúde. Eles ingerem apenas dois tipos de alimentos (verdura e frutas ou verdura e grãos), mais da metade não pratica atividade física e dorme menos de 7 horas/dia e muitos trabalham. Quase 10% são fumantes e a maioria fuma 2 a 5 cigarros/dia. 20% são etilistas, destes, 42% são considerados bebedores moderados a grave (fazem uso de álcool de 1 a 5 vezes/semana).¹⁰⁰

Sobre os hábitos alimentares, os autores demonstraram preocupação considerando o aumento do risco de carência nutricional uma vez que, como enfermeiros, serão formadores de opinião sobre práticas alimentares e hábitos de vida saudáveis. A falta de atividade física também se mostrou preocupante, tendo em vista que boa parte dos que praticam, o fazem por motivos estéticos. Além disso, apresentam uma qualidade de sono ruim, podendo estar relacionada à variação, duração, menor eficiência e preocupações com notas e práticas de ensino.¹⁰⁰

5.17.5 Categoria: Outros elementos facilitadores à promoção de saúde

A organização de tempo também foi citada como um facilitador à promoção de saúde: (“Um horário não tão flexível para a realização das atividades.”; “...organização do tempo.”; “Disponibilidade de tempo sem me preocupar com provas e trabalhos.”; “Um tempo do dia reservado somente para isso.”. P: 1, 5, 14 e 15). Além de outros, como: motivação (“...disponibilidade e força de vontade.”. P: 7) aprendizados e leituras (“Alguns aprendizados da própria graduação.”; “...ler sobre outros assuntos...”. P: 23 e 28)

Ressalta-se também, o fato de alguns alunos referirem não existir facilitadores neste sentido: (“No momento nenhum.”; “Nenhum, há muita cobrança de quase todos os professores. Exceto alguns poucos.”. P: 24 e 27).

➤ Portanto, os alunos valorizam os encontros sociais com familiares e amigos, principalmente os externos ao contexto acadêmico como principal facilitador à promoção de

saúde. Juntamente com a prática de exercícios físicos, de esportes, dias de folga e momentos de descanso, alimentação balanceada e administração do tempo.

5.18. Categorização da questão representativa dos elementos dificultadores à promoção de saúde física e mental do aluno (Quadro 22 – Apêndice E)

5.18.1 Categoria: Falta ou má organização do tempo como elemento dificultador à promoção de saúde

Quando questionados sobre os elementos dificultadores da promoção de saúde, a maioria citou a **falta de tempo ou sua má organização**: (*“Um horário muito flexível de atividades o que me dificulta em estabelecer horários e planos da atividade.”*; *“Falta de tempo para planejar e executar os elementos citados no item anterior.”*; *“Tempo...”*; *“Falta de organização no horário o que dificulta a minha prática de exercício físico, voltar para São Paulo e de me alimentar adequadamente.”*; *“Falta de tempo hábil...”*; *“Elementos dificultadores: falta de tempo.”*; *“Não tenho tempo de pensar em minha saúde.”*; *“Falta de tempo e disposição às vezes.”*; *“A correria do dia a dia... falta de um tempo para cuidar de mim mesmo.”*; *“Falta de tempo.”*; *“A falta de tempo para a atividade física.”*; *“Falta de tempo, dinheiro e disposição depois de uma semana turbulenta.”*; *“A falta de tempo de praticar esportes, participar de terapias, entre outros.”*; *“Horários apertados!”*; *“Falta de tempo para alimentação no horário adequado...”*; *“A falta de tempo e disposição”*. P: 1, 2, 3, 4, 7, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 20, 23, 24, 25 e 26).

Em estudo com alunos de enfermagem que trabalham, o autor identificou que 37% trabalham mais de 40 hora/semanais, 38,5% permanecem em casa, menos de 40 horas/semanais e 12,3% afirmam dormir menos de 20 horas por semana.¹¹⁸

5.18.2 Categoria: Excesso de atividades como elemento dificultador à promoção de saúde

O **excesso de atividades** também foi citado por muitos como dificultador neste sentido: (*“...grade horária do curso apertada; muitas atividades para desenvolver no tempo livre (acadêmicas).”*; *“...sobrecarga acadêmica, muita exigência.”*; *“Ansiedade e nervosismo para entrega de trabalhos, pesquisas, relatórios, provas.”*; *“A cobrança em relação às*

atividades desenvolvidas na universidade.”; “A vida universitária atribulada.”; “Cobrança e sobrecarga.”; “Final de semestre sempre acumula atividades, trabalhos e provas que dificultam a promoção de saúde.”. p: 3, 7, 9, 16, 19, 27 e 29).

O excesso de atividades voltadas para a atuação acadêmica, dificulta que o aluno desfrute de outros aspectos importantes nesta fase de formação humana, afastando-o do seu convívio familiar e social levando-o ao isolamento.¹⁶

Em estudo realizado, a sobrecarga acadêmica representou o estressor de maior prevalência, seguido pela realização de provas, a superlotação das salas, as tarefas e situações de relação interpessoal, que representam fatores de estresse mediano.¹⁷

5.18.3 Categoria: Outros elementos dificultadores à promoção de saúde

Algumas outras respostas também foram citadas como: o cansaço, o estresse a má alimentação: (*“Sedentarismo, má alimentação, estresse.”; “Estresse, cansaço, fadiga mesmo sem estar fazendo nada.”; “...cansaço...”*. P: 5, 6 e 15); a faculdade: (*“A faculdade em geral.”*. P:8); problemas pessoais: (*“Os problemas pessoais...”; “necessidade de sustentar a casa, por isso preciso trabalhar mais.”*. P: 21 e 25) e as contradições entre a utopia e a realidade: (*“...discrepância entre a fala dos docentes e a realidade em que observamos.”*. P: 21)

Dentre os fatores prejudiciais à qualidade de vida de alunos de enfermagem que trabalham, estão: a falta de tempo (78,5%), o cansaço (74%) e o sono (54%), pois prejudicam muito ou bastante. Perturbações físicas e psicológicas foram consideradas como fatores que prejudicam um pouco a qualidade de vida. E dentre os elementos estressores que prejudicam os estudos estão o cansaço (74%), as preocupações financeiras (61,5%) e o trabalho (55,4%).¹¹⁸

➤ Portanto, o tempo quando mal administrado ou organizado inadequadamente, pode se tornar um fator dificultador, principalmente no que tange à promoção de saúde, pois a maior parte das atitudes a serem tomadas neste sentido, demanda dedicação e tempo disponível para executá-las.

5.19. Categorização dos desconfortos físicos sentidos pelos alunos (Quadro 23 – Apêndice E)

Foi apresentada aos alunos uma lista de partes do corpo para que eles assinalassem onde possivelmente, sentissem algum desconforto físico.

Mais da metade dos alunos pesquisados referiu sentir desconforto nas regiões **cervical** (62,1%) e **lombar** (55,2%). Locais que são geralmente referidos como pontos de tensão, principalmente região de trapézios pelo uso frequente do computador. E região lombar, por passarem longos períodos na posição sentada.

Pouco menos da metade referiu desconforto nas **pernas** (41,4%) e **pés** (37,9%), por passarem longos períodos na posição em pé, durante os estágios em hospitais e escolas.

Poucos alunos citaram desconforto na região dos **ombros** (31%), **joelhos** (24,1%) e coluna **torácica** (17,2%).

Ainda foram citados desconfortos na região dos quadris, mãos e tornozelos (10,3%) cada uma delas, punhos e braços (6,9%), coxas (3,4%) e outros como pescoço, olhos e cabeça (3,4%) cada.

Apenas as regiões de cotovelos e antebraços não foram citadas nem uma vez pelos participantes como pontos de desconforto físico.

Em estudo com alunos de enfermagem, foram identificados sintomas de estresse e tensão na vida acadêmica como: dor nos olhos, bocejo em aulas, cabeça cansada, sonolência, falta de concentração e dores nas costas, além de dores físicas e poucas atividades de lazer. Todavia, os pesquisados referem ter boa qualidade de vida.¹²³

Trabalhadores de enfermagem gastam 97% do tempo em serviço na execução de procedimentos em posturas penosas, possíveis causadoras de danos no sistema osteomuscular, adotando posturas inadequadas à mecânica corporal que poderão acarretar danos a curto e longo prazos.¹²⁴

Estudo anterior com alunos de enfermagem já apontava que 72,4% referiam queixas como contraturas em região cervical e de ombros, dores e edema nas pernas, dores cervical e/ou lombar e agravos de problemas na coluna, dentre outros, relativas ao mobiliário da sala de computação¹²⁵ que até então, era um dos únicos lugares de acesso ao computador, tendo em vista que poucos alunos possuíam o aparelho em suas casas e o seu uso era bem menos frequente que atualmente.

Alem disso, mais de 30% apontaram problemas osteomusculares como escoliose, cifose, lordose, desgaste na coluna e hiperlordose lombar.¹²⁵

➤ Portanto, a maioria dos participantes da pesquisa referiu desconforto físico em coluna cervical e lombar, regiões de grande tensão durante o período de estudo que geralmente ocorre em posição sentada e com o uso frequente do computador. E parte deles, aponta dores nas pernas, pés e joelhos, consequência de longos períodos mantidos em pé durante os estágios, além de dores nos ombros, muitas vezes referindo-se ao músculo trapézio, bastante exigido em trabalhos de digitação.

5.20. Categorização das dores no corpo sentidas pelos alunos (Quadro 24 – Apêndice E)

Quando questionados sobre a localização de possíveis dores sentidas, os participantes citaram novamente, como piores regiões, a **cervical** (48,3%) e **lombar** (44,8%), mantendo quase metade de alunos queixosos, neste sentido.

Em estudos com a equipe de enfermagem, dentre as queixas de dor, a lombalgia foi apontada como a dor de maior incidência (32%), seguida de tendinites (28%) e de desvios na coluna (14%). Os autores constataram que a incidência de lombalgia varia de 20 a 86% e tem frequência de 7 a 20% na população que apesar de ser jovem na profissão, encontra-se precocemente acometida por problemas de saúde.¹²⁶

Em outro estudo com enfermeiras, mais da metade referiu de 5 a 7 episódios de algia na coluna vertebral, nos 12 meses anteriores à pesquisa, sendo que na grande maioria a dor persistiu por até 3 dias. Desse modo, as dores podem prejudicar de alguma forma o tempo que os profissionais teriam para a prática do lazer e para atividades domésticas, pois 84% referiram o aparecimento da dor após o período de trabalho.⁴⁴

Estudo com alunos de enfermagem apontou que a grande maioria sente dores nas costas e os ombros pesados, avaliado como sempre, muitas vezes e às vezes.¹²³

Poucos deles referiram dores nos **ombros e pés** (24,1%) e **pernas** (20,7%). E alguns referiram dores na região torácica, quadris e joelhos (13,8%), punhos e tornozelos (6,9%), braços, mãos, coxas (3,9%), dentre outras regiões como cabeça (10,3%), pescoço e abdominais (3,4%) cada.

Novamente nenhum deles citou queixas em regiões de cotovelos e antebraços.

➤ Portanto, assim como a sensação de desconforto físico, a sensação de dores pelo corpo foi relatada principalmente nas colunas cervical e lombar em menor número, pelos mesmos motivos do desconforto, bem como as queixas de dores nos ombros, pés e joelhos.

5.21. Categorização da questão representativa da possível relação entre desconfortos/dores com situações vivenciadas na faculdade (Quadro 25 – Apêndice E)

Os alunos foram questionados sobre uma possível relação entre os desconfortos/ dores referidos e situações vivenciadas na faculdade. Neste sentido, mais de 1/3 deles disse que **sim, existe esta relação**: (“*Sim...*”. P: 2, 7, 9, 14, 15, 16, 17, 23 e 24; “*Sim, mas não só com a faculdade...*”. P: 10; “*Cervical sim...*”. P: 21; “*Algumas vezes sim...*”. P: 26).

5.21.1 Categoria: Sedentarismo relacionado a situações vivenciadas na faculdade

E dentre as razões apresentadas, estão principalmente o **sedentarismo**: (“*Acredito que seja devido o sedentarismo...*”; “*Ficar muito tempo sentada.*”; “*...muito tempo sentada na carteira e na maioria das vezes de forma incorreta.*”; “*...excesso de tempo sentado e estudando na mesa ou no computador.*”; “*a maioria das dores está relacionada a grandes períodos de digitação e preparação de trabalhos em frente ao computador.*”; “*...muito tempo em pé...*”; “*Pois ficamos muito tempo sentados.*”; “*Muito tempo sentada para estudar tanto na faculdade como em casa.*”; “*Má acomodação em sala de aula e campo de estágio.*”; “*...muita leitura, horas no computador, etc.*”; “*Passar muito tempo em pé, escrevendo, digitando.*”; “*...como ficar muito tempo na mesma posição (para assistir aula ou estudar).*”. P: 3, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 20, 21, 22 e 26).

Quando questionados sobre a prática de atividade física entre alunos de enfermagem, mais da metade referiu indisposição e alguns se sentem culpados pelo sedentarismo.¹¹⁹

5.21.2 Categoria: Estresse/tensão relacionados a situações vivenciadas na faculdade

O **estresse/ tensão cotidiana** também foram citados como razões de dores e desconfortos vivenciados na faculdade: (“*...estresse.*”; “*Correria do dia-a-dia, estresse em sala de aula...*”; “*... vida estressante, falta de sono, etc.*”; “*O estresse e a ‘carga’ que carrego que é muito pesada.*”; “*Com o stress e a rotina diária nos campos de estágio.*”; “*...principalmente a dor de cabeça e nos ombros, que ocorrem em detrimento de situações estressantes.*”; “*Relaciono à tensão e ansiedade.*”; “*A correria total.*”; “*Estresse, por exemplo. A cobrança*

me tensiona e me deixa ansiosa.”; “Acredito que tenho estado muito tensa.”. P: 3, 6, 11, 15, 16, 17, 23, 24 e 29).

Em estudo com universitários de diversos cursos, os autores constataram que 58% dos entrevistados não se sentiam confortáveis no ambiente universitário, sendo que o principal fator de desconforto eram as cadeiras das salas de aula e 90% assumiram que adotam posturas inadequadas, com desalinhamento dos segmentos vertebrais devido ao mobiliário inadequado.⁴⁵

5.21.3 Categoria: Outras respostas relacionadas a situações vivenciadas na faculdade

Outras respostas foram dadas como: demanda de horários e de tarefas: (*“...demanda de horários a cumprir pelas disciplinas, várias aulas seguidas com elaboração de textos que demandem dores de cabeça.”; “...também o fato de trabalhar e ter que gerenciar a casa, crianças, marido, família, etc.”; “...as dores nas costas sempre que estou com excesso de trabalhos, provas, intensifica a dor.”; “Faculdade mais trabalho, é igual a esforço repetitivo.”. P: 2, 10, 14 e 25).* Além disso, a falta de postura: (*“Falta de postura...”*. P: 11); e o cansaço e doenças: (*“O cansaço me dá dores nas costas em geral. Acabo sempre ficando com gripe, conjuntivite, vaginose, herpes labial, labirintite, quando não fico com enxaqueca.”*. P: 8) também foram referidos.

Evolutivamente certa dose de estresse é importante na vida das pessoas, pois isto poderá promover motivação e aumento da sua produtividade no trabalho e em particular no estudo, o que é chamado de *eustress*. Contudo, se o estresse apresentar reações perniciosas à saúde, é denominado *distress*.¹²⁷

E, quando um indivíduo encontra-se submetido a uma carga excessiva de elementos estressores, seu organismo pode desencadear respostas que resultam no aparecimento de sintomas ou de doenças.¹²

Apenas poucos alunos não fizeram esta relação: (*“Creio que não.”; “Não.”*. P: 1 e 19).

➤ Portanto, nesta pesquisa, pouco menos da metade dos participantes refere existir a relação entre desconforto e dores musculares e as situações vivenciadas na universidade, relacionando-as principalmente ao sedentarismo, ao estresse e tensão cotidiana e às demandas de horários e tarefas.

5.22. Categorização da questão representativa sobre atividades de lazer e recreação que o aluno desenvolve no seu tempo livre (Quadro 26 – Apêndice E)

O lazer é constituído por um conjunto de ocupações nas quais o indivíduo se entrega de bom grado, seja para o repouso, a diversão, desenvolvimento de informação e formação desinteressada, a participação social voluntária ou a livre capacidade criadora.¹²⁸

É uma ocupação de entrega livre e espontânea com objetivo de repouso, diversão, recreio, entretenimento, para cultivo do convívio social com amigos e familiares. É um processo no qual o sujeito desenvolve o entendimento de si mesmo e da relação deste com sua própria vida e com a sociedade em que vive.¹²⁹

Em estudo com alunos de graduação em enfermagem já formados em nível técnico, todos citaram a dificuldade de desfrutar do lazer. Sendo assim, para os autores, o convívio com a família fica aquém do que gostaríamos.⁷⁵

5.22.1 Categoria: Atividades culturais, viagens e passeios como lazer

Com relação ao lazer, a grande maioria referiu praticá-lo no seu tempo livre, com **atividades culturais** (leitura, cinema, musica), **viagens, passeios com a família e amigos**, dentre outras atividades: (*“Escuto música, vou ao cinema e eventos culturais, mercado e sair com a família.”*; *“...recreação às vezes com a família, com visitas a parques.”*; *“Fico com a família e amigos. Saímos para comer alguma coisa, ou cinema ou barzinho ou teatro.”*; *“Saio com os amigos... leio...”*; *“Assisto a filme, saio para lanchar, passeio com familiares.”*; *“Vou ao shopping, cinema, viajo, saio para jantar com amigos, festas.”*; *“Vou ao shopping, cinema, viajo, saio para jantar com amigos, festas...”*; *“Vou ao cinema...”*; *“Lancho em algum lugar diferente...”*; *“Estar com familiares, amigos e assistir a séries de TV e filmes.”*; *“...balada.”*; *“...converso com minha família.”*; *“Namoro, passeio com o cachorro, fico com a família...”*; *“Assisto a filmes e saio com amigos/namorado.”*; *“Atualmente os passeios nos finais de semanas com amigos e família.”*; *“...sair com amigos, voltar para casa..”*; *“...passeios com marido.”*; *“Passeios com a família.”*; *“Leio, assisto a TV e vou para a casa dos meus pais.”*; *“...pesco às vezes, estar com os amigos no fim de semana.”*; *“Namoro, danço e assisto a TV.”*; *“Saio com amigos, namorado e com a família.”*; *“...às vezes costuro (customização), ouço música.”*; *“Assisto a filmes... vou à igreja e fico com minha família.”*; *“Gosto de ver filmes, jogar videogame, ler, comer.”*. P: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26 e 28).

O lazer tem três funções primordiais enquanto promoção de saúde integral: o descanso, o divertimento e o desenvolvimento da personalidade.¹²⁸

Em um estudo, quando perguntados sobre o entendimento de lazer, os enfermeiros de UTI identificaram em sua grande maioria o lazer como distração e vida social, dançar, passear, ter amizades. E alguns responderam também que lazer é relaxamento e é meio de arejar a cabeça e não pensar em nada.¹³⁰

Quando questionados sobre o lazer, alunos de enfermagem responderam principalmente, que estava ligado a atividades socializantes apesar de ser observado que eles tem muitas restrições neste sentido.¹²⁹

5.22.2 Categoria: Atividades físicas como lazer

Alguns ainda citaram a prática de **atividades físicas** no tempo livre: (*“Esportes de futebol com parentes...”*; *“...realizo atividade física de vez em quando.”*; *“Quando tenho tempo livre natação...”*; *“Tento caminhar...”*; *“Exercícios físicos...”*; *“Corro com minha cachorra, caminho com a namorada...”*; *“Yoga e alongamentos.”*; *“...gosto de malhar.”*. P: 2, 7, 10, 17, 18, 21, 27 e 29).

Além de benefícios à saúde, a prática de atividade física proporciona lazer e socialização contribuindo para a elevação da auto-estima e confiança.¹¹⁹

5.22.3 Categoria: Descanso como lazer

Além disso, o **descanso** também foi mencionado como lazer: (*“...durmo até mais tarde...”*; *“...durmo um pouco mais.”*; *“Durmo...”*; *“...descanso bastante.”*; *“Dormir, mas sei que isso não é lazer, é necessidade.”*; *“Durmo...”*. P: 4, 8, 11, 13, 23 e 25).

Dentre as estratégias mais utilizadas por alunos de enfermagem para manejo da fadiga estão: sono de qualidade (64,5%) e lazer (63,5%), além de descansar (14,3%) e praticar esportes (7,4%).¹⁰⁴

5.22.4 Categoria: Não pratica o lazer

E alguns referiram **não praticar o lazer**: (*“Não faço nada.”*; *“Nada.”*; *“Nada.”*; *“Ultimamente nada...”*. P: 12, 13, 15 e 29).

A preocupação com a vida social, o convívio familiar e a alimentação foi considerada boa ou aceitável para mais de 70% de alunos de enfermagem que trabalham. Neste contexto, o lazer aparece como ruim para 38,5% e inexistente para 7,7%. Ainda, 73% não pratica atividade física regularmente, mas tem consciência da importância.¹¹⁸

➤ Portanto, como atividades de lazer e recreação no seu tempo livre, o aluno frequenta atividades culturais (leitura, cinema, música), viagens e passeios com a família e os amigos, além de praticar atividades físicas e dormir. Todavia, poucos disseram não praticarem o lazer.

5.23. Categorização da questão representativa sobre o desejo do aluno ter mais tempo livre para a realização de atividades de lazer e recreação (Quadro 27 – Apêndice E)

Quase todos os alunos **gostariam** de ter mais tempo livre para praticarem o lazer: (“*Sim.*”. P: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 e 26; “*Com certeza.*”. P: 14, 27 e 29; “*Eu gostaria.*”. P: 8 e 15). Apenas um referiu que não gostaria pois no momento, estava focado na conclusão do curso: “*No momento não, sei que é necessária a minha formação e tenho como objetivo uma boa formação.*”. P: 25).

5.23.1 Categoria: Desejo de ter mais tempo para a prática do lazer

Gostariam de ter tempo livre para a **prática do lazer**: (“...o lazer tem sido pouco.”; “...para realizar as atividades de lazer.”; “...conseguiria melhorar minha qualidade de vida.”; “...leituras extra-universidade, cinema, etc.”; “Aulas para relaxar, descansar um pouco.”; “Curtir meu fim de semana sem me preocupar com provas.”; “...acho super importante e sei dos benefícios desta para minha saúde.”; “...sempre deixo de cumprir algo da enfermagem para ter momentos de lazer.”; “...nesses momentos me sinto melhor e mais feliz.”; “...são atividades que considero extremamente prazerosas.”. P: 5, 8, 10, 11, 12, 14, 16, 19, 23, e 26).

Sugere-se que adotar uma nova forma de pensar aos estudantes de enfermagem possibilite a eles uma nova visão do significado do lazer em sua vida profissional e social. O ideal seria que o lazer fosse valorizado como um requisito para cuidar de si, possibilitando conforto, bem-estar, alívio, alegria e tranquilidade.¹⁰⁰

5.23.2 Categoria: Desejo de ter mais tempo para a prática de atividades físicas e de hábitos saudáveis

Desejam ainda ter mais tempo para praticarem **atividades físicas e adotar hábitos mais saudáveis**: (*“Acho que só para fazer atividades físicas.”*; *“...para praticar algum exercício físico, poder me alimentar melhor.”*; *“...poderia implementar outras atividades, como exercícios físicos...”*; *“Praticar exercícios na academia.”*; *“...sinto falta de não caminhar e me exercitar todos os dias.”*; *“...realizar atividade física...”*; *“...além de não praticar atividade física também por esse motivo (falta de tempo).”*; *“Sei da importância da atividade física para a saúde...”*. P: 1, 3, 11, 13, 14, 15, 20 e 29).

E ainda para tirar o foco de sua vida da universidade: (*“...pois ajuda a clarear a mente com outras idéias, não só a faculdade.”*. P: 18).

Uma das características das pessoas em Burnout é a exclusão do lazer, pois o trabalho, o estudo e o descanso se sucedem ininterruptamente, sendo que frequentemente as horas de repouso são insuficientes e o lazer é completamente abolido.²

5.23.3 Categoria: Falta de tempo para o lazer devido às exigências da universidade

Todavia, muitos deles fazem referência à **falta de tempo** como impeditivo para a realização dessas atividades devido às **exigências da universidade e da má distribuição da malha horária** que ocupa os três períodos (manhã, tarde e noite): (*“... com uma grade horária na Universidade mais flexível para o aluno.”*; *“...mas a faculdade não permite.”*; *“...pois com nossa carga horária não nos resta muito tempo e nem ânimo para fazer o que gostamos para nos distrair.”*; *“...pois assim estaria mais descansada e teria mais motivação para realizar atividades acadêmicas.”*; *“...afinal de contas é muito prazeroso e temos pouco tempo para dedicar a nós mesmos.”*; *“...mas atualmente me vejo um pouco limitada quanto a isso, pela falta de tempo.”*; *“...não faço essas coisas que citei como gostaria pela falta de tempo, este motivo.”*; *“...se não tivesse muitas coisas da faculdade.”*; *“...a faculdade nos tomou esse semestre os 3 períodos.”*; *“...pratico essas atividades no intervalo das aulas (18 às 19h) e sempre chego atrasada.”*; *“...porém não encontro oportunidade no momento.”*. P: 2, 4, 6, 7, 9, 17, 20, 21, 22, 27 e 29).

Quando questionados alunos de enfermagem sobre o motivo de adotarem o sedentarismo, a maioria referiu não ter tempo para a prática de atividade física. No entanto, 22% não sentem vontade e 11% não possuem recursos financeiros para isso.¹¹⁹

➤ Portanto, a grande maioria dos participantes da pesquisa gostaria de ter mais tempo livre para a prática do lazer, adoção de hábitos mais saudáveis como alimentação balanceada e a prática de atividades físicas regulares. Todavia, ressaltam novamente a falta de tempo neste sentido devido as exigências da universidade e a má distribuição dos horários de aulas e estágios, que acaba algumas vezes, ocupando os três períodos com atividades acadêmicas.

5.24. Categorização da questão representativa de como o aluno vê a si próprio na enfermagem com relação ao possível estresse enfrentado no cotidiano acadêmico (Quadro 28 – Apêndice E)

5.24.1 Categoria: Visão comprometida de si próprio em relação ao desgaste e cansaço

Boa parte dos alunos tem uma **visão comprometida** com relação ao estresse enfrentado na enfermagem no momento, ressaltando o frequente **desgaste e cansaço da vida acadêmica**: (*“Vejo que estou estressada, buscando férias, precisando delas e aguardando ansiosamente. O que às vezes me deixa desmotivada pelo grande cansaço pensando que não vou dar conta de tanto.”*; *“...o estresse desgasta demais.”*; *“Desgastada.”*; *“O estresse interfere na qualidade de minhas tarefas.”*; *“No momento, estou muito cansada, esgotada.”*; *“Vejo-me na própria superação dos limites.”*; *“Como alguém com necessidade de controlar o estresse e saber organizar as situações.”*; *“Com uma qualidade de vida pequena.”*; *“Vejo-me como mais uma graduanda estressada, que não consegue se alimentar ou descansar direito...”*. P: 3, 7, 10, 14, 15, 16, 17, 20 e 29).

Estudos mostram uma porcentagem importante de estudantes que referem apresentar nível médio e alto de estresse acadêmico.¹⁷

Deve-se considerar que os alunos que estão finalizando o curso, vivenciam situações de medo quanto ao futuro profissional, exigências administrativas, de liderança, de atividades assistenciais a pacientes críticos e o desafio de ser um bom profissional, situações consideradas fontes de estresse.¹⁶

5.24.2 Categoria: Visão comprometida de si próprio em relação outras respostas

Alguns alunos citaram ainda a prática de atividades físicas (*“Vejo-me tentando ter uma qualidade de vida, pois hoje consigo sentir o quanto é importante termos no mínimo uma (1)*

hora do dia para realizar atividade física.”. P: 4), o despreparo dos docentes para a metodologia adotada (“Vejo que a culpa não é da enfermagem, mas sim, do despreparo dos professores em relação ao nosso curso.”. P: 6), dentre outras respostas: (“Sinto que diminuiu a minha atuação e desenvolvimento nas ações e estratégias propostas pelo grupo.”; “Sinto-me confusa com esta idéia irônica”. P: 2, 8).

Percebem, neste sentido, a importância da prática de atividades físicas e do preparo docente para as metodologias utilizadas como comprometimento para sua saúde no seu cotidiano acadêmico dentro do contexto da profissão.

5.24.3 Categoria: Visão comprometida de si próprio com relação ao futuro

E alguns têm essa visão também quanto ao **futuro**: (*“Creio que a enfermagem vai me deixar estressado...”*; *“É complicado ser um educador e não dar bom exemplo.”*; *“O estresse inicia aqui na faculdade e não para mais, a diferença é que na pós a situação é diferente, você tem mais tempo para se dedicar a outras coisas.”. P: 1, 5 e 24).*

Neste sentido, a certeza de que o nível de insatisfação não pode mais diminuir, marca o começo do sofrimento.⁹³

5.24.4 Categoria: Visão positiva de si próprio com relação ao estresse acadêmico atualmente e para o futuro profissional

Poucos têm a **visão positiva** desse assunto como acadêmicos: (*“Vejo-me com uma boa atuação...”*; *“Encaro bem as dificuldades se a vida tem me dado limões eu faço uma limonada.”*; *“Apesar dos ‘altos e baixos’ creio que ainda tenho estrutura para lidar com todo esse estresse.”*; *“Calma, trabalho bem o stress.”. P: 7, 21, 23 e 25) e também para o futuro profissional: (“Creio que depois de formado terei horário de entrada e saída do trabalho e não o levarei para casa.”; “Pode melhorar, acredito após final do curso.”; “Penso que poderá melhorar depois de terminar o curso, não sei se é ilusão. Mas poderá melhorar a questão financeira pessoal.”; “Penso que conseguirei lidar com o estresse (a faculdade já é um treino).”; “Isso parece ainda uma realidade um pouco distante, mas acredito que estresse vai existir sempre, a única diferença é que estarei fazendo o que eu gosto. Isto facilita e melhora o ambiente de trabalho.”. P: 11, 12, 13, 26 e 27).*

Alunos que apresentam autoestima positiva enfrentam os desafios mais facilmente, enquanto outros sentem a vida mais pesada.¹¹¹

Em estudo com estudantes universitários do primeiro ano de Coimbra, Portugal, os autores encontraram baixos níveis de estresse, bons conhecimentos de estratégias de coping positivo e nenhuma tendência a dotarem estratégias de coping negativo.¹³¹

5.24.5 Categoria: Busca de saídas com relação ao estresse acadêmico

Para isso, alguns alunos citaram a **busca de saídas**: (“...tentarei analisar a situação para evitar um estresse.”; “...vou levando pois quero passar de ano e me formar.”; “Acredito que terei que me adaptar ao cotidiano e buscar ajuda (médica talvez) e tentar programar tarefas com exercícios físicos e atividades com lazer em algum momento da semana.”; “...tudo em busca de um objetivo que é o de me formar.”. P: 1, 8, 9 e 29) e a necessidade urgente da formação: (“Quero muito trabalhar logo, fugir da vida acadêmica.”. P: 22).

➤ Portanto, parte dos alunos consegue identificar no seu cotidiano acadêmico situações de estresse como o desgaste e cansaço. Percebem inclusive essa demanda após terminarem o curso, já na atuação profissional. Alguns tentam manter-se bem, utilizando de algumas estratégias para isso como a ajuda profissional e a visualização do objetivo maior que é finalizar a formação. Outros prevêem dias melhores para o futuro profissional com horários fixos, resolução de problemas financeiros e o amor pela profissão.

5.25. Categorização da questão representativa do conhecimento do aluno sobre a Síndrome de Burnout (Quadro 29 – Apêndice E)

Quando perguntados sobre o conhecimento frente a Síndrome de Burnout, 31% afirmaram que **não a conhecem** e 65,5% disseram **conhecer ou já terem ouvido falar** dela. Desses, 21% admitiram não se lembrar do que se trata (“...não me lembro o que é.”; “...não me lembro das informações.”; “Não me recordo no momento.”; “Ouvi, mas não lembro.”. P: 15, 19, 21 e 25), 15,8% responderam de forma **equivocada** (“...é o conhecido limite de aguentar algo de uma pessoa.”; “Já ouvi falar que muitos alunos desta escola, do último ano da graduação ou tentando mestrado/doutorado tiveram episódio de Síndrome de Burnout.”; “é uma síndrome que acomete terminações nervosas e que está altamente associada ao estresse que pode levar ao coma.”. P: 1, 4 e 7) e 2 deram **respostas vagas**: (“...apenas como

curiosidade, nada profundo.”; “...você pesquisadora nos falou um dia e amigas minhas fizeram um pôster sobre.”. P: 6 e 22).

Em estudo realizado identificou-se que 62% dos alunos de graduação de enfermagem, de 1º. a 4º. anos, não conhecem a definição da Síndrome de Burnout. E dos que referiram conhecê-la, 56,4% reconhecem apenas uma característica geral, como sendo doença psicológica causada pelo estresse da profissão, não referindo seus principais sinais e sintomas. Ainda neste estudo, 76% apresentaram alto nível de baixa realização profissional.⁵

Estudo com alunos de enfermagem identificou que mesmo eles tendo uma abordagem incipiente na formação sobre o tema estresse, sentem-se preparados para trabalhar o tema com outras pessoas ressaltando o frequente uso do senso comum para isso.¹⁹

Estudo com docentes da mesma instituição, identificou que o conhecimento que eles tem em relação à Síndrome de Burnout é relativamente adequado, apesar de não ser o ideal. Todavia, o conhecimento do impacto sobre os profissionais e de suas manifestações ainda é insuficiente, tendo em vista a importância do enfermeiro na identificação precoce do problema seja em relação ao paciente, aos colegas ou a si próprio.¹³³

5.25.1 Categoria: Respostas adequadas sobre a Síndrome de Burnout

Apenas 34,5% dos alunos **responderam adequadamente** sobre o significado da Síndrome de Burnout: (*“...é desenvolvida pela carga excessiva de ‘stress’ no ser humano.”; “...é pelo estresse e que leva à desmotivação nas atividades que realizo no trabalho, curso...”;* *“...é causada pelo estresse no trabalho, é mais comum entre profissionais da saúde e educação.”;* *“...essa síndrome abrange profissionais que tem mais relação com público (professores, enfermeiros, relações públicas) é o estresse cotidiano do profissional.”;* *“...uma doença ocupacional devido o elevado grau de estresse, cansaço físico e mental.”;* *“...doença ocupacional, cansaço físico, mental e estresse.”;* *“...a síndrome gerada através do stress proporcionado aos profissionais que lidam no seu cotidiano com outras pessoas.”;* *“...ela acomete principalmente professores; através do desgaste físico e mental causados pela longa e estressante jornada de trabalho.”;* *“...acredito ser uma doença ocupacional devido ao estresse.”;* *“...ouvi dizer que é um estresse que acarreta profissionais docentes.”. P: 2, 3, 5, 9, 12, 13, 16, 23, 27 e 29).*

Freudenberg e Richelson¹³², no início da década de 80, definiram Burnout como um estado de fadiga ou frustração que ocorre quando o indivíduo devota-se a uma causa, a um estilo de vida ou a um relacionamento e sente que falhou em não obter a recompensa

esperada. Segundo eles, os primeiros sinais do sofrimento mental são: a perda de energia e o cansaço contínuo, exaustão essa, de difícil reconhecimento pelo indivíduo que está acostumado com um excesso de energia habitual. Como resposta a esse quadro, o acometido tende a querer produzir ainda mais, para compensar as perdas com a exaustão, agravando severamente o problema. Outro sintoma é o desinteresse, como uma resposta de autodefesa para encobrir o desgosto, passando a evitar atividades de seu interesse e gerando a apatia e o cinismo. Assim, o indivíduo passa a questionar as relações interpessoais, o trabalho e até a própria vida. Sente-se esgotado. Não encontrando alternativas, desenvolve um sentimento de baixa autoestima e impotência profissional. E, não sendo capaz de realizar tudo o que deseja ou que deveria, vê-se angustiado. Tendo que escolher entre o trabalho e a família, tenta se proteger, afastando-se do afeto exigido tanto por um como por outro. Fingindo não sentir, sofre utilizando como recurso, a despersonalização. Além disso, as profissões mais propensas ao desenvolvimento do Burnout são as humanitárias. Jovens idealistas que desejam fazer algo importante para melhorar o mundo, buscam as seguintes profissões: médico, enfermeiro, advogado, assistente social, policial, professor, além de outras profissões ligadas à saúde e assistência ao público.

➤ Portanto, tendo em vista que estes alunos serão futuros profissionais que estarão vulneráveis a adquirir a Síndrome de Burnout devido ao grande estresse a que as profissões de enfermagem e de docência estão sujeitas, depreendemos da necessidade de promover um programa educativo neste sentido, para alertá-los sobre os sinais e sintomas para reconhecimento precoce e possível intervenção nesses casos.

5.26. Enquadramento nos sinais e sintomas da SB (Quadro 30 – Apêndice E)

Foi apresentada aos alunos uma lista dos sinais e sintomas mais frequentemente presentes na Síndrome de Burnout e foi solicitado que eles assinalassem os quais possivelmente, se enquadrariam.

Grande parte dos alunos assinalou como sintomas, as **dores musculares** (69%), **dificuldades de concentração** (69%), **ansiedade** (69%) e **irritação** (62%).

Por volta de metade dos participantes referiram **desânimo** (55%), **diminuição da memória de fatos antigos e/ou fixação de novas informações** (62%) e **impaciência** (48%).

Pouco menos da metade deles citou **distúrbios do sono e tendência para faltar à aula** (41%) e **fadiga constante e progressiva e diminuição da capacidade de tomar decisões** (38%).

Alguns deles referiram sentir **manifestações paranóides, perda do entusiasmo e da alegria e pessimismo** (24%) e **tendência ao isolamento** (21%). Poucos relataram **perda de interesse pelo trabalho e lazer** (10%), **depressão** e que **evitam encontros sociais e/ou contato direto com pacientes/clientes** (7%).

Apenas um (3,4%) referiu **aumento do consumo de bebidas alcoólicas** e o **aumento de cigarro**. Ainda um deles (3,4%) citou como outros sinais e sintomas o **excesso de sono** e a **distorção da imagem corporal**.

Duas categorias não foram assinaladas por nenhum dos alunos pesquisados: **aumento do consumo de drogas** e **não me enquadro em nenhum dos sintomas**.

É importante a identificação precoce dos sinais e sintomas da Síndrome de Burnout, que pode indicar possíveis dificuldades, tanto em nível acadêmico, quanto profissional, proporcionando a maior chance de intervenções preventivas.¹³³

Por ser uma síndrome, não existem etapas claras de seu desenvolvimento, podendo o indivíduo acometido apresentar qualquer uma das características. Além disso, dentre os principais sintomas psicossomáticos associados estão: cefaléias, tensões musculares e hipertensão arterial.⁹⁴

Em estudos com alunos da graduação em enfermagem, 83,5% referiram cansaço entre moderado e extremo e para 59,8% a fadiga provocou prejuízos moderados a graves. Sendo que para 44,4% a principal causa de fadiga está relacionada às características do curso, como excesso de carga horária, disciplinas, provas, trabalhos, aulas cansativas e longas; 31,2% relataram sobrecarga de atividades e falta de tempo para realizá-las; além de 26,4% que citaram distúrbios do sono, 22,2%, distância entre casa e universidade, 19,6% desgastes emocionais, dentre outros.¹⁰⁴

A necessidade de descanso é ao mesmo tempo fisiológica e social, consequente da exigência corpo e mente, atingido pelo cansaço e da premência de se preparar para o retorno ao trabalho no dia seguinte.¹³⁴

Os estressores psicossociais decorrentes do contexto escolar e da dificuldade em associar ensino e vida pessoal são os fatores que mais contribuem para o Burnout.

Alguns estudos sobre alunos de enfermagem sugerem a existência de fadiga podendo limitar o processo de aprendizagem, prejudicar a formação profissional e a qualidade de vida.¹⁰⁴

Ainda, do ponto de vista mental, o estresse pode causar alterações do sono, ansiedade, dificuldade para respirar profundamente, dores generalizadas, tonturas, depressão, diminuição da memória e da concentração, cansaço fácil, alterações visuais, diminuição da libido e da potência sexual.¹³⁵

A ansiedade é um sentimento de apreensão difuso, muito desagradável, frequentemente vago, acompanhado de uma ou mais sensações físicas.¹³⁶

Dentre os alunos de enfermagem que participaram de um estudo sobre qualidade de vida, 9,9% se declararam fumantes, sendo que mais da metade desses, fumavam entre 2 e 5 cigarros/dia e 26% fumavam de 1 a 3 maços/semana. Ainda, 27% se declararam etilistas, sendo que quase a metade o faz de 1 a 5 vezes/semana e são considerados bebedores moderados a graves, o que torna preocupante o seu estilo de vida.¹⁰⁰

Em estudo realizado com estudantes de enfermagem do Peru, foi constatado que mais da metade faz uso do álcool e 1/3 o fazem demasiadamente.¹⁷

Estudo com alunos do segundo ano de enfermagem de Cuba, mostrou que apesar de não ser constatada a Síndrome de Burnout, eles apresentaram esgotamento emocional e despersonalização, diante do trabalho.⁴

Ocorrem momentos de frustração durante a formação, quando o enfermeiro julga não ter se saído bem na prática do cuidado, não ter correspondido à expectativa do paciente, do grupo e de cobranças no processo de formação. Foi reforçada a necessidade de ser persistente, esforçado e ter objetivo de vida, considerando que indivíduos que seguem esta profissão são muito cobrados e sofridos.⁸⁹

➤ Portanto, esses achados tornam-se preocupantes quando identificamos que mais da metade dos alunos participantes do estudo sofre com sintomas como dificuldade de concentração, diminuição da memória, ansiedade, irritação e desânimo, pois estas queixas podem estar ligadas a baixos índices de aproveitamento escolar e desequilíbrio emocional. Referem ainda, sintomas físicos como dores musculares, que podem ser consequência de posicionamento inadequado durante as horas de estudo e de realização de trabalhos e portfólios, além de serem agravadas pela inatividade física.

➤ Uma grande parcela sofre ainda, de impaciência, que pode interferir no relacionamento com colegas, professores e principalmente pacientes; distúrbios do sono e fadiga, que podem atrapalhar o descanso que o indivíduo precisa para desenvolver suas atividades de estudo e de trabalho; e diminuição da capacidade de tomar decisões que, juntamente com os sintomas

anteriormente citados, pode culminar com erros graves em caso de ocorrer durante o atendimento a pacientes.

5.27. Categorização da questão representativa sobre a livre expressão (Quadro 31 – Apêndice E)

Quando solicitados a se expressarem livremente sobre o assunto, alguns alunos o fizeram no sentido de destacar a **importância que a escola em questão tem com relação ao excesso de exigência sobre aos alunos** (*“Gosto do curso, acredito na formação que ele proporciona, mas a escola não nos considera com vida social e outras responsabilidades fora do curso, apertando cada vez mais a grade e deixando-nos sem tempo para estudo e outras atividades como lazer.”*. P: 3), ao **desgaste** que isso representa para eles, **apesar de estudarem em uma faculdade da área de saúde** (*“Esses sinais e sintomas tornaram-se mais presentes na minha vida após entrar nesta escola. E o que mais me deixou surpresa é que estamos em uma escola de enfermagem (estudamos saúde), porém a escola não mostra amparo para cuidar dos seus alunos.”*. P: 4), às **dificuldades de conciliarem outras atividades com o curso** e à **necessidade de finalizarem a graduação** (*“No meu caso que não tenho emprego fixo já é difícil, as pessoas que trabalham não sei como conseguem. A faculdade nos suga muito é estressante, cansativo, não vejo a hora de acabar logo.”*. P: 22).

Todavia, percebem ser uma **condição inerente a muitos estudantes** e provavelmente a toda a universidade, não somente do aluno de enfermagem (*“Acredito que esta é uma condição de muitos estudantes nesta escola e que tal fato esteja relacionado à própria universidade e às exigências da mesma para que você seja um bom aluno.”*. P: 29).

Lembraram que o **estresse interfere diretamente na vida deles e no seu rendimento** (*“O estresse de forma geral realmente é um fato que interfere diretamente no rendimento escolar e qualidade de vida do aluno.”*. P: 15), sendo algo **importante** que deve ser olhado com cuidado e atenção (*“O estresse é algo importante na vida dos alunos e penso que é algo que deva ser avaliado.”*. P: 26) e que a **saúde deve estar acima de tudo**, mas muitas vezes é deixada para segundo plano (*“Sei que acima de tudo está a nossa saúde, mas confesso que muitas vezes deixei-a de lado, envolvida com atividades que no momento ‘eram mais importantes’.”*. P: 29). Neste ínterim, salientaram a importância de desenvolverem-se **atividades dentro da universidade** que auxiliem no **bem-estar tanto físico quanto mental**

dos discentes (*“A necessidade de trabalhar atividades dentro da universidade que proporcione o bem-estar físico e mental.”*. P: 16).

Eles mencionaram a grande **importância do tema** desta pesquisa (*“Assunto muito pertinente para ser trabalhado, pois está presente em nosso cotidiano.”*. P: 7). Sentiram a **importância de estarem participando** de um trabalho que se preocupou com o bem-estar deles, o primeiro a olhar para este aspecto (*“A primeira pesquisa que de fato se importa com nossa situação em vários aspectos, saúde mental, saúde física e satisfação.”*. P: 6) e a **esperança** de que os resultados interfiram positivamente na vida dos alunos (*“Tomara que esta pesquisa interfira na qualidade de vida dos alunos.”*. P: 8).

O estresse afeta não só a vida pessoal, mas a profissional. E, cada indivíduo reage diferentemente aos variados estímulos, é esta reação que determinará o nível de estresse ao qual se está sendo submetido e a que mudanças levarão. Neste processo, é de extrema importância para a saúde dos futuros profissionais de enfermagem aprenderem a identificar os fatores desencadeantes do estresse e suas influências na atividade laboral para prevenir agravamentos.⁹³

É importante reforçar a informação neste sentido e discussões em grupo, para que ocorra uma identificação precoce do problema a fim de evitar problemas piores.¹³³

Os alunos em estágio hospitalar, ao se depararem com o sofrimento do paciente, despertam para sua própria dimensão humana, sendo sensibilizados para o cuidar, o que os torna vulneráveis ao sofrimento.⁸¹

Estudantes de enfermagem identificam especialmente o estresse como consequência da exposição aos fatores comprometedores da qualidade de vida.⁶⁶

Estudo demonstra a grande participação dos alunos de enfermagem na prática de atividades físicas, proporcionando ao praticante, além de benefícios à sua saúde, um maior envolvimento no autocuidado. Os autores sugerem ainda a incorporação de conteúdos referentes ao tema no currículo, tendo em vista a importância do estímulo e da inclusão da atividade física e do esporte à vida acadêmica.¹¹⁹

Outro estudo sugere a formação de um núcleo de estudos interdisciplinar, de pesquisa e extensão sobre qualidade de vida, proporcionando apoio aos estudantes, tendo em vista a orientação sobre hábitos alimentares, prática de atividade física, desmotivando o uso do álcool e fumo e alertando aos seus malefícios.¹⁰⁰

Outros autores propuseram a implantação de programas preventivos de tratamento e o oferecimento de informações sobre o centro de apoio psicológico existente na universidade.⁹¹

O desenvolvimento de métodos de orientação e treinamento para prevenir disfunções e distúrbios emocionais também deve ser incluído nos cursos de graduação.¹⁶

A importância da universidade está não só na formação técnica do enfermeiro, mas também sócio-cultural. Neste sentido ela deve encorajar estratégias promotoras de qualidade de vida entre docentes, funcionários e alunos, objetivando proporcionar melhores condições de enfrentamento das incertezas futuras para os egressos da universidade.⁶⁶

Apesar de os alunos vivenciarem situações difíceis no contexto universitário, eles demonstram sentimentos de esperança, confiança em si mesmos e em uma força conjunta, como forma para superar as dificuldades da vida diária.¹³⁷

Outro estudo mostra que a maior parte dos entrevistados está satisfeita com a qualidade de vida atual, apesar dos sentimentos desencadeados pelo final da graduação, que são fatores de ansiedade e prazer.⁶⁶

Em estudo anterior, o uso do questionário contribuiu de forma positiva, impulsionando os participantes a pensar e refletir sobre o assunto abordado. Além da proposta de implantação de um programa de adequação ergonômica e qualidade de vida no trabalho onde estava incluída a avaliação e orientação postural assim como a adequação dos postos de trabalho, foi proposta também a implantação de um programa de cinesioterapia laboral para alunos, docentes e funcionários.¹²³

➤ Portanto, os alunos lembraram da importância das exigências da universidade, da dificuldade de conciliação com outras atividades e do desgaste apesar de estarem em um curso da área da saúde, mas salientaram a condição como inerente à vida universitária. Ressaltaram a relevância do tema e a interferência direta do estresse no rendimento acadêmico, colocando a saúde como prioridade. Frisaram ainda a importância do desenvolvimento de atividades de promoção de saúde dentro da própria universidade, e a pertinência da presente pesquisa por se preocupar com a saúde dos alunos e a esperança de que esta interfira positivamente na sua qualidade de vida.

5.28. Categorização da questão representativa de como os alunos estavam se sentindo antes da atividade de relaxamento (Quadro 32 – Apêndice E)

5.28.1 Categoria: Cansaço e desgaste antes da oficina de relaxamento

Durante as oficinas de relaxamento, os alunos foram questionados sobre como estavam se sentindo antes e após as atividades. Grande parte deles citou estar se sentindo **cansado e desgastado**: (“*No momento sinto bastante desgastada...*”; “*Neste momento sinto-me muito cansada e sem muita disposição para algumas atividades.*”; “*Cansada devido à grande carga de trabalho durante a semana.*”; “*Cansada, cabeça e corpo.*”; “*Um pouco cansada*”; “*Muito cansado.*”).

O cansaço e o desgaste podem ter sido devido ao excesso de atividades, provas, portfólios que se acumulam principalmente nos finais de semestres e à consequente falta de tempo para o descanso e o lazer.

Nesse sentido, os exercícios de relaxamento auxiliam na recuperação física e mental e promovem uma melhor concentração.¹³⁸

5.28.2 Categoria: Agitação e estresse antes da oficina de relaxamento

Boa parte referiu sentir-se **agitado e estressado**: (“*...e agitada com a rotina do dia a dia.*”; “*Um pouco estressada... bem nervosa.*”; “*Estou um pouco agitada, inquieta, falante e alegre, porém um pouco ansiosa em relação às tarefas da faculdade.*”; “*...um pouco ansiosa com a chegada do final de semana.*”; “*Preocupada, ansiosa, com um pouco de tensão.*”; “*...estressada com os acontecimentos da semana.*”; “*Extremamente estressada, agitada e ansiosa.*”).

A ansiedade e o estresse físico e mental excessivos podem levar a consequências negativas no desempenho acadêmico, além do déficit na qualidade de vida e possibilidade de evasão escolar.¹³⁸

5.28.3 Outras categorias

Poucos referiram estar se **sentindo bem**: (“*Feliz...*”; “*Bem. Estou mais tranqüila em relação aos outros dias.*”). E alguns citaram outras respostas como estar **chateado** (“*...chateada com algumas situações no estágio e vida pessoal...*”) e com **dores no corpo** (“*Sinto algumas dores (pontos de dor), mas no geral estou bem.*”).

Alunos de enfermagem referiram sentir poucas vezes angústia (54,3%), taquicardia (45,7%), respiração ofegante (43,5%) e distúrbios gastrintestinais (41,3%). Frequentemente sentem irritação, desânimo e/ou cansaço (34,8%) e tem discussão com familiares e amigos

(43,5%). Referiram ainda sempre sentir desgaste ao final do dia (39,1%), pensamentos que provocam ansiedade (34,8%) e esgotamento emocional (30,4%).¹³⁹

Para lidar com o estresse é sugerido, dentre outros, manutenção da satisfação, evitar qualquer fonte de estresse, criar e manter a esperança em uma resolução positiva dos problemas, procurar identificar o problema e sua causa para analisá-lo e estabelecer alternativas. Ainda são propostas: técnicas de relaxamento, biofeedback, meditação, ioga e exercícios físicos.¹³⁶

Autores propõem um tratamento comportamental para o estresse baseado em dieta adequada, exercícios de relaxamento, exercícios físicos e terapia.³³

Estudo realizado sugere a necessidade da criação de alternativas para prevenção dos fatores de estresse percebidos pelos estudantes de enfermagem e ressalta a importância de intervenções que atuem antes do período de estágio.⁵⁰

➤ Portanto, pudemos perceber dentre os alunos que participaram das oficinas de relaxamento, a presença importante de queixas como o desgaste, o cansaço e a indisposição. Além disso, eles se percebiam agitados, inquietos, ansiosos, preocupados, tensos e, principalmente estressados. Poucos se sentiam bem e tranquilos.

5.29. Categorização da questão representativa de como os alunos estavam se sentindo após a atividade de relaxamento (Quadro 33 – Apêndice E)

5.29.1 Categoria: Sensação de relaxamento, leveza e descanso após oficina de relaxamento

Quando questionados sobre como estavam se sentindo após as atividades de relaxamento, a maioria referiu **sensação de relaxamento, leveza e descanso**: (“...tranquila e calma para realizar minhas atividades.”; “Mais calma.”; “...bem tranquila.”; “Mais leve.”; “Calma, tranquila, descansada e relaxada.”; “A tensão diminuiu bastante e a ansiedade também.”; “...relaxada como um ‘alívio’.”; “Estou me sentindo ‘leve’, como tivesse tirado um peso.”; “Tranquila, menos agitada.”; “Mais leve.”; “Realmente mais relaxada.”).

Um estudo com universitários submetidos a treinamentos de relaxamento e técnicas de respiração revelou resultados satisfatórios quanto à redução dos escores-níveis de ansiedade e

os relatos verbais evidenciaram que os relaxamentos empregados ajudaram a alcançar melhora na qualidade de vida acadêmica e social dos participantes.¹³⁸

5.29.2 Categoria: Sensação de bem-estar após a oficina de relaxamento

Referiram **sentir-se muito bem**: (“*Muito bem...*”; “*Estou satisfeita comigo mesma...*”; “*Muito bem...*”; “*Uma sensação boa.*”). Ainda alguns referiram **bem-estar físico**: (“*...com músculos relaxados.*”; “*Descansada fisicamente...*”).

Dentre os aspectos relacionados à prevalência dos fatores favoráveis na vida universitária, estão a promoção de relaxamento, o alívio da tensão, o aumento da autoconfiança, da autoestima e do bem-estar, a melhora do padrão do sono e o aumento da resistência imunológica.⁶⁶

Neste sentido, é salientada a necessidade de preparo dos futuros profissionais da saúde e docentes para desenvolver o cuidado de si, como pré-requisito para cuidar do próximo.⁵¹

➤ Portanto, os sentimentos após as atividades de relaxamento foram identificados como leveza, tranquilidade, calma e os alunos se perceberam mais relaxados, aliviados, menos tensos e ansiosos. Referiram ainda a sensação de satisfação e de bem-estar físico e geral.

5.30. Ação educativa: Construção e desenvolvimento da cartilha educativa

Após identificar o conhecimento incipiente dos participantes da pesquisa com relação à Síndrome de Burnout e tendo em vista a importância da sua prevenção na saúde dos futuros profissionais, nos propusemos a desenvolver uma cartilha educativa ilustrativa sobre o tema, intitulada “**A Síndrome de Burnout: Você sabe o que é?**”.

Este material foi criado com o objetivo de informar aos alunos de enfermagem (bacharelado e licenciatura) sobre a **Síndrome de Burnout**, contextualizando-a historicamente, apresentando suas **dimensões fundamentais** (Desgaste e Exaustão Emocional; Despersonalização; e Incompetência ou não Realização Profissional), seus principais **sinais e sintomas**²:

- **Físicos** (fadiga constante e progressiva; distúrbios do sono e dores musculares, cefaléia do tipo tensional ou enxaqueca, opressão precordial ou palpitações, perturbações gastrintestinais, diminuição da imunidade e crises de sudorese);
- **Psíquicos** (diminuição da capacidade de tomar decisões, sentimento de injustiça e incompreensão, diminuição de espontaneidade e criatividade, dificuldade de aprender fatos novos, lentificação do pensamento, ideação fantasiosa, fixação de idéias e obsessão por determinados problemas, manifestações paranóides, diminuição da memória evocativa e de fixação e dificuldade de concentração);
- **Emocionais** (desânimo, perda de entusiasmo e alegria, autodepreciação, culpa, ansiedade, depressão, irritação, impaciência e pessimismo);
- **Comportamentais** (dificuldades na aceitação de novas situações, forte tendência ao absenteísmo, aumento do uso do tabaco, de drogas tranqüilizantes e de bebidas alcoólicas, perda de interesse pelo trabalho e lazer, menor flexibilidade nos relacionamentos e tendência ao isolamento).

Os profissionais mais vulneráveis (assistente social, policial, fisioterapeuta, advogado, psicólogo, professor, enfermeiro, agente penitenciário, médico, dentre outros), a regulamentação da síndrome na Previdência Social da Legislação Brasileira e estratégias que contribuem para o enfrentamento individuais (autoconhecimento, autorespeito, manejo eficaz do tempo e treinamento para a solução de problemas), interpessoais (apoio de colegas e professores e feedback positivo) e organizacionais (foco na prevenção e promoção de saúde e educação e melhora do ambiente e do clima organizacional).

Além disso, apresentamos algumas ações que auxiliam na prevenção, como no trabalho (evitar monotonia, aumentar a variedade de rotinas, evitar o excesso de horas trabalhadas, melhorar a qualidade das relações sociais e das condições físicas no trabalho e investimento no aperfeiçoamento pessoal e profissional dos trabalhadores) estratégias individuais e coletivas (alimentação adequada, prática de exercícios de relaxamento e meditação, prática de atividades físicas, psicoterapia, promoção de programas educativos que estimulem o enfrentamento e a diminuição dos níveis de estresse psíquico e de programas no sentido de informar o profissional que atua em profissões de risco, por meio de palestras, oficinas, leituras e grupos de discussão sobre o assunto).

Pesquisa desenvolvida com fisioterapeutas e acadêmicos desta área revela que o conhecimento deles em relação à Síndrome de Burnout, certamente contribuirá para o reconhecimento dos fatores desencadeantes e ajudará na prevenção e controle da doença.¹⁴⁰

A proposta de leitura de texto sobre o assunto foi avaliada positivamente por docentes da mesma instituição onde ocorreu a pesquisa, direcionando o trabalho de prevenção para a conscientização como aliado importante no processo.¹³³

➤ Portanto, esta pesquisa teve como intuito a reflexão sobre o assunto e o alerta para que os futuros profissionais busquem mais conhecimentos sobre o assunto.

➤ Neste sentido, Freire ressalta que os alunos podem desenvolver o desnivelamento crítico, no processo ação-reflexão-ação, onde a ação inicial é a leitura das questões, a reflexão para elaborar as respostas e novamente a ação para organizar em palavras suas idéias já reelaboradas.⁵⁴

5.31. Avaliação da cartilha educativa

Após a leitura atenta da cartilha pelos alunos, distribuídas em sala de aula e após um tempo de uma semana, para a devolutiva da verificação da aprendizagem, os alunos o fizeram dando retorno efetivo por e-mail. Assim, eles avaliaram a cartilha como objetiva, didática, esclarecedora do tema e sucinta, com exemplos claros das possíveis situações trabalhadas no texto.

Verificaram que o tema abordado está de acordo com as necessidades de esclarecimento sobre a doença e seus riscos, conscientizando sobre a prevenção, contra o adoecimento (Síndrome de Burnout). Neste sentido, segundo eles, a cartilha informa e promove a Educação para a Saúde, objetivando prevenir os malefícios que o estresse, o cansaço e o desconforto físico podem trazer para os alunos de graduação e futuros enfermeiros, contribuindo para a qualidade de vida dos mesmos, à busca de meios alternativos para o alívio de suas tensões.

Reconhecem a sua predisposição à Síndrome de Burnout, tendo em vista que a universidade exige dos alunos e docentes uma dedicação e um envolvimento praticamente integral, além de outros aspectos, sobremaneira à cobrança excessiva e alta competitividade do mercado de trabalho atual.

Reconhecem ainda, que a cartilha traduz de forma clara e simples alguns sinais e sintomas, que muitas vezes, são experienciados por eles no cotidiano acadêmico, gerando situações de estresse físico e emocional traduzidas muitas vezes, em frustração com a profissão, além de sentimentos de tristeza e ansiedade, podendo acentuar o desejo de abreviar o curso, implicando em perdas para a aprendizagem, amputando o desejo de atingirem seus

objetivos iniciais. A cartilha sinaliza desta forma, a vulnerabilidade à Síndrome de Burnout, destacando a importância da conscientização para a promoção e manutenção da sua própria saúde, tanto física, quanto mental, emocional, bem como sócio-espiritual.

Avaliaram como relevante a iniciativa de se trabalhar na identificação dos fatores de risco da Síndrome de Burnout e na prevenção da mesma com alunos de graduação, tendo em vista também, o preparo desse recurso humano a atuarem saudavelmente na profissão de enfermagem.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, consideramos que os alunos pesquisados tem visão extremamente positiva sobre a sua instituição acadêmica, seus professores e seus colegas e identificam resquícios da pedagogia tradicional frente a alguns professores

Observam características de transdisciplinaridade na escola, tendo em vista as propostas das políticas públicas atuais e o currículo integrado, crítico-social, exaltando como ponto de maior importância a reflexão, a crítica, a humanização, o atendimento igualitário e qualitativo, considerando suas especificidades, bem como o estímulo à troca, ao diálogo e à relação de horizontalidade entre docentes, alunos e pacientes.

Apresentam visão vocacionada quanto a escolha profissional, levando em consideração as oportunidades que a profissão oferece, percebendo que o modelo médico, tecnicista e limitado faz parte do passado da enfermagem, que passa atualmente, por um momento de evolução e de transformação em todos os sentidos, vislumbrando um futuro promissor, com crescimento do conhecimento, dando importância à equipe de saúde, consolidando os saberes próprios e atingindo a valorização merecida, apesar de existirem ainda algumas necessidades a serem supridas.

Percebem a profissão se desvinculando do modelo biologicista em direção ao avanço e à progressão do cuidado, valorizando o ser humano e o seu corpo de conhecimento próprio, buscando espaços que ainda pode galgar na equipe de saúde e na sociedade, objetivando principalmente, reconhecimento, seja no âmbito profissional, salarial ou nas políticas públicas tanto no cenário nacional, quanto internacional.

Valorizam a boa qualidade do curso, sua inserção no currículo, resgatando a abordagem progressista, humanista e crítico-social, percebendo que esse atende às suas expectativas.

Todavia, identificam algumas dificuldades como as exigências e o desgaste com relação ao distanciamento entre teoria e prática tanto nos conteúdos, quanto na aplicação dos preceitos de uma postura pedagógica libertadora e autônoma, salientando a importância de se operarem mudanças no sentido de adequação desses conflitos.

Reconhecem que embora o currículo se encontre em transição, se preocupam com a importância do processo de humanização, sem deixar de priorizar a construção de conhecimentos adequados ao profissional que está se formando para exercer seu trabalho com qualidade e competência. No desânimo de alguns, esses referiram manifestação de desistência do curso de graduação que teve superação nos anos subsequentes, em relação à adaptação ao

currículo e aos horários das atividades, por ser esse curso noturno e ter algumas aulas ministradas fora desse turno, provocando complexidade na vida do aluno, por haver necessidade de se manterem no trabalho para sustentação de si próprio.

Encontraram dificuldades em relação à falta de tempo para desenvolver e participar de outras atividades extracurriculares, devido ao excesso de atividades e sobrecarga da grade curricular.

Reconhecem que há muitas cobranças a cumprir: carga horária exaustiva; tempo para o estudo e para as provas; elaboração de trabalhos, seminários e do portfólio. Isso demanda ser cuidadosamente organizado, além de dedicar tempo à pesquisa, divulgação e publicação dos seus resultados, o que tem sido verdadeiro aprendizado, extremamente necessário ao planejamento da enfermagem.

Destacam a importância da relação horizontalizada entre professores e alunos (diálogo) como meio de crescimento de ambas as partes, valorizando a crítica, a reflexão e a autonomia.

Ressaltam que uma das maiores alegrias identificadas é o crescimento pessoal e profissional que adquirem e, conseqüentemente, a satisfação de aplicarem os mesmos na prática clínica ou nos estágios de educação, tendo o reconhecimento e valorização advindos deste aprendizado, com o qual é possível operar mudanças, seja na própria vida, na dos familiares, dos pacientes e até do país. Além disso, o relacionamento com os colegas, professores e pacientes também é considerado como alegria, quando acontece de forma harmônica e positiva, com colaboração, troca, diálogo, respeito, ética e humanização. Sendo classificado como insatisfação quando não acontece desta forma.

Percebem que a maioria tem visão positiva da carreira docente almejando segu-la devido à riqueza no campo, à importância, ao status social, à contribuição à sociedade e como uma oportunidade para acelerar mudanças na profissão de enfermagem.

A grande maioria sente comprometimento de sua saúde, causado principalmente pelo excesso de exigências advindos da universidade, que se torna neste sentido, um elemento dificultador para a sua promoção. Além disso, sente-se muito sedentário, reconhecendo a importância da prática de atividade física como um grande aliado na qualidade de vida.

Destacam também que a prática do lazer com familiares e amigos e o suporte social são indicadores fortes para isso.

Advertem que o tempo bem administrado é considerado como meio facilitador para as atividades cotidianas, mas pode se tornar também um dificultador quando mal utilizado, privando o aluno de momentos de folga e descanso que também são considerados como facilitadores neste sentido. Todavia, a falta desses momentos, pode culminar com cansaço e

estresse, que são considerados dificultadores. Alguns alunos já estão buscando terapias diversas com o intuito de manterem-se saudáveis.

Mais da metade dos alunos reconhece não estar investindo na promoção de sua saúde, apesar de estarem conscientes desta necessidade.

Sentem dores e desconfortos físicos, principalmente nas regiões cervical e lombar devido à permanência de longos períodos em posição sentada nas aulas e nos momentos de estudo, por fazerem uso do computador.

Queixam de desconfortos/dores musculares relacionados a situações vivenciadas na faculdade, atribuindo isso ao sedentarismo, estresse e tensão cotidiana, além de demanda de horários e tarefas.

Frequentam principalmente, atividades culturais ligadas à leitura, cinema e música, viagens e passeios com os familiares e amigos como práticas de lazer no tempo livre, além de atividades físicas. Mas, gostariam de ter mais tempo para essas atividades e para adotarem outros hábitos de vida mais saudáveis.

Reclamam da falta de tempo, tornando-se empecilho a realização destas atividades em decorrência das exigências da universidade e da distribuição da carga horária que, algumas vezes, chega a ocupar os três períodos do dia (manhã, tarde e noite). Outros aproveitam seu tempo livre para dormir e descansar.

Percebe-se também a visão comprometida de si na enfermagem em relação ao estresse enfrentado devido ao desgaste e cansaço na vida acadêmica, principalmente como aluno, mas também como futuro profissional. Tentam prevenir o estresse com algumas estratégias de *coping* e a busca de saídas para estes problemas.

Neste sentido, os primeiros sintomas que aparecem no indivíduo com Síndrome de Burnout é o desgaste ou exaustão emocional pela sobrecarga a que se submetem, caracterizados pelo esgotamento e fadiga constantes, podendo afetar tanto o físico quanto o psíquico.

Um número significativo deles desconhece a Síndrome de Burnout ou está equivocado ou tem um conhecimento incipiente sobre o que se trata.

Demonstram a necessidade de organização de uma ação educativa no sentido de construção desse conhecimento, já que o aluno precisa se instrumentalizar neste sentido, tanto para sua vida pessoal, quanto profissional.

Depreendemos que a maioria dos participantes da pesquisa se enquadra em alguns dos sinais e sintomas apresentados pela síndrome em questão (presença de dores musculares; dificuldades de concentração; ansiedade; irritação; diminuição de memória; e desânimo).

Ressaltam a relevância da escola em relação às exigências, à dificuldade de conciliá-la a outras atividades, inclusive de promoção de saúde e ao desgaste, apesar de ser um curso da área da saúde. Todavia, percebem o estresse como inerente à graduação em todos os cursos, sua interferência direta no rendimento, devendo esta situação ser olhada de perto.

Salientam a importância de atividades promotoras de bem-estar físico e mental dentro da universidade, do tema da presente pesquisa e de estarem participando na esperança de que os resultados interfiram positivamente na sua qualidade de vida.

Atendendo às sugestões, foram organizadas e efetivadas as oficinas de relaxamento, que foram realizadas de forma suficiente, contando ainda com a presença dos alunos interessados. Foram avaliadas como uma ação positiva, no sentido que promoveram sensações de bem-estar físico e mental, de descanso, de leveza e relaxamento do corpo e da mente.

Portanto, consideramos válida a experiência, pois os participantes que compareceram às atividades refletiram sobre o cuidado com a sua própria saúde, a diferença entre antes do relaxamento quando corpo e mente estavam cansados e agitados. E após, quando puderam tranquilizar-se, relaxar a musculatura e entregar-se a uma atividade que visava apenas o autocuidado com sua saúde.

A experiência da confecção das cartilhas foi muito proveitosa por nós, pesquisadores, no sentido de elaborarmos cuidadosamente um material ilustrado, com linguagem acessível ao público-alvo da pesquisa e contendo as informações necessárias ao conhecimento da Síndrome de Burnout.

A distribuição foi realizada como o compromisso de devolução da pesquisa aos participantes, na forma de uma ação colaborativa à construção do conhecimento dos mesmos, além da promoção de saúde, no sentido de educação para a prevenção do problema.

Consideramos, portanto, que a experiência foi extremamente positiva tanto para nós, pesquisadores, que pudemos agir no sentido de elaborar o questionário, refletir sobre o assunto para realizar a análise das respostas e agir novamente quando realizamos as oficinas e a elaboração da cartilha educativa. Quanto para os alunos, que nos informaram sobre a leitura realizada, avaliando e refletindo sobre o assunto em questão e valorizando a organização das idéias. Isto nos leva ao encontro de Paulo Freire quando ele reforça a importância da construção do conhecimento dentro do processo desenvolver a ação-reflexão-ação.

Isto só foi possível por conseguirmos trabalhar efetivamente todo o processo da metodologia da pesquisa-ação.

REFERÊNCIAS¹

1. Corral-Mulato S, Bueno SMV. Nursing Education: perceptions of teachers about critical social curriculum. *Saúde Transf Soc.* 2011;1(3):131-8 [citado 24 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/441>.

2. França HH. A Síndrome de Burnout. *Rev Bras Med.* 1987;44(8):25-7.

3. Pafaro RC, Martino MMFD. Study on the stress over the nurse who works in two shifts at a pediatric oncology hospital in Campinas. *Rev Esc Enferm USP.* 2004;38(2):152-60 [citado 25 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000200005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342004000200005>.

4. Díaz VB, Pérez YM, Cañellas DH, Figueredo ZCA. The Burnout Syndrome in the basic nurses of the 2nd year of the career. *Rev Cubana Enferm.* 2008;24(3-4) [citado 28 ago. 2011]. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192008000300005&lng=es.

5. Barboza JIRC, Beresin R. Burnout syndrome in nursing undergraduate students. *Einstein.* 2007;5(3):225-30 [citado 24 ago. 2011]. Disponível em: <http://apps.einstein.br/REVISTA/arquivos/PDF/599-einstein.5.3.1.portugues.225-230.pdf>.

6. Corral-Mulato S, Bueno SMV, Franco DM. Teaching in Nursing: dissatisfaction and unfavorable indicators. *Acta Paul Enferm.* 2010;23(6):769-74 [citado 24 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000600009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000600009>.

7. Bueno SMV. Tratado de educação preventiva em sexualidade, DST-Aids e drogas nas escolas. 2ª ed. Ribeirão Preto: FIERP; 2009. 193 p.

8. Chauí M. A new perspective on the public university. *Rev Bras Educ.* 2003;(24):5-15 [citado 24 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782003000300002. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782003000300002>.

¹ De acordo com o estilo Vancouver,

9. Santos FLN, Lima Filho DL. Mudanças no trabalho e o adoecer psíquico na educação. *Psicopedagog Online*. 06/04/2006 [citado 24 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=819>.
10. França ACL, Rodrigues AL. Stress e trabalho: guia básico com abordagem psicossomática. 4a. ed. São Paulo: Atlas; 2005.
11. Lautert L. O desgaste profissional do enfermeiro [tese]. Salamanca: Universidade Pontificia Salamanca; 1995.
12. Pardini LI. The social contexts of stress. In: Goldberger L, Breznitz S. *Handbook of stress: theoretical and clinical aspects*. 2a. ed. New York: Free Press; 1993. p.367-79.
13. Aquino JM. Estressores no trabalho das enfermeiras em centro cirúrgico: consequências profissionais e pessoais. [tese na internet]. Ribeirão Preto (Brasil): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005 [citado 24 ago. 2011]. 144 p. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-19102006-154614/pt-br.php>.
14. Selye H. *The stress of life*. 2a. ed. New York: McGraw-Hill; 1978.
15. Selye H. History and present status of the stress concept. In: Goldberger L, Breznitz S. *Handbook of stress: theoretical and clinical aspects*. 2a. ed. New York: Free Press; 1993. p. 7-20.
16. Costa ALS. Stress in nursing students: construction of determining factors. *Rev Min Enferm*. 2007;11(4):414-9 [citado 24 ago. 2011]. Disponível em: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c0e3fb0d9783.pdf.
17. Phun ET, Santos CB. Alcohol consumption and stress in second year nursing students. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2010;18(spec):496-503 [citado 24 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000700003&lng=pt.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700003>.
18. Merino C, Manrique G, Ângulo M, Isla N. Indicador de estrategias de afrontamiento al estrés: exploración normativa y de su estructura factorial. *Ansiedad y Estrés*. 2007;13(1):25-40 [citado 24 ago. 2011]. Disponível em: http://www.freewebs.com/cesarmerino/Store%20of%20pub/Afrontamiento_Merino.pdf.

19. Corral-Mulato S, Baldissera VDA, Santos JL, Philbert LAS, Bueno SMV. Estrés en la vida académica de la enfermería: (des)conocimiento y la prevención. *Invest Educ Enferm*. 2011;29(1):109-17 [citado 24 ago. 2011]. Disponível em: <http://revinut.udea.edu.co/index.php/iee/article/viewArticle/6595/8717>.
20. Bauer ME. Estresse: como ele abala as defesas do corpo? *Ciênc Hoje*. 2002;(179):20-5.
21. Reunião Regional dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde (2005/Brasília, DF). Chamado a Ação de Toronto 2006-2015: rumo a uma década de recursos humanos em saúde nas Américas / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 12 p. (Série D. Reuniões e Conferências) [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_acao_toronto.pdf.
22. Soratto L, Pinto RM. Atitudes no trabalho e Burnout. In: Codo W, coordenador. Educação: carinho e trabalho. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999. p. 278-81.
23. Chirelli MQ. O processo de formação do enfermeiro crítico-reflexivo na visão dos alunos do curso de enfermagem da FAMEMA. [tese na internet]. Ribeirão Preto (Brasil): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2002 [citado 25 ago. 2011]. 271 p. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-24052006-154515/?C=M;O=A>.
24. Paranhos VD, Mendes MMR. Competency-based curriculum and active methodology: perceptions of nursing students. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2010;18(1):109-115 [citado 25 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000100017&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000100016>.
25. Cassi CCAV. Prática docente do enfermeiro: olhares em torno dos elementos articuladores. [dissertação]. Curitiba (Brasil): Universidade Tuiuti do Paraná; 2004. 153 p.
26. Carta de Ottawa. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde. Ottawa, 1986 [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.ptacs.pt/Document/Carta%20de%20Ottawa.pdf>.
27. Buss PM. Saúde, sociedade e qualidade de vida. RJ: Fiocruz; Ministério da Saúde; 2003 [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=8&infoid=34>.

28. Buss PM. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p.15-38.
29. Ministério da Educação (BR). Saúde. [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf>.
30. Health Promotion Glossary. Section I: List of basic terms. [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf.
31. Tavares MSG, Rolim EJ, Franco LHRO, Oliveira FL. The profile of student admitted to undergraduate nursing course in the State of São Paulo: 1993. Rev Paul Enferm. 1995;14(2/3):55-65.
32. World Health Organization. World Health Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life. Geneva: WHO, 2002 [citado 04 set. 2011]. Disponível em: http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_en.pdf.
33. Lipp MEN, Romano ANSF, Covolan MA, Nery MJGS. Como enfrentar o stress. 5a. ed. São Paulo: Ícone; 1998.
34. Stacciarini JMR, Troccoli BT. The stress in nursing professional. Rev Lat Am Enfermagem. 2001;9(2):17-25 [citado 25 ago. 2011]. Disponível em: Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000200003&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000200003>.
35. Farah OG. Stress e coping no estudante de graduação em Enfermagem: investigação e atuação. [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2001. 142 p.
36. Arantes MAAC, Vieira MJF. Estresse. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002. (Série Clínica Psicanalítica).
37. Garcia LP, Benevides-Pereira AMT. Investigando o Burnout em professores universitários. Rev Eletron InterAção Psy. 2003;1(1):76-89 [citado 25 ago. 2011]. Disponível em: http://www.saudeetrabalho.com.br/download_2/burnout-prof-universitario.pdf.

38. Codo W, Vasques-Menezes I. O que é Burnout? In: Codo W, coordenador. Educação: carinho e trabalho. Petrópolis: Vozes; 1999. p. 238-54.

39. Rodrigues RM. Nursing understood as a vocation and its relations to nurses' attitudes towards work conditions. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2001;9(6):76-82 [citado 25 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000600013&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000600013>.

40. Maslach C. Entendendo o Burnout. In: Rossi AM, Perrewé PL, Sauter SL, organizadores. Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional. Domingues MAG, tradutor. São Paulo: Atlas, 2007. p. 41-55.

41. Schaufeli WB, Martínez IM, Pinto AM, Salanova ME, Bakker AB. Burnout and engagement in university students. A Cross National Study. *J Cross Cult Psychol*. 2002;33(5):464-81 [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: http://www.beamanaged.eu/pdf/articles/arnoldbakker/article_arnold_bakker_78.pdf.

42. Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SG. Síndrome de burnout em estudantes universitários da área da saúde. *Psico*. 2006;(1)37:57-62 [citado 25 ago. 2011]. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1412/1111>.

43. Ferrazo MF, Lemos JC, Miolo SB. Contribution of a program of physical therapy on workers health. *Saúde*. 2006;32(1):22-9. [citado 25 ago. 2011]. Disponível em: <http://w3.ufsm.br/revistasauade/2006/32%281%2922-29,%202006.pdf>.

44. Alexandre NMC, Angerami ELS, Moreira Filho DC. Back pain and nursing. *Rev Esc Enferm USP*. 1996;30(2):267-85 [citado 28 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341996000200007&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341996000200007>.

45. Siqueira GR, Oliveira AB, Vieira RAG. Classrooms' ergonomic inadequacy and discomfort at a private academic institution in Recife-PE. *RBPS*. 2008; 21(1):19-28 [citado 28 ago. 2011]. Disponível em: http://www.unifor.br/images/pdfs/pdfs_notitia/2146.pdf.

46. Pinho L, Araújo MGF, Goes SR, Sampaio RF. Back pain among nursing professionals. 2001;8(2):75-81 [citado 28 ago. 2011]. Disponível em: http://www.actafisiatrica.org.br/v1%5Ccontrole/secure/Arquivos/AnexosArtigos/65B9EEA6E1CC6BB9F0CD2A47751A186F/v1_08_n_02_75_81.pdf.

47. Benevides-Pereira AMT. A Síndrome de Burnout. I Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho; 03-05 mai 2004; Goiânia, BR. Goiás: 2004:36-51 [citado 25 ago. 2011]. Disponível em: http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2004/saude_mental/anais/artigos/2.pdf.

48. Carlotto MS, Palazzo LS. Factors associated with Burnout's syndrome: an epidemiological study of teachers. Cad Saúde Pública. 2006;22(5)1017-26 [citado 25 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000500014&lng=es&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000500014>.

49. Carlotto MS. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho: um estudo com professores universitários. In: Benevides-Pereira AMT, organizadora. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. 3a. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008. p. 187-212.

50. Brazil Borges AM, Carlotto MS. Síndrome de Burnout e fatores de estresse em estudantes de um curso técnico de enfermagem. Aletheia. 2004;(19)45-58 [citado 25 ago. 2011]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942004000100005&lng=pt.

51. Oliveira RA, Ciampone MHT. Nursing students' life quality: building a process and interventions. Rev Esc Enferm USP. 2008;42(1):57-65 [citado 26 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000100008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000100007>.

52. Thiollent MJM. Metodologia da pesquisa-ação. 16^a. ed. São Paulo: Cortez; 2009.

53. Freire P. Conscientização: teoria e pratica da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Moraes, 2005.

54. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 50^a. ed. Rio de Janeiro; Paz e Terra: 2011.

55. Minayo MCS, organizadora. Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. 30^a. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

56. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5^a. ed. São Paulo: Atlas, 2007. (Coleção: Temas sociais).

57. Carvalho STRF, Corral-Mulato S, Coscrato G, Bueno SMV. Aplicação da pesquisa-ação na interface da educação e saúde. In: Pereira H, Branco L, Simões F, Esgalhado G, Afonso RM, editores. Educação para a saúde, cidadania e desenvolvimento sustentado. Covilhã (PT); Depto. De Psicologia e educação da Universidade Beira Interior; 2010. p. 93-99. CD-ROM.
58. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo [homepage]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2011 [citado 30 jul. 2011]. Disponível em: www.eerp.usp.br.
59. Bueno SMV, Luiz MAV, Corral-Mulato S. Contextualizando Ribeirão Preto, a Universidade de São Paulo e a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 1ª. ed. Ribeirão Preto: FIERP, 2010. (Coletânea Revendo Cenários)
60. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Capítulo Rho Upsilon da Sociedade Honorífica de Enfermagem Sigma Theta Tau International (STTI) [homepage]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2011 [citado 30 jul. 2011]. Disponível em: <http://www2.eerp.usp.br/sigma/>
61. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo [homepage]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2011 [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: www.eerp.usp.br.
62. Richardson RJ. Pesquisa social: métodos e técnicas. 3ª. ed. São Paulo: Atlas; 2007.
63. Freire P. Educação como prática da liberdade. 34ª. ed. Rio de Janeiro; Paz e Terra: 2011.
64. Ghedin E. Professor reflexivo: da alienação da técnica à autonomia da crítica. In: Pimenta SG, Ghedin E, organizadores. Professor reflexivo no Brasil: gênese e crítica de um conceito. São Paulo: Cortez, 2002. p. 129-49.
- 65 Domingues MP. Postura educativa do enfermeiro psiquiátrico em sua atuação profissional: percepção dos alunos de graduação em enfermagem [dissertação na internet]. Ribeirão Preto (Brasil): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2007 [citado 26 ago. 2011]. 83 p. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-13082007-152634/es.php>.
- 66 Oliveira BM, Mininel VA, Felli VEA. Quality of life of undergraduate nursing students. Rev Bras Enferm. 2011;64(1):130-5 [citado 26 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a19.pdf>.

67. Folha UOL, Saber. Ranking Mundial das Instituições Universitárias [homepage]. ARWU 2010 [citado 31 ago. 2011]. Disponível em: <http://media.folha.uol.com.br/saber/2010/08/12/lista-arwu-2010.pdf>

68. Folha UOL, Saber. Ranking das 500 melhores universidades do mundo tem 6 brasileiras [homepage]. 12/08/2010 [citado 31 ago. 2011]. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/saber/782148-ranking-das-500-melhores-universidades-do-mundo-tem-6-brasileiras.shtml>

69. Teófilo TJS, Dias MAS. Teachers' and students' notions regarding teaching-learning methodologies: analysis on the case of the nursing course at the State University of Vale do Acaraú, in Sobral, Ceará. 2009;13(30)137-51 [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000300012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832009000300012>.

70. Matheus MCC, Chaves EC, Bianchi ERF. The relationship professor-student and the mechanisms of the stress coping and burnout on the first practical experiences. Acta Paul Enferm. 1999;12(3):51-8.

71. Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, De Sordi MRL. Trajectory and trends of Brazilian nursing diploma courses. Rev Bras Enferm. 2006;59(4):479-87 [citado 26 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400002&lng=en.

72. Oguisso T, Gaspar JC, Kajimoto DS, Yamamoto W. Year 2030: the dawn of the millennium profession: nursing – a prospective vision of under-graduate students. Rev Esc Enferm USP. 1999;33(4)384-90 [citado 26 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341999000400010&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341999000400010>.

73. Oliveira CM. A formação docente: mitos, problemas e realidades. Rev PRELAC. 2005;(1):78-89 [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001446/144666s.pdf#144739>.

74. Corral-Mulato S. O docente universitário em Enfermagem e a Síndrome de Burnout: uma questão de educação para a saúde. [dissertação na internet]. Ribeirão Preto (Brasil): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2008. [citado 28 ago. 2011]. 148 p. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-09122008-161201/es.php>.

75. Medina NVJ, Takahashi RT. Undergraduate nursing education as an option for nursing technicians and assistants. *Rev Esc Enferm USP*. 2003;37(4):101-8 [citado 26 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342003000400012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342003000400012>.
76. Zanei SSV. Mobilidade sócio-profissional na enfermagem: aspectos de uma realidade em reconhecimento. *Acta Paul Enferm*. 1995;8(4):19-27 [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: http://www.unifesp.br/denf/acta/1995/8_4/pdf/art2.pdf.
77. Ebisui CTN. A identidade profissional do enfermeiro professor do ensino técnico de enfermagem. [dissertação na internet]. Ribeirão Preto (Brasil): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2004. [citado 28 ago. 2011]. 184 p. Disponível: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-31052005-163355/pt-br.php>.
78. Bustamante-Edquén S, Santos RS. The art of caring in family nursing. *Fam Saúde Desenvol*. 2004;6(1):57-64 [citado 26 ago. 2011]. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/refased/article/view/8078/5697>.
79. Ministério da Educação e Cultura (BR). Portaria 1721, de 15 de dezembro de 1994. Fixa os mínimos de conteúdos e duração do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 de dezembro de 1994, seção 1, p. 19.31-19.302.
80. Scherer ZAP, Scherer EA, Carvalho AMP. Reflections on nursing teaching and students' first contact with the profession. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2006;14(2):285-91 [citado 26 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200020&lng=en.
81. Casate JC, Corrêa AK. Nursing students' experiences in hospital training: subsidies for a reflection on humanization of health. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(3):321-28 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000300002&lng=en.
82. Rosa RB, Lima MADS. Conceptions of academics of nursing about what is being nurse. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(2):125-30 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000200002&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000200002>.

83. Oguisso T, Seki LK, Araújo GL, Shibuya CA, Speciale C, Trovo MM. Nursing: idealism x realism. Perspectives about nursing profession from nursing students enrolled in their last semester of the under-graduate program of a nursing school. *Rev Esc Enferm USP*. 2001;35(3):271-81 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342001000300011&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342001000300011>.

84. Zanotti R. Expandindo as fronteiras da educação em enfermagem globalmente. *Rev Lat Am Enfermagem*. 1996;4(1):189-96 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691996000100016&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691996000100016>.

85. Corral Mulato S, Bueno SMV. Nursing: traditional, present, and future - the view from a nursing faculty. *Rev Enferm UERJ*. 2010;18(4):572-7 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a12.pdf>.

86. Mallmann MT, Daudt SID. A nova graduação da UNISINOS: compartilhando a experiência de um ato pedagógico. *Rev Bras Enferm*. 2003; 56(4):353-7.

87. Timoteo RPS, Liberalino FN. Reflexões acerca do fazer pedagógico a partir de referências e diretrizes educacionais para a formação em enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2003;56(4):358-60.

88. Jones LH. How to assess stress: a significant step for the nursing student. *J Nurs Educ*. 1998;17(5):227-9.

89. Silva CRLD, Costa MASM. Concepts of Health in Nursing Education in Undergraduate Schools of Brazil and Portugal. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2010;18(6):1115-22 [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000600011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000600011>.

90. Martinez IMM, Marques-Pinto A. Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal y su relación con variables académicas. *Aletheia*. 2005;(21):21-30 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942005000100003&lng=pt.

91. Santos TM, Almeida AO, Martins HO, Moreno V. Employment of an evaluation tool about depression degree on graduate nursing university students in the inflicts of São Paulo state. *Acta Scientiarum Health Sci*. 2003;25(2):171-6 [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewFile/2228/1456>.

92. Fundação Universitária para o Vestibular. Manual FUVEST [homepage]. 2006 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.fuvest.br/vest2006/manual/03-carreiras.pdf>.
93. Hanzelmann RS, Passos JP. Nursing images and representations concerning stress and influence on work activity. 2010;44(3):694-701 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300020&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300020>.
94. Lautert L. O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. Rev Gaúcha Enferm. 1997;18(2):133-44.
95. Nogueira-Martins MCF. Humanização das relações assistenciais: A formação do profissional de saúde. São Paulo; Casa do Psicólogo; 2002.
96. Carlotto MS. Burnout e trabalho docente: considerações sobre a intervenção. Rev Eletron InterAção Psy. 2003;1(1):12-8.
97. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. New York: Sping Publishing, 1984.
98. Bell MN. Learning a complex nursing skill: student anxiety and effect of preclinical skill evaluation. J Nurs Educ. 1991;30(5):222-6.
99. Sampaio SF, Kurcgant P. The academic participation and its influence on the professional life according to the perceptions of nurses. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(1):146-51 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000100019&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100019>.
100. Alves EF. Quality of life of nursing students from a private university. Rev Bras Qual Vida. 2010;2(1):23-30 [citado 29 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.pg.utfpr.edu.br/depog/periodicos/index.php/rbqv/article/viewFile/648/507>.
101. Matos LAL. Stress na academia: um estudo com professores de Rondônia. [mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia; 2000. 184 p.

102. Rudnicki T, Carlotto MS. Training of student health: reflections on the practice of stage. Rev SBPH. 2007;10(1):97-110 [citado 30 ago. 2011]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100008&lng=pt&nrm=iso.

103. Kasseboehmer AC. Formação inicial de professores: uma análise dos cursos de licenciatura em Química das universidades públicas do estado de São Paulo. [dissertação na internet]. São Carlos (Brasil): UFSCar; 2006 [citado 30 ago. 2011]. 147p. Disponível em: <http://www.academicoo.com/tese-dissertacao/formacao-inicial-de-professores-uma-analise-dos-cursos-de-licenciatura-em-quimica-das-universidades-publicas-do-estado-de-sao-paulo>.

104. Amaducci CM, Mota DDFC, Pimenta CAM. Fatigue among nursing undergraduate students. Rev Esc Enferm USP. 2010;44(4):1052-8 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400028&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400028>.

105. Claudino J, Cordeiro R. Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem: o caso particular dos alunos da escola superior de saúde de portalegre. Rev Millenium. 2006;RE(32):197-210 [citado 30 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium32/15.pdf>.

106. Barachati VS. A exposição dos graduandos de enfermagem aos fluídos corpóreos durante a realização dos estágios [monografia]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.

107. Scudeler LA. Exposição dos Graduandos de Enfermagens às Cargas Químicas [monografia]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.

108. Ferreira EM, Fernandes MFP, Prado C, Baptista PCP, Freitas GF, Bonini BB. Pleasure and suffering in the work process of the faculty nursing. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(spe2):1292-6 [citado 30 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600025&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000600025>.

109. Santes MC, Meléndez S, Martínez N, Ramos I, Preciado ML, Pando M. Mental health and predisposition to burnout syndrome in nursing students. Rev Chilena Salud Pública. 2009;13(1):23-9 [citado 30 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewFile/656/553>.

110. Bernik V. Stress: the silent killer. *Rev Eletron Cérebro Mente*. 1997;3(39) [citado 30 ago. 2011]. Disponível em: http://www.cerebromente.org.br/n03/doencas/stress_i.htm.
111. Silva CMSLMD, Tangi S. O portfólio reflexivo: pareceres dos estudantes de enfermagem. *Rev Iberoam Educ*. 2008;46(6) [citado 30 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.rieoei.org/deloslectores/2070Monteiro.pdf>.
112. Selligmann-Silva E. Psicopatologia e psicodinâmica do trabalho. In: Mendes R, organizador. *Patologia do trabalho*. 2^a. ed. São Paulo: Atheneu; 2005. p.287-310.
113. Lautert L. The work overload at the hospital nurse perception. *Rev Gaúcha Enferm*. 1999;20(2):50-64 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4285/2257>.
114. Garro IMB, Camillo SO, Nóbrega MPSS. Depression among Nursing undergraduate Students. *Acta Paul Enferm*. 2006;19(2):162-7 [citado 30 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000200007&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000200007>.
115. Furegato ARF, Silva EC, Campos MC, Cassiano RPT. Depression and self-esteem among nursing students. *Rev Psiq Clín*. 2006;33(5):239–44 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v33n5/a03v33n5.pdf>.
116. Furegato ARF, Santos JLF, Silva EC. Depression among nursing students associated to their self-esteem, health perception and interest in mental health. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2008;16(2):198-204 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200005&lng=en.
117. Barros ALBL, Vieira FS, Assis CC, Zeitoun SS. Risk factors and alterations in blood pressure levels in undergraduate nursing students. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(6):773-8. [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000600008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000600008>.
118. Haag GS. Alunos-trabalhadores em enfermagem: qualidade de vida e desempenho acadêmico. [dissertação na internet]. Canoas (Brasil): Universidade Luterana do Brasil; Programa de Pós-Graduação em Educação. 2004 [citado 27 ago. 2011]. 123 p. Disponível em: <http://www.bdae.org.br/dspace/bitstream/123456789/1121/1/tese.pdf>.

119. Monteiro CR, Faro ACM. O cuidador do idoso e sua compreensão sobre a prevenção e o tratamento cirúrgico das fraturas do fêmur. *Estud Interdisc Envelhec*. 2006;10:105-21 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/4800/2705>.
120. Caregnato RCA, Lautert L. The stress of the multiprofessional team in the operating Room. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(5):545-50 [citado 27 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n5/a09v58n5.pdf>.
121. Vasques-Menezes I, Soratto L. Burnout e o suporte social. In: Codo W, coordenador. *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999. p. 267-71.
122. Vasques-Menezes I, Codo W, Medeiros L. O conflito entre o trabalho e a família e o sofrimento psíquico. In: Codo W, coordenador. *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis (RJ): Vozes, 1999. p. 255-60.
123. Pereira VCG. Pesquisa-ação com graduandos em enfermagem sobre as tensões do cotidiano acadêmico. [doutorado na internet]. Ribeirão Preto (Brasil): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2010 [citado 30 ago. 2011]. 110 p. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-09032010-164906/es.php>.
124. Zanon E, Marziale MHP. Evaluation of the corporal posture of the nursing workers in the movement of patients in bed. *Rev Esc Enferm USP*. 2000;34(1):26-36 [citado 28 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342000000100004&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342000000100004>.
125. Maciel MHV, Marziale MHP. Posture problems X furniture: an ergonomic investigation with the personal computer users from a nursing school. *Rev Esc Enferm USP*. 1997;31(3):368-86 [citado 28 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341997000300002&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341997000300002>.
126. Hipólito RL, Mauro IC, Maurício VC, Mendevil CL, Silva LA, Gomes SR. The impact of musculo skeletal disorders workers in the nursing team in campos dos goytacazes. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online*. 2011;3(2):2015-23 [citado 30 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1286>.

127. Lima EDP. Estresse ocupacional e a enfermagem de centro cirúrgico. [dissertação]. Belo Horizonte (Brasil): Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais; 1997. 133p.

128. Dumazedier J. Lazer e cultura popular. Machado MLS, tradutor. 3^a. ed. São Paulo: Perspectiva, 2004.

129. Baldissera VDA, Jaques AE, Philbert LAS, Corral-Mulato S, Santos JL, Bueno SMV. The perceptions of nursing academics on leisure. *Cogitare Enferm*. 2011;16(2):326-32 [citado 28 ago. 2011]. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/20635/14231>.

130. Pereira MER, Bueno SMV. Leisure - one way to alleviate tension in the icu work environment - one conception of the nursing team. *Rev Lat Am Enfermagem*. 1997;5(4):75-83 [citado 28 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691997000400010&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691997000400010>.

131. Ramos SIV, Carvalho AJC. Nível de stress e estratégias de coping dos estudantes do 1º ano do ensino universitário de Coimbra. [citado 28 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0368.pdf>.

132. Freudenberg HJ, Richelson G. Estafa: o alto custo dos grandes empreendimentos. Padilha ME, tradutor. Rio de Janeiro: Editora Francisco Alves, 1991.

133. Martínez IMM, Pinto AM, Salanova M, Silva AL. Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal: un estudio croscultural. *Ansiedad y Estrés*. 2002;8:13-23.

134. Selligmann-Silva E. Desgaste mental no trabalho dominado. Rio de Janeiro: Editora UFRJ/ Cortez, 1994.

135. Bauk BA. Stress. *Rev Bras Saúd Ocup*. 1985;50(13):28-36.

136. Kaplan HL, Sadock BJ. Compêndio de Psiquiatria. 2.^a ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1990.

137. Jorge MS. Situations lived by the nursing students during the course in the university context appointed as a leader of crises. *Rev Esc Enferm USP*. 1996;30(1):138-48 [citado 30

ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341996000100011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341996000100011>.

138. Oliveira MA, Duarte AMM. Control of anxiety responses in college students in situations of oral presentations. *Rev Bras Ter Comport Cogn*. 2004;6(2):183-99 [citado 02 set. 2011]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452004000200005&lng=pt&nrm=iso.

139. Telles Filho PCP, Pires E, Araújo GA. Características evidenciáveis de estresse em discentes de enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*. 1999;7(2):91-3 [citado 28 ago. 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691999000200014&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691999000200014>.

140. Amorim C. Síndrome de burnout em fisioterapeutas e acadêmicos e fisioterapia: um estudo preliminar. In: Benevides-Pereira AMT, organizador. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008. p. 93-104.

APÊNDICES

APENDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Pesquisa: Pesquisa-ação com licenciandos de Enfermagem na identificação do estresse, cansaço e desconforto físico para lidar com a promoção de saúde física e mental

Pesquisadora: Sabrina Corral Mulato

Orientadora: Sonia Maria Villela Bueno

Meu nome é Sabrina Corral Mulato, sou fisioterapeuta, aluna de pós-graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP e sou responsável por esta pesquisa, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Sonia Maria Villela Bueno. Sendo assim, convido você a participar deste estudo, que tem como objetivo levantar as necessidades (problemas) dos estudantes de enfermagem (licenciatura) referentes ao estresse, cansaço e desconforto físico, no dia-a-dia desse aluno na universidade; desenvolver atividades educativas através de oficinas pedagógicas visando à reflexão e conscientização sobre as dificuldades identificadas sobre este tema, construindo posteriormente uma cartilha educativa para informação aos alunos deste curso. Acreditamos que essa temática seja importante para auxiliar os futuros profissionais de enfermagem no lidar com a educação para a saúde e a promoção da saúde física e mental.

Se você concordar, precisaremos nos encontrar em alguns momentos, pois esta pesquisa será desenvolvida em 3 etapas. Na primeira etapa, que ocorrerá na própria sala de aula, será realizada por mim, durante a presente disciplina, em 3 encontros de 4 horas cada um aproximadamente. Neles, vou observar e anotar os dados referentes ao ambiente (iluminação, ventilação e disposição de mobiliário), participação dos estudantes nas aulas (atenção, interesse e entrosamento com o professor) e condições físicas dos mesmos (posicionamento corporal, sinais de cansaço e sonolência). Em nenhum momento será anotado o nome de qualquer aluno. Na segunda etapa, inicialmente, faremos uma nova explicação sobre a pesquisa e, após, será aplicado um questionário auto-aplicável, contendo questões abertas e fechadas, para identificação dos dados sócio-demográficos (17 questões) e sobre o tema central da pesquisa (25 questões sobre curso, profissão, saúde e lazer,), que terá duração de aproximadamente 30 minutos. Esta etapa também será realizada na própria sala de aula, após o término desta disciplina. Na terceira etapa, os alunos serão novamente convidados a participar de 3 a 4 encontros, com duração de uma hora cada um, aproximadamente, a serem realizados fora do horário de aula, dentro na própria escola, em dia e horário combinado com os pesquisadores, de acordo com as suas possibilidades. O aceite em participar de uma etapa não significa que terá que participar de todas. O objetivo desta última etapa é a participação dos alunos em oficinas pedagógicas, para refletir e trabalhar as dificuldades encontradas no questionário.

Quando terminarmos esta pesquisa, o resultado final será publicado e divulgado em periódicos e apresentado em eventos científicos. Sua participação é completamente voluntária, sigilosa e não haverá custo para você por participar dessa pesquisa. Você também poderá deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem que você seja prejudicado por isso, e se tiver alguma dúvida, poderá me perguntar ou entrar em contato comigo, através do endereço e/ou telefone abaixo.

Sabemos das possíveis dificuldades de ser aluno de graduação, das diversas atividades a serem realizadas, o que pode proporcionar o aparecimento de desconforto e cansaço físico.

Participar da pesquisa pode possibilitar a você refletir sobre estes temas e encontrar meios para lidar com o cansaço e desconforto físico que pode fazer parte do seu dia-a-dia. Se você quiser falar sobre isso, eu estarei pronta para ouvi-lo e, inclusive, poderemos conversar com o coordenador do seu curso, para que vocês possam juntos buscar meios de superar essas dificuldades. Obrigada pela colaboração.

Pesquisadores responsáveis:

Sabrina Corral Mulato – Doutoranda da EERP-USP (email: xxxxxxxxx@usp.br).

Orientadora: Sonia Maria Villela Bueno

Endereço: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Av. dos Bandeirantes, 3900; Campus Universitário.

Ribeirão Preto-SP, CEP: 14.040-902. Fone: xxxx-xxxx

Após ter conhecimento sobre como poderei colaborar com esta pesquisa, concordo com minha participação, não tendo sofrido nenhuma pressão para tanto.

Eu, _____,
concordo com minha participação no estudo e estou ciente de que estou livre para em qualquer momento, desistir de colaborar, sem nenhuma espécie de prejuízo. Recebi uma cópia deste documento, assinada pela pesquisadora responsável, e tive a oportunidade de discutí-lo com a mesma.

Ribeirão Preto, ____ de _____ de 2009.

Pesquisadora

Participante

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO

Dados sócio-demográficos:

1. Sexo:
2. Idade:
3. Estado civil:
4. Filhos? Quantos? Idade?
5. Religião:
6. Semestre que cursa atualmente:
7. Número de disciplinas cursadas neste semestre:
8. Ano de início do curso:
9. Se tem experiência profissional na área da saúde:
10. Se possui ou não algum outro curso superior: Qual:
11. Ocupação atual:
12. Média de renda mensal:
13. Cidade de origem:
14. Com quem você mora em Ribeirão Preto?
 - () Sozinho
 - () Com os pais
 - () Com companheiro/cônjuge
 - () Com amigos em república
 - () Outros _____
15. Como você vê a sua escola: _____
16. Como você vê os seus professores: _____
17. Como você vê os alunos: _____

Questões sobre a temática central:

1. Qual foi a sua primeira opção no vestibular? Em que opção estava a enfermagem?
2. Porque você veio cursar enfermagem?
3. Como você vê a enfermagem de ontem, de hoje e do amanhã?
4. O que você acha do curso de enfermagem?
5. Como está sua inserção nesta escola? E no currículo atual?
6. Você acha que o curso atende as suas expectativas? Explique.
7. Você pensa ou já pensou em desistir do curso? Explique.
8. Quais as suas maiores dificuldades no curso?
9. Quais as suas maiores alegrias no curso?
10. O que lhe traz satisfação na vida acadêmica?
11. O que lhe traz insatisfação na vida acadêmica?
12. O que você pensa da carreira docência em enfermagem?
13. Como você se sente em termos de saúde hoje?
14. Como cuidador da sua própria saúde, o que tem feito para promoção da sua saúde física? E da sua saúde mental?
15. Que elementos facilitadores levam à promoção da sua saúde física e mental?
16. E os elementos dificultadores para a promoção da sua saúde física e mental?
17. Você sente algum desconforto físico pelo corpo? Se sim, assinale com um X os que você apresenta:
 - () Cervical () Torácica () Lombar () Ombros () Braços
 - () Quadris () Cotovelos () Antebraços () Punhos () Mãos
 - () Coxas () Joelhos () Pernas () Tornozelos () Pés
 - () Outros _____

18. Você sente dores no corpo? Se sim, assinale com um X os que você apresenta:

- () Cervical () Torácica () Lombar () Ombros () Braços
 () Quadris () Cotovelos () Antebraços () Punhos () Mãos
 () Coxas () Joelhos () Pernas () Tornozelos () Pés
 () Outros _____

19. Você relaciona esses desconfortos e dores com alguma situação vivenciada na faculdade? Explique.

20. O que você faz de lazer e recreação no seu tempo livre?

21. Você gostaria de ter mais tempo para realizar esse tipo de atividade? Explique.

22. Como você se vê na enfermagem, em relação ao possível estresse enfrentado no cotidiano acadêmico?

23. Você já ouviu falar em Síndrome de Burnout? O que?

24. Dentre os sinais e sintomas relacionados abaixo (FRANÇA, 1997), assinale com um X os que você possivelmente se enquadra:

- () fadiga constante e progressiva;
- () distúrbios do sono;
- () dores musculares;
- () diminuição da memória de fatos antigos e/ou de fixação de novas informações;
- () dificuldade de concentração;
- () diminuição da capacidade de tomar decisões;
- () manifestações paranóides (sentir-se injustiçado, incompreendido) entre outros;
- () desânimo;
- () perda do entusiasmo e da alegria;
- () ansiedade;
- () depressão;
- () impaciência;
- () irritação;
- () pessimismo;
- () tendência ao isolamento;
- () evita encontros sociais e/ou contato direto com os pacientes/clientes;
- () perda de interesse pelo trabalho e lazer;
- () aumento do consumo de bebidas alcoólicas;
- () aumento do consumo de cigarro;
- () aumento do consumo de drogas;
- () tendência para faltar à aula;
- () outros - citar _____
- () Não me enquadro em nenhum

26. Livre para se expressar sobre o que quiser sobre o assunto.

Obrigado

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO OFICINAS

Nome: _____ Data _____

Como você está se sentindo agora?

Como você está se sentindo após o Relaxamento?

Você sente alguma diferença entre o momento que você iniciou e o final da atividade de relaxamento? Explique.

Livre para você se expressar:

APÊNDICE D – AVALIAÇÃO DO MATERIAL DIDÁTICO

Avaliação do Material Didático

Caro Aluno, dando continuidade à pesquisa intitulada: **Pesquisa-ação com licenciandos de Enfermagem na identificação do estresse, cansaço e desconforto físico para lidar com a promoção de saúde física e mental** (Protocolo CEP no. 1079/2009), apresentamos uma cartilha sobre o tema e algumas questões norteadoras. Pedimos se possível, que avalie este material confeccionado por nós e nos ajude a melhorá-lo para posterior entrega aos demais alunos do curso de enfermagem licenciatura e bacharelado. As respostas poderão ser enviadas para o e-mail: xxxxxxxx@usp.br ou ainda entregues na casela da Profa. Sonia.

Desde já, meu obrigado.

Sabrina Corral Mulato (Doutoranda)

- 1- O que você achou da cartilha? Se quiser comentá-lo, fique à vontade.

- 2- O tema abordado está de acordo com a sua necessidade?

- 3- Considerando a cartilha, o que você tem a dizer sobre a Síndrome de Burnout/ Estresse, a instituição, o aluno e você?

- 4- Livre para você se expressar.

APÊNDICE E – QUADROS DAS RESPOSTAS

Quadro 5: Representativo da visão do aluno com relação à escola

Participantes	Como você vê a escola?
1	Boa.
2	Reconhecida em sua área de ensino e histórica no campus da USP, idônea na formação dos enfermeiros, boa qualificação para pesquisas na área da saúde, detentora de grande espaço de tempo em minha vida para a formação.
3	Acredito que zela para que tenhamos uma boa formação, mas que não nos considera individualmente, como se tivéssemos apenas a escola como responsabilidade.
4	Boa e conhecida.
5	Um espaço de aprendizado, discussões, é bastante exigente na área da pesquisa, o que acarreta discussão.
6	A faculdade tem excelente estrutura física, bons professores e enfermeiras contratadas. Porém, existe muita resistência da parte de docentes em relação a novas abordagens de aprendizagem que acaba prejudicando os alunos.
7	Como uma instituição que nos dá embasamento teórico e que cria uma sociedade verticalizada e hierarquizada.
8	Ela nos dá um bom aprendizado, mas com base em muito esforço individual, às vezes os professores não ajudam, só dificultam.
9	Essencial para o meu futuro e sucesso financeiro.
10	Vejo a escola como fonte de informação e mudança.
11	Como um universo de diversidades, com relações verticalizadas, na maioria das vezes e com um ambiente político que defende o diálogo, mas que não viabiliza este diálogo entre todos.
12	Um lugar para aperfeiçoar nossos aprendizados, porém um pouco cansativo.
13	Um local de adquirir conhecimentos e transformar nossas atitudes. Muito exigente em relação ao currículo na formação, muitas atividades extracurriculares.
14	Espaço para conhecimento e rede de amigos.
15	Um lugar onde exige-se muito do aluno, por ser uma escola reconhecida nacionalmente e internacionalmente, que deve manter seu status.
16	Um local de oportunidades que proporciona um crescimento pessoal e profissional.
17	Como um local de troca de conhecimentos, mas também de competição e pouco companheirismo.
18	Lugar de conhecimento, aprendizagem para a vida pessoal e profissional, fazer novas amizades e ter discussões.
19	Bem, acredito que seja a melhor instituição de ensino superior em enfermagem, pois conta com ótimos professores.
20	Como um local de grande aprendizado e para se adquirir experiências, porém é um local de muito estresse e cobrança.
21	Um local muito bom, mas muito estressante às vezes.
22	A escola é muito boa, no entanto o ambiente é estressante e as disciplinas cansativas.
23	-
24	Uma escola de qualidade, mas que ainda apresenta alguns embaraços.
25	Tenho orgulho dela.
26	Como uma faculdade renomada e conhecida nacional e internacionalmente.
27	Local com trocas de conhecimento, mas onde muitas pessoas não se ajudam.
28	Poderia ser melhor.
29	Como uma excelente universidade, bem conceituada, que proporciona grandes oportunidades de aprendizado, porém há muita competição para conseguir alcançar os objetivos.

Quadro 6: Representativo da visão que o aluno tem com relação aos professores

Participantes	Como você vê os seus professores?
1	Alguns folgados, poucos bons.
2	Excelentes na formação e sua própria qualificação, rígidos, disciplinados, alguns flexíveis, demandam enormes cobranças acadêmicas e nas pesquisas científicas, compreensíveis a certo ponto.
3	Dedicados em sua maioria e interessados em nossa formação e em nos proporcionar o melhor, mas não todos, há muitos desinteressados.
4	Bons.
5	A grande maioria é aberta ao diálogo, mantém boa relação com alunos e também são bastante exigentes com relação a trabalhos e provas.
6	A escola é bem dividida. A segregação é tanto entre os professores que, nós alunos, percebemos claramente. Existem os resistentes ao nosso currículo e os que lutam por ele.
7	Muitos são estressados e cansados, alguns tentam nos ajudar e muitos entendem como o poder maior inatingíveis.
8	Alguns são verdadeiros mestres, outros simplesmente falam que seguem a metodologia participativa, mas na verdade não aceitam nem críticas para evolução no aprendizado (reflexão).
9	Profissionais que ajudam a ter uma boa carreira acadêmica/profissional; ou pessoas que necessitam de mão-de-obra para sustentá-los com pesquisas/aulas.
10	Vejo os professores comprometidos com a educação, mas também extremamente atarefados e sem tempo.
11	Vejo que são o maior poder político na escola, porém tão atarefados, cansado e desgastados quanto os alunos; alguns mais abertos e outros mais fechados; porem todos se integram no conjunto docente.
12	Alguns têm uma relação bem próxima conosco, porém exigentes com relação à trabalhos e provas.
13	Alguns compreensivos em relação ao diálogo, mas exigentes quanto ao despontamento dos alunos. Outros só estão preocupados com a pesquisa e não enfatizam o ensino.
14	São diferentes: uns são autoritários, outros mais compreensíveis.
15	Muito competentes e exigentes também (alguns).
16	Alguns como grandes facilitadores outros como meros docentes.
17	Como pessoas em que posso confiar e que tem papel fundamental na minha formação.
18	Como pessoas que tem função de nos passar o conhecimento e muitos deles nos fazem criar vínculo, o que ajuda a enfrentar os desafios.
19	A maioria são bons e competentes no que se propõem a fazer.
20	Pouco compreensivos, muito exigentes e pressionam demais os alunos para "produzir", porém são muito competentes e qualificados.
21	Alguns são bons, conseguem dar aula de forma criativa, há outros que fazem questão de se mostrarem superiores.
22	Poucos professores colaboram, são atenciosos e cumprem seu papel com alegria, a maioria se importa mais com a questão da promoção pessoal e poucos se importam com os alunos.
23	-
24	Ótimos! Alguns são exemplos para a vida inteira.
25	Pessoas com muito conhecimento, alguns com mais facilidade de ensinar, outros menos.
26	Doutores competentes em suas áreas de atuação, mas que nem sempre tem muita didática ao ensinar.
27	Alguns bons, preocupados com o ensino e conosco, outros preocupados somente com carga horária.
28	Alguns professores colaboram.
29	Sobrecarregados com diferentes tarefas, mas que no geral procuram transmitir o melhor conhecimento.

Quadro 7: Representativo da visão que o aluno tem com relação aos alunos

Participantes	Como você vê os alunos?
1	Nada demais.
2	Interessados, com boa qualificação pós-ensino médio, comprometidos com a sua formação, pouco interessados em assuntos de colegiados da escola e da USP.
3	Interessados, dedicados, buscam uma formação.
4	Bons.
5	Cada alunos tem suas particularidades, alguns mais dedicados, outros menos, às vezes é difícil de dialogar e resolver algo para a classe porque cada um pensa somente em si, não sabe compartilhar, apenas pensam em competir.
6	Referente aos alunos do 4o. Ano de licenciatura, percebo que muitos tem dificuldades em relação aos horários o que prejudica o andamento do curso para eles. Outra percepção é que são, em geral, alunos esforçados, interessados e estudiosos.
7	Cansados, estressados, competitivos e alguns excluídos.
8	São muito competitivos e pouco unidos.
9	Futuros colegas de profissão.
10	Interessados em mudanças e ansiosos para a formatura.
11	Vejo como um grupo que passa a vida acadêmica de duas formas, extremamente atarefados sucumbindo ao que deseja a escola; ou tentando não sucumbir e se perdendo ao longo do curso; em geral não se entendem e suas representações não os articulam para que suas reais necessidades sejam observadas.
12	Tem bastantes especificidades, alguns mostram-se dedicados/esforçados e outros um pouco alheios a questões escolares, competitivos e bastante individualistas.
13	Competitivos, individualistas, alguns dedicados e outros relapsos.
14	Batalhadores e persistentes.
15	Sempre "reclamando" de cansaço e estresse, tanto emocional, quanto físico.
16	Pessoas que se dedicam e com quem posso compartilhar meu aprendizado.
17	Um pouco desunidos, divididos em "panelas" e um pouco cansados.
18	Alguns como amigos, outros como concorrentes.
19	Alguns muito empenhados outros apenas fazem parecer empenhados.
20	Pouco cooperativos uns com os outros, irritados.
21	Esta turma tem uma característica única, é muito segregada em grupos fechados (as famosas panelinhas).
22	Maioria competitiva e egoísta, mas não dá pra negar que também são muito dedicados (a maioria).
23	-
24	Como em todo lugar há o joio e o trigo.
25	Como pessoas em formação.
26	Alguns interessados, outros não.
27	Há muita diversificação.
28	-
29	Competitivos, pouco amigáveis, sempre procurando ultrapassar o outro. Muitos dedicados e sobrecarregados em virtude das diversas atividades que exercem dentro da universidade.

Quadro 8: Representativo da razão de ter vindo cursar a graduação em Licenciatura em Enfermagem

Participantes	Porque veio cursar enfermagem?
1	Porque passei aqui e se não fizesse, não teria dinheiro para me sustentar na outra, mesmo sendo estadual, era longe demais.
2	Durante um curso técnico de farmácia, tive aulas de anatomia, fisiologia e sistema de saúde com Enfermeiros Licenciados, me interessei pela licenciatura na primeira opção.
3	Porque fiz o curso técnico, conheci e me identifiquei com ela.
4	Porque passei.

5	Porque gosto de trabalhar com prevenção e ajudar no cuidado da saúde.
6	Interesse pela profissão, por ter amigas fazendo ou formadas no curso de enfermagem.
7	Gostava e minha mãe incentivou e amigos também.
8	Primeiro porque o curso era noturno e eu podia viajar todo dia para frequentar a aula e também por ser uma profissão assistencialista.
9	Desde pequena me identifico com a profissão e uma história pessoal também ajudou na decisão.
10	Por ser uma opção noturna no momento em que fiz a inscrição e também por ser área da saúde.
11	Tinha intenção de tentar transferência interna, porém resolvi continuar o curso ainda no 1o. Ano.
12	Gosto da profissão, pois possibilita o cuidado à saúde individual e coletiva, bem como dar aulas nos cursos técnicos e ensino fundamental.
13	Vim cursar por conta de ser um curso voltado para a educação.
14	Me identifico com a área.
15	Pois sempre me identifiquei com a área, apesar de não conhecer a realidade de uma enfermeira antes de entrar no curso.
16	Por interesse em trabalhar com a saúde articulada com a educação.
17	Fiz técnico em enfermagem e me identifiquei com a profissão, inclusive com a licenciatura.
18	Pois já trabalho na área e gosto do que faço.
19	Porque gostaria muito de me tornar enfermeira, já conhecia a profissão e acredito que esta é invejável.
20	Pois no momento, via como a profissão que poderia me acrescentar mais no futuro, porém gosto da profissão.
21	Gosto da área. Não me vejo sendo outro profissional.
22	Gosto da profissão, sinto que me completa.
23	Porque a licenciatura em enfermagem era um curso novo.
24	Era o curso mais próximo do que eu desejava (medicina).
25	Sempre quis saber o porquê das coisas e situações, e creio ser natural continuar o conhecimento com o auxiliar e depois o técnico.
26	Porque também era uma área de interesse e que passei a conhecer melhor no último ano de cursinho.
27	Amor. Vontade de ajudar o próximo.
28	Porque gostava da área de biologia e saúde.
29	Pelo fato de conhecer a área e me identificar com a mesma.

Quadro 9: Representativo da visão da enfermagem do ontem, do hoje e do amanhã

Participantes	Como você vê a enfermagem do ontem, do hoje e do amanhã?
1	Está evoluindo, tende a crescer muito, porém necessita primeiramente se identificar como profissão para salário digno e uma jornada real com as necessidades (trabalho, família e cultura).
2	Em um aspecto particular, um pouco marcada pela submissão ao saber médico. Em aspecto social, conquistando espaços em uma sociedade dividida em classes, estando em uma era de destruição dos seus estereótipos e fortalecimento de sua própria categoria profissional.
3	A enfermagem no passado e ainda hoje é pouco valorizada mas está conseguindo avançar e mostrar a que veio; acredito que a enfermagem amanhã, ainda distante será mais instrumentalizada e valorizada.
4	Uma profissão importante para a saúde, porém é necessário um comprometimento e respeito entre esses profissionais.
5	Acredito que a enfermagem conseguiu seu espaço mas ainda é preciso que os profissionais busquem se qualificar para cada vez mais manter um atendimento de qualidade para o paciente.
6	Como uma profissão que sempre terá seu espaço, porém, tem que sempre estar preparada para mostrar sua importância e evolução.

7	Bom, vejo com evoluções críticas reflexivas onde fica para trás um atendimento, assistência ao cliente tecnicista e chega um olhar inovador que o olha como um todo e na Licenciatura educação em saúde nas escolas.
8	De ontem: mais concentrada na ajuda, assistência; de hoje: um pouco desnorteada; de amanhã: com esperanças em fazer bem minha parte.
9	Enfermagem de ontem era uma profissão com estereótipo errôneo; no momento é uma profissão essencial dentro da equipe de saúde, no futuro a enfermagem alcançará ainda mais espaços dentro de todos os dias.
10	Enfermagem de ontem, muito dependente do ato médico; a de hoje, tentando criar independência e autonomia profissional.
11	Ontem: muito hierarquizada, subordinada à medicina e pouco humanizada. Hoje: em busca de consolidar e ampliar seu espaço, em busca de humanização; Amanhã: a profissão que deverá nortear a saúde, mais humana, democrática e estabelecendo a articulação entre todos os setores da saúde.
12	Considero um curso voltado às inovações da profissão, permite que visualizemos as ações preventivas, de tratamento no âmbito individual/coletivo e no nosso curso permite visualizar as interfaces da educação em saúde.
13	As mudanças foram muito válidas, pois hoje a profissão é vista com outro olhar, com muito menos preconceito por parte da sociedade e de outras classes de profissionais, o futuro é muito promissor.
14	Constante e importante, crescimento.
15	Ainda não tenho uma visão muito clara sobre isso, porém a de ontem creio que era mais dependente em termos de autonomia, e hoje essa autonomia está crescendo.
16	Uma profissão de mudanças significativas, no qual muitas coisas ainda tem que melhorar.
17	Vejo como profissão em constante melhora e aumento de importância, mas que carece de pessoas mais cooperativas.
18	Tentando melhorar o olhar dos outros profissionais, que nos vêem como auxiliar do médico.
19	-
20	Ontem: pouco reconhecida e subordinada. Hoje: reconhecida, está crescendo e ganhando a sua autonomia, essencial no serviço. Amanhã: independente.
21	Uma ciência que está em plena expansão renovando-se a cada dia.
22	Não sei responder.
23	Vejo a enfermagem como uma profissão que obteve um considerável avanço e conseguiu conquistar seu espaço e valor na sociedade; porém o status e prestígio social ainda não foram conquistados tão fortemente quantos as demais profissões da área da saúde.
24	Ontem: submissão total com relação aos outros profissionais; Hoje: vários avanços; Amanhã: espero que continue avançando.
25	Uma profissão de progressão científica, que precisa estar aliado: ensino aprendizagem, sensibilidades, questionamento e vontade política (valorização do cidadão).
26	A enfermagem tem ganhado cada vez mais espaço na área da saúde, porém os profissionais tem que se "apoderar" do conhecimento que é seu, assim a profissão crescerá cada vez mais.
27	Ainda há muito que mudar, por exemplo: companheirismo entre os profissionais da área; mas acredito ter melhorado bastante já (nível de reconhecimento profissional).
28	A enfermagem está em processo de construção, apesar de sua grande importância, ainda é pouco reconhecida.
29	Ontem: pouco humana, mais voltada para a resolução do problema no momento. Hoje: processo de transição, ainda há muito que alcançar em termos de humanização. Amanhã: humanizada, preocupada de fato com a saúde do indivíduo como um todo.

Quadro 10: Representativo da opinião do aluno sobre o curso de enfermagem

Participantes	O que você acha do curso de enfermagem?
1	Me identifico somente na parte de gestão.
2	Imprescindível para qualquer ser humano que se considere primeiramente uma pessoa. Ultrapassa os limites do conhecimento do ser humano em suas relações. Enriquecedor seja na saúde pública e hospitalar.
3	O curso de enfermagem é bom; traz uma visão integral do ser humano com seus limites e possibilidades e amplia a visão do enfermeiro sobre a sua inserção no mercado de trabalho.

4	Bom.
5	O curso proporciona um pensamento crítico e não apenas tecnicista, favorecendo uma formação mais humana e focada no paciente e não na doença.
6	Adoro a enfermagem, e acredito que o curso aborda da forma básica os pontos principais da saúde.
7	Um curso que abre portas para o futuro e que ajuda a sermos mais crítico e reflexivo.
8	Bom, mas alguns professores poderiam saber ensinar melhor; deveria ter cronogramas de aulas e atividades que nos permitisse ter lazer, enfim, ter saúde.
9	Acho um ótimo curso.
10	Um curso um tanto quanto desgastante, porém prazeroso.
11	Bom, acima da média, porém não respeita a qualidade de vida e a humanização, quando se trata do profissional que está formando; ou seja, não humanização com o aluno.
12	O curso está muito corrido porque os conteúdos são densos, mas me insiro na escola e no currículo de forma positiva, pois procuro fazer o melhor.
13	Muito amplo, proporciona conhecimento para muitas áreas de nossas vidas. É um curso que ensina a humanização em saúde, por isso o considero como muito importante.
14	Poderia ser melhor, estamos nos sentindo coaias, apenas nos ouvem para melhorar o curso para as próximas turmas e nunca nos dão ouvidos para saber nossa opinião e melhorar para nós mesmos no próximo ano.
15	Estressante, gratificante, exigente.
16	Um curso de várias possibilidades, que exige do ser aluno muita dedicação e amor naquilo que faz.
17	De grande importância para o contexto da saúde, abrangente e extremamente interessante.
18	Bom, porém, cansativo.
19	Meu curso em especial (licenciatura) tem uma excelente proposta (claro que algumas coisas estão suprimidas), porém alguns alunos e professores o tornam "mal-visto". No entanto, acho o curso de enfermagem muito interessante.
20	-
21	Muito bom, mas poderia ser melhor se todos os envolvidos, docentes e discentes, tivessem bem claro o que é cuidas do outro de forma humanizada.
22	Acho bom, mas sinto que estamos muito preparados para pesquisa e pouco para atuar como enfermeiros.
23	Completo, visto que abordam vários conteúdos, disciplinas interdisciplinares.
24	Excelente, mas que necessita de mais valorização.
25	Gosto muito, somos a turma do ajuste, do experimento e por isso, algumas vezes, desasados. Porem a metodologia é de empoderamento, e de aprendizagem significativa.
26	Muito bom, corrido e estressante.
27	Cansativo hoje, mas necessário. Acredito somente que poderia haver reformulações quanto à carga horária.
28	-
29	Ótimo.

Quadro 11: Representativo sobre a inserção do aluno na escola e no currículo atual

Participantes	Como está sua inserção nesta escola? E no currículo atual?
1	Em alguns momentos, complicado. O currículo atual, vejo que ainda tem muito a melhorar, principalmente entre os docentes das áreas clínicas que vem moldado ao perfil antigo.
2	Positiva, a escola conjuntamente com a universidade é acolhedora ao graduando. O currículo um pouco incipiente por ser fase de implantação, o que de algum modo desmotiva o aluno quanto ao termo "coaias".
3	A inserção é difícil devido às grandes experiências do currículo atual e da universidade, principalmente com relação ao tempo. O curso exige quase que dedicação exclusiva. O currículo atual, acredito que nos permitirá ser enfermeiros mais completos.
4	Estou envolvida (iniciando) Iniciação científica e faço parte do centro acadêmico (CAMAR).
5	Eu me sinto incluída, não tenho dificuldade com o currículo, eu consigo participar ativamente das aulas.

6	Acredito estar bem inserida na escola. Em relação ao currículo atual a cada dia procuro me inteirar mais dele e tento me encaixar nas diretrizes e objetivos.
7	Atualmente as aulas vão se tornando cada vez mais cansativas e o desgaste físico e mental vão nos deixando cada vez mais cansados.
8	Acho que está bem razoavelmente; às vezes me sinto excluída pela turma; às vezes eu me excluo; mas ultimamente está sendo muito cansativo frequentá-las.
9	No momento estou bem, o currículo conseguiu melhor adaptação agora.
10	-
11	Vou bem, gosto das pessoas e do currículo. Não gosto da política e nem da grade horária.
12	Sim, pois possibilita que aprenda sobre as interfaces da saúde e educação.
13	Na escola, em alguns momentos, ainda me sinto excluída em certos programas, pela minha idade (programas até 30 anos. No currículo me sinto muito à vontade.
14	No início encontrei muita dificuldade em me adaptar, hoje já o compreendo e estou me adaptando.
15	Na escola, penso que estou bem inserida. Quanto ao currículo, não sei.
16	Estou em um momento de adaptação e aceitação tanto no que diz respeito da escola como do currículo atual, as dificuldades são várias, mas as conquistas tem sido gratificante.
17	Acredito que minha inserção seja boa. Tentei me integrar com as atividades e me comprometer com o curso.
18	Como aluna de graduação tentando terminar o curso.
19	Não atuo em pesquisas porque não me agrada, porém procuro desfrutar de tudo o que a escola pode oferecer.
20	Estou bem inserida no contexto da escola, porém não estou bem inserida no currículo, pois há falta de qualificação dos profissionais para lidar com ele.
21	Não, tive dificuldades.
22	Me dou bem nas disciplinas, faço o meu melhor. Acho que com essa guerra do currículo entre os professores, quem perde são só os alunos.
23	Estou conseguindo adaptar-me ao currículo novo, que tem o objetivo de formar alunos crítico-reflexivos.
24	Inserção total !!
25	Me adequei muito bem e com certeza me sinto bem inserido nesta escola.
26	Estou inserida em algumas pesquisas, eventos científicos. O currículo está sempre mudando e não tenho acompanhado muito.
27	Em alguns momentos muito difícil, pois depende muito do professor que te avalia.
28	Tenho dificuldade em matérias que tenha que ir para o hospital.
29	Acredito que positiva, tenho me adaptado bem ao currículo.

Quadro 12: Representativo das expectativas que o aluno tem sobre o curso

Participantes	Você acha que o curso atende suas expectativas? Explique.
1	Ainda não sei.
2	Sim, do ponto de vista da escolha da carreira no vestibular, o aspecto educacional na área é o que mais me proporciona pratica. Do ponto de vista clinico, compreendo que poderíamos ter aprofundado mais os conteúdos.
3	O curso atende minhas expectativas com relação à problematização, formação do ser enfermeiro; mas acredito que precisávamos em muitas áreas de uma teoria mais consistente.
4	Acredito que si, porém relato de ex-aluno mostra que a nossa realidade é muito diferente do que realmente é a saúde e o enfermeiro no dia-a-dia.
5	Sim, porque o curso tem proporcionado um aprendizado significativo, à partir das realidades vivenciadas nos cenários de prática.
6	Não, infelizmente na EERP ainda existe muitos professores despreparados e/ou resistentes ao novo currículo e nova forma de educação, o que acaba nos prejudicando.
7	Basicamente, acredito que falta um pouco na área de educação pratica assistencial nos deixando muito inseguros para enfrentar o que há na realidade.
8	Mais ou menos, é irônico em um curso de enfermagem, não tenho tempo para cuidar da minha saúde, de tanto que é cobrado. A parte que atende é que vejo que aprendi bastante.

9	Um pouco. Estou sendo formada com bagagem para área educacional, mas sinto que não tenho tanto preparo para área de saúde.
10	-
11	Supera minhas expectativas, porém fica deturpado pelos excessos de disciplinas e pelas disputas de departamentos.
12	Não.
13	Sim, pois eu esperava aprender sobre educação e tenho aprendido e me interessado ainda mais.
14	O curso é bom, acredito que a satisfação seja por estarmos na primeira turma.
15	Não todas. O curso deixa a desejar em muitas disciplinas ou falta delas, como nutrição, urgência e emergência, etc.
16	Parcialmente, no que diz respeito da área da saúde e o cuidado humanizado, este atende as minhas expectativas. Porém a forma como são conduzidas algumas disciplinas, acho que algumas coisas não estão de acordo.
17	Sim, por formar um profissional com base em conhecimentos que serão, de fato, utilizados.
18	No começo pensei que não, pois tudo tinha que buscar, porém agora entendo que esse tipo de currículo nos faz procurar pelo o que me interessa e o que não também.
19	Sim, mas acredito que ele ainda pode melhorar consideravelmente.
20	Em partes, porque é muito voltado para teoria e pouco para a prática, o que torna meu conhecimento em muitas áreas defasado.
21	Em grande parte sim.
22	Sim, a medida do possível.
23	Ema alguns aspectos sim. Eu penso que algumas disciplinas, que julgo importante, ficam apenas na superficialidade.
24	Não! Muitos conteúdos importantes não foram abordados e há conteúdos importantes que coordenadores acham que não é necessário.
25	Sim, já sou crítica e reflexiva e o curso me mostrou métodos e estratégias para melhorar sem sofrer.
26	Não todas. Algumas disciplinas deveriam ter uma carga horária maior.
27	Acredito que sim, pelo fato de gostar e ter escolhido esta profissão.
28	Não, tinha uma idéia contrária sobre a área da saúde.
29	Em partes, acredito que a parte assistencial ainda deixa a desejar. Há muita pesquisa.

Quadro 13: Representativo à possível desistência do curso

Participantes	Você pensa ou já pensou em desistir do curso?
1	Bastante, mas pelo fator idade e dinheiro, após me formar, pretendo trabalhar, aí co meu dinheiro posso decidir o que fazer, agora não.
2	Sim. O momento ocorreu na transição de disciplinas de Saúde Pública para a área Hospitalar, demandou bastante "stress" e ansiedade, mas após a disciplina compreendi a mudança devido a algumas falhas na aprendizagem.
3	Desistir, não, mas em dar um tempo devido cansaço e dificuldades para conciliar horário, estresse muito grande.
4	Não.
5	Não, eu gosto da profissão.
6	Sim, mais de uma vez, por perceber desorganização em relação ao novo currículo, grade horária e desinteresse de muitos professores em nos ajudar ou contribuir para nossa formação.
7	Sim, pois me senti excluída por alunos e professores que, alguns falaram que não tinha jeito e que não atendia as expectativas e atributo.
8	Já pensei várias vezes e ultimamente tenho pensado bastante porque está muito cansativo, vou casar no final deste ano e alguns valores vão criando mais "peso". Se eu terminar, espero fazer algo de bom para a sociedade (saúde).
9	Sim, por causa de alguns docentes que não sabem ensinar com paciência e dedicação.
10	Sim, várias vezes, pois achei que o curso fosse somente noturno como estava no manual da FUVES e no em tanto, me deparei com outra situação.

11	Sim. No ano passado, pensei que não valia tanto à pena ter de abrir mão dos amigos, da família, da vida social e da qualidade de vida, por este curso, onde apenas você se valoriza.
12	Os horários, os estágios, algumas vezes em locais muito longe.
13	Não, o curso superou as minhas expectativas.
14	Sim, pois tudo que fazemos nunca está bom, sempre tem que melhorar. Não há incentivo aos que batalham e sim, aos alunos discípulos.
15	Até agora, não. Mesmo com todas as dificuldades ainda acho que vale a pena.
16	Não.
17	Nunca pensei pelo curso em si. Somente pela distância da família.
18	Sim, no 2o. Ano, pois muitas disciplinas no decorrer do ano acumulam prova, seminário e e autoridade de alguns professores.
19	Não.
20	Sim, devido a não adaptação no currículo (portfólio).
21	Sim, por ter muita dificuldade financeira e necessitar trabalhar já que o curso NÃO É NOTURNO como saiu no manual 2006 da FUVES.
22	Já passei por questões financeiras, mas nunca fui a fundo nisso.
23	Apesar de alguns momentos de estresse, nunca quis desistir.
24	Sim. Em alguns períodos do curso acreditei que o curso não atenderia meus anseios e eu achava o curso muito fraco.
25	Não, gosto do que quero. E o que quero agora é formar-me.
26	Não.
27	Não, mas em alguns momentos foi muito mais cansativo (por exemplo no 2o. Ano, no qual tivemos 14 disciplinas em um único semestre).
28	Sim, já pensei em desistir, porque acredito que teria um maior desempenho em outra área.
29	Não, nunca vi um motivo para isso.

Quadro 14: Representativo das maiores dificuldades no curso

Participantes	Quais as suas maiores dificuldades no curso?
1	Gosto das coisas mais diretas possíveis e às vezes sinto que muita coisa não passa de teorias apenas para incentivar um sonho. As pessoas também me desanimam muito, pois muitas ficam na enfermagem, mas acabam participando pouco da construção e melhora.
2	Ter tempo para estudar e reestudar as disciplinas básicas adquiridas durante o primeiro e segundo ano, conciliar os estágios, a academia e as atividades acadêmicas científicas e culturais propostas em carga horária para o ensino.
3	Tempo para tantos portfólios e ciclos que ocorrem mal planejados; e matérias que dão prova tradicional, estudo de caso e portfólio apenas para fingir que está no novo currículo sem buscar a verdadeira função do mesmo.
4	Minha dificuldade no curso é quanto a tempo, para realmente focar o que uma universidade pública pode oferecer para o aluno, no caso, tempo para a iniciação científica e extensão.
5	A falta de tempo para maior dedicação aos estudos extras como inglês, por exemplo, a carga horária é sobrecarregada, os estágios são longe da escola e temos aula no período da noite após uma tarde de imersão.
6	Cumprir a carga horária obrigatória, mais as "voluntárias", mais as atividades acadêmico-culturais, sem interferir ou prejudicar minha vida pessoal e meu relacionamento com amigos, família e namorado.
7	Professores individualistas e extremos autoritários exigem demais de nós e não dão tempo hábil.
8	Falta de tempo para me dedicar mais para descansar, para ir em médicos. Sinto muita falta, por ficar longe do meu noivo e minha família. Alguns professores não sabem avaliar, avaliam com notas boas aqueles que simpatizam.
9	Práticas clínicas.
10	Tempo e transporte, pois trabalho em outra cidade e viajo todos os dias.
11	Encontrar tempo para fazer os estágios extracurriculares e dar conta das atividades curriculares.
12	Os horários, os estágios, algumas vezes em locais muito longe.

13	Interagir com todos os colegas da sala de maneira uniforme, não gosto de mudar de grupo, por me sentir insegura.
14	Diversidades de professores e métodos de ensino. Alguns seguem o novo currículo, outros preferem provas e exposição, acaba dificultando.
15	Conseguir lidar com todas as exigências, sem "falhar".
16	Me adaptar á rotina e à grade horária grande para ser cumprida em um curto espaço de tempo.
17	Acredito que as imersões na área hospitalar, é só esta, no meu conceito.
18	O tempo necessário para estudar fora da faculdade.
19	Lidar com a falta de planejamento da grade curricular.
20	Atender as expectativas de todos os professores pois cada um vê sua matéria como única e nunca sabemos o que realmente esperam de nós alunos.
21	Financeiras, até mesmo para pagar transporte e alimentação.
22	Fazer o portfólio de educação, lidar com alguns colegas.
23	Participar de atividades extras (que são requisitos para a conclusão do curso), já que as obrigatórias já tomam grande parte do meu tempo.
24	Muito pouco tempo para disciplinas importantes.
25	Cansaço e dificuldades para fazer plantão.
26	Horários livres para estudar e fazer trabalhos.
27	Conseguir 'agradar' a todos os professores com a mudança no currículo.
28	O vínculo com alguns professores e a área hospitalar.
29	A sobrecarga de disciplinas e atividades extras.

Quadro 15: Representativo das maiores alegrias do curso

Participantes	Quais suas maiores alegrias no curso?
1	Poucas pessoas ao meu redor.
2	Realizar a docência na Educação Profissional, realizar estágios na área de clínicas, promover estágios na Educação Básica sobre promoção de saúde, realizar visitas a outras instituições de ensino superior pela faculdade.
3	Etapas concluídas com êxito.
4	Quando consigo realizar alguma extensão.
5	É satisfatório quando consigo perceber que o trabalho desenvolvido nos estágios está fazendo bem a alguém.
6	Conhecer novas pessoas, interagir com pacientes e ter acesso a coisas que antes tinha muita curiosidade em relação ao trabalho e trabalhador em saúde.
7	Vencer cada etapa e enxergar minha evolução na aprendizagem e incentivo e amizade de alguns professores e colegas de turma.
8	Tenho aprendido bastante.
9	Práticas educacionais no Ensino Básico e Pesquisa/ estágios na neonatologia.
10	Por enquanto, nenhuma.
11	Cada disciplina que consigo terminar aprovado. E as expectativas de mudança na minha realidade e na realidade dos pacientes.
12	Nos estágios das escolas de educação básica vejo que os alunos se sentem bem com a nossa presença e além, me sinto muito satisfeita.
13	A Universidade em si é um local que me fascina, o curso foi o que escolhi, então gosto muito.
14	O nome da instituição, a qualidade das aulas de alguns professores.
15	Os estágios, principalmente.
16	A vivência com os pacientes, alunos, amigos e professores. Oportunidade de conhecer pessoas com um contexto diferente e com histórias de vida fantásticas.
17	Ter conquistado algumas amizades, adquirir conhecimentos sobre a área que me interesse.
18	Os amigos e a aprendizagem (conhecimento).
19	Poder construir minha carreira de enfermeira.
20	Lidar com pessoas e saber que posso aliviar em parte o sofrimento delas, além de crescer como pessoa.
21	Além de realizar o sonho de ser enfermeiro, estou esperando.
22	Saber que faço o que gosto em uma universidade de bastante reconhecimento nacional.

23	O meu aprendizado, amadurecimento enquanto pessoa e futuro profissional.
24	Poucas!
25	Minhas conquistas pessoais e que muitas vezes são grupais.
26	Os conhecimentos adquiridos.
27	Saber que daqui um ano estarei formada e poderei trabalhar com que eu gosto.
28	O diálogo com os clientes e o reconhecimento do meu trabalho.
29	O crescimento que se percebe a cada semestre, com a aquisição de competências.

Quadro 16: Representativo da satisfação na vida acadêmica

Participantes	O que lhe traz satisfação na vida acadêmica?
1	Mesmo não fazendo pesquisa na enfermagem, mas na área básica, acho que é uma das poucas coisas que gosto e me motiva a seguir a área biologia ciência pura.
2	Estudo na área de educação e saúde, pesquisas com as iniciações científicas com direito a apresentação em eventos, relacionamentos com colegas de faculdade de outras instituições dentro da USP.
3	Perceber na vida profissional e na prática que consegui relacionar e aplicar os conhecimentos novos.
4	Ter aula com professores que realmente gostam de dar aula e que sabem sobre o assunto.
5	Trabalhar com promoção de saúde nas escolas e nos núcleos de saúde da família.
6	Reconhecimento do meu trabalho.
7	Os resultados positivos que advém de ações que executamos nas escolas.
8	Saber que um dia eu posso me formar e atuar de forma a mudar algo neste país. Ir à psicóloga aqui da USP.
9	Reconhecimento de pessoas fora do convívio acadêmico (familiares, amigos) pelas notas altas e trabalhos, pesquisas apresentadas em eventos, publicações.
10	O que me traz satisfação na vida acadêmica é saber que posso tentar mudar algo, fazer diferente.
11	Que ao final do curso terei grandes e muitas perspectivas.
12	Pode-se envolver a questão anterior e também aprendizados e experiências trazidas por todos na escola.
13	O crescimento que adquiri, pois vi que melhorei muito como pessoa desde que comecei o curso.
14	Possibilidade; carreira profissional.
15	Reconhecimento por parte de alguns professores.
16	A inspiração para mudar algo que contribua definitivamente para o aprendizado de alguém.
17	O aprendizado constante.
18	Uma futura profissão.
19	Os estágios e interação com as pessoas da escola.
20	-
21	Poder estar engajado no processo de ensino-aprendizagem.
22	Sinceramente, ser aluno da USP.
23	Ver que em alguns momentos o meu "trabalho", minhas atividades são reconhecidas e valorizadas pelos professores, mas isso é raras situações.
24	Minha iniciação científica.
25	Saber que sei do que estou falando, conquistar espaços, reconhecer que meu sacrifício é recompensado.
26	Percebe o meu crescimento dentro da área, ganhando conhecimento e competências.
27	Algumas disciplinas/estágios, e professores que nos ajudam a construir um conhecimento verdadeiro e dinâmico.
28	ver que meu trabalho e estudo deram algum resultado.
29	O reconhecimento de professores frente à evolução no curso.

Quadro 17: Representativo da insatisfação na vida acadêmica

Participantes	O que lhe traz insatisfação na vida acadêmica?
1	Não fazer pesquisa dentro da enfermagem na área básica que é pouco valorizada.
2	Dores no corpo, ansiedade, doenças intestinais, grade horária do curso muito preenchida, sem espaços para descanso, sentimentos de "cobaia" por ser a primeira turma.
3	Dificuldade para ler e estudar mais; pouco tempo; grade horária muito apertada e mal distribuída.
4	Ter aula com professor que não sabe dar aula. Saber e ver que ainda existem professores que humilham alunos em campo de estágio e em sala de aula.
5	O cansaço, a correria.
6	Desorganização e despreparo da Escola em relação ao nosso curso.
7	As diferenças que os professores fazem de acordo com afinidades e não aceitarem que às vezes precisa ser diferente.
8	Quase tudo.
9	Desrespeito de professor e colegas competitivos.
10	O que me traz insatisfação na vida acadêmica é a ganância por publicação.
11	O excesso de trabalho.
12	Algumas disciplinas e alguns professores.
13	A dificuldade de relacionamento, algumas colocações dos colegas em relação à licenciatura.
14	Medo de não conseguir concluir o curso.
15	A avaliação geral é feita baseada em notas. Acho muito injusto.
16	A relação existente entre determinados professores com seus alunos e a hierarquia presente.
17	O excesso de informações e, algumas vezes, de relatórios e provas voltadas ao currículo antigo.
18	O medo de não conseguir concluir o curso.
19	A falta de organização dos conteúdos e grade curricular do curso.
20	-
21	Alguns colegas não valorizarem a chance que estou tendo.
22	O medo de não sair pronta para o mercado de trabalho.
23	O desgaste causado pelas atividades do cotidiano da graduação.
24	-
25	Imaturidade de alunos e quantos professores.
26	A falta de tempo para outras atividades.
27	Alguns professores que não sabem o que querem, mas mesmo assim querem exigir o máximo dos alunos.
28	-
29	O relacionamento com alguns alunos.

Quadro 18: Representativo da opinião que o alunos tem sobre a carreira de docência em enfermagem

Participantes	O que você pensa da carreira docência em enfermagem?
1	Ainda tem de se adaptar muito ao novo currículo tanto em postura, estar junto ao graduando no processo educativo e não recriminá-lo ou desmotivá-lo no caso de dificuldades.
2	Imprescindível para a vida da Enfermagem enquanto profissão, status social, compromisso com a sociedade e benefícios em prol da mesma, status financeiro.
3	Uma possibilidade que me faria feliz.
4	Acredito ser uma ótima carreira.
5	Importantíssima porque eu vejo o enfermeiro como um educador em qualquer cenário de atuação, seja na saúde e na educação, além de ser responsável pela formação de técnicos.
6	Tenho boas perspectivas e pretendo utilizar metodologias modernas aprendidas aqui se virar professora.
7	Tenho um pouco de medo, pois observo que muitos que seguem essa carreira são infelizes.
8	Pretendo fazer o concurso, apesar do trabalho ser muito e não competir com meus valores de "mãe" que futuramente quero ser.

9	Quero seguir a carreira de docência. Acho maravilhoso.
10	Penso que é de suma importância para orientação e promoção à saúde, principalmente para adolescentes.
11	Que é necessário tempo para trabalhar; mas mais importante é a qualidade de vida; nesta carreira eu não vejo isto.
12	Um campo muito rico e espero fazer parte, pois acredito que saúde e educação devem caminhar juntas.
13	É o que quero conseguir fazer bem feito, é por isso que estou aqui.
14	Uma boa carreira.
15	Não sei.
16	Algo que me motiva muito não só como profissão, mas como uma contribuição para sociedade.
17	Extremamente válida. Espero poder exercê-la.
18	Uma área da enfermagem que trata da pesquisa e isso ajuda no conhecimento e cuidado do paciente.
19	Seria maravilhosa para mim; gostaria muito de ser docente desta escola um dia, porém não suportaria ser pesquisadora, deste modo acredito que atuarei na área clínica.
20	Gosto dessa área e acho que muito tem a crescer.
21	Sim, na área de educação profissional de nível médio.
22	Acho que as pessoas levam por um outro lado, tem que gostar de fazer e não simplesmente ser reconhecido.
23	Cansativa.
24	Uma oportunidade para acelerarmos algumas mudanças urgentes na enfermagem.
25	Sim, é um objetivo futuro.
26	Gosto muito e quero seguir nessa área.
27	Não é para mim, deixo para outros colegas que tem mais perfil para isso. Além do que a carreira acadêmica é muito estressante.
28	Que ser docente nesta escola deve ser muito complicado, pela convivência das pessoas que trabalham aqui.
29	Muito estressante, sobrecarregada.

Quadro 19: Representativo de como o aluno se sente em termos de saúde atualmente

Participantes	Como você se sente em termos de saúde hoje?
1	Relativamente bem.
2	Um pouco enfraquecida devido a grande esforços nas aulas seguidas com estágios e pesquisas de iniciação científica.
3	Cansada, precisando dormir melhor, praticar uma atividade física, alimentar-me melhor.
4	Bem, porém a correria da faculdade tem feito meu nível de stress subir (coisa que nunca tive antes).
5	Estou bem, às vezes me sinto um pouco cansada e ansiosa para terminar logo o curso.
6	Cansada.
7	Bom, a minha acredito que diminuiu a minha resistência e aumentou a minha fragilidade em algum ponto e no quesito de aprendizado acho que há falhas.
8	Toda hora fico doente, a faculdade "suga" minhas energias e não dá tempo de restaurar.
9	Acredito que tenho boa saúde.
10	Me sinto mais desgastada e cansada, estressada.
11	Sinto-me como um carro sem manutenção; ou seja, quando for ao médico, não sei que problemas terei e nem quanto terei para recuperar-me.
12	Bem, porém um pouco cansada.
13	Bem, porém muito cansada e às vezes nervosa.
14	Não satisfatório.
15	Não muito saudável. Sou sedentária.
16	Que está debilitada, principalmente devido à rotina e o cotidiano da universidade.
17	Um pouco cansada, com dores nas costas e dores de cabeça.

18	Bem.
19	Bem.
20	Muito cansada, estressada, no meu limite.
21	Estou bem.
22	Estou me sentindo cansada e um pouco estressada, mas acredito que este foi o semestre mais "light" que tivemos.
23	Regular (tanto em relação à saúde física, quanto mental).
24	Sem qualidade nenhuma. Tento me esforçar em tudo, mas qualidade de vida é pouca.
25	Bem, cuido dela.
26	Estou bem.
27	Hoje, muito bem, porque passei a viajar no final de semana para colocar a cabeça no lugar, se me perguntasse isso a uma semana, diria: "muito cansada, a cabeça não pára".
28	Estou ótimo.
29	Qualidade de vida igual a zero.

Quadro 20: Representativo do cuidado que o aluno tem com a própria saúde física e mental

Participantes	Como cuidador de sua própria saúde, o que tem feito para a promoção de sua saúde física? E da sua saúde mental?
1	Mental realmente nada, mesmo sabendo que é bom, física atualmente somente caminhadas.
2	Infelizmente um pouco de recreação nos finais de semana e o restante refere apenas ao tratamento dos sintomas.
3	Procuro quando possível tentar ter horas de lazer junto à família e amigos.
4	Tenho realizado caminhada todos os dias e uma alimentação balanceada (com frutas e legumes).
5	Ta faltando cuidar mais da saúde física, a mental eu me esforço para mantê-la.
6	Tento não deixar que a faculdade me impeça de ter uma vida fora dela, mesmo com a reprovação (não em matéria, mas sim, de opinião) de professores.
7	Raramente realizo algo, porém de vez em quando vou ao cinema e realizo atividade física quando sobra tempo.
8	Nada. Tenho ido à psicóloga e creio em Deus.
9	Física: procuro comer uma alimentação balanceada. Mental: sempre que tem feriados procuro estar com familiares e amigos, viagem com lazer.
10	Quase nada, por falta de tempo.
11	Quase nada. Mal fico em casa.
12	Nada.
13	Nada.
14	Quando tenho tempo, faço caminhada e para saúde mental tento ficar o máximo de tempo possível com meu namorado.
15	Nada, devido à falta de tempo.
16	Acho que como cuidador, nada tenho feito para contribuir com a saúde física e mental, atualmente as duas se encontram e déficit total.
17	Tento voltar para minha cidade, ler e ouvir música, ou viajar.
18	Exercício físico.
19	Infelizmente não muitas coisas. Reservo os finais de semana para relaxar e cuidar de mim.
20	Saúde física: ingestão de frutas e legumes. Saúde mental: Tratamento psiquiátrico e psicoterapêutico.
21	Procuro fazer caminhada com frequência com minha namorada e estou bem mentalmente.
22	Faço aulas de dança 2 vezes por semana e bebo bastante água, acredito que isso ajuda.
23	Nada.
24	Nada.
25	Academia 1h30m, 2 vezes por semana, mudança de hábitos alimentares, alguma leitura (pouca) porque o tempo não dá.

26	Não muita coisa, não pratico atividades físicas e muitas das atividades de lazer que gostava de fazer estão um pouco de lado.
27	Para saúde mental, tirei férias dos problemas (viajei). Para a saúde física, pratico yoga e ginástica postural.
28	Gosto de fazer atividades físicas.
29	Nada. No momento estou completamente sem cuidados com minha saúde física e mental.

Quadro 21: Representativo dos elementos facilitadores à promoção de sua saúde física e mental

Participantes	Que elementos facilitadores levam à promoção de sua saúde física e mental?
1	Um horário não tão flexível para a realização das atividades.
2	Atividade física, recreação, lazer e esportes, socialização com a família e com os colegas de classe.
3	Ter uma folga durante a semana no fim de semana e poder ter tempo de lazer às vezes por conta disso. Apoio familiar.
4	Exercício físico, voltar para São Paulo a cada 15 dias e me alimentar adequadamente.
5	Prática de esportes, alimentação equilibrada, organização do tempo.
6	Festas, churrascos, yoga, namorar, cuidar dos meus animais.
7	Tempo, disponibilidade e força de vontade.
8	Dormir umas 9 horas por dia e me alimentar bem, fazer exercícios. Descansar, assistir filme, passear, conversar.
9	Alimentação e atividades com lazer (TV, filmes, passeios, piscina, etc) e quem ajuda mais são meus pais e amigos.
10	Para mim, elemento facilitador que leva à promoção de saúde física e mental seria assistir um bom filme, natação, dança de salão, caminhada e passeios diversos.
11	Os fins de semana, especificamente o domingo, pois é meu único dia livre e posso relaxar.
12	-
13	-
14	Disponibilidade de tempo sem me preocupar com provas e trabalhos.
15	Um tempo do dia reservado somente para isso.
16	Desempenhar atividades que permitam um bem-estar comigo mesma, como por exemplo, encontros com amigos e familiares.
17	Interagir com pessoas fora do contexto acadêmico em alguns momentos, praticar esporte.
18	Interagir com outras pessoas sem ser as da escola, como na academia.
19	Momentos de lazer com a família, caminhadas.
20	Tempo para lazer e cuidar mais de si, além de sentir as coisas que acontece a sua volta.
21	Gostar de caminhar, de correr e conviver bem com a família.
22	-
23	Alguns aprendizados da própria graduação.
24	No momento nenhum.
25	Fazer plantões me dá a garantia de me alimentar melhor, poder pagar a academia e o cinema.
26	Quando tenho tempo de fazer algum exercício ou atividade de lazer (ir ao cinema ou teatro).
27	Nenhum, há muita cobrança de quase todos os professores. Exceto alguns poucos.
28	Atividades físicas, ler sobre outros assuntos, conversar.
29	Neste período em que me encontro, acredito que somente os períodos de feriado que têm contribuído para a saúde mental, pois permite um pequeno descanso.

Quadro 22: Representativo dos elementos dificultadores para a promoção da sua saúde física e mental

Participantes	Quais são os elementos dificultadores para a promoção da sua saúde física e mental?
1	Um horário muito flexível de atividades o que me dificulta em estabelecer horários e planos

	da atividade.
2	Falta de tempo para planejar e executar os elementos citados no item anterior.
3	Tempo; grade horária do curso apertada; muitas atividades para desenvolver no tempo livre (acadêmicas).
4	Falta de organização no horário o que dificulta a minha prática de exercício físico, voltar para São Paulo e de me alimentar adequadamente.
5	Sedentarismo, má alimentação, estresse.
6	Estresse, cansaço, fadiga mesmo sem estar fazendo nada.
7	Falta de tempo hábil, sobrecarga acadêmica, muita exigência.
8	A faculdade em geral.
9	Ansiedade e nervosismo para entrega de trabalhos, pesquisas, relatórios, provas.
10	Elementos dificultadores: falta de tempo.
11	Não tenho tempo de pensar em minha saúde.
12	-
13	-
14	Falta de tempo e disposição às vezes.
15	A correria do dia-a-dia, cansaço, falta de um tempo para cuidar de mim mesmo.
16	A cobrança em relação às atividades desenvolvidas na universidade.
17	Falta de tempo.
18	A falta de tempo para a atividade física.
19	A vida universitária atribulada.
20	Falta de tempo, dinheiro e disposição depois de uma semana turbulenta.
21	Os problemas pessoais e a discrepância entre a fala dos docentes e a realidade em que observamos.
22	-
23	A falta de tempo de praticar esportes, participar de terapias, entre outros.
24	Horários apertados!
25	Falta de tempo para alimentação no horário adequado, necessidade de sustentar a casa, por isso preciso trabalhar mais.
26	A falta de tempo e disposição.
27	Cobrança e sobrecarga.
28	-
29	Final de semestre sempre acumula atividades, trabalhos e provas que dificultam a promoção de saúde.

Quadro 23: Representativo dos desconfortos físicos sentidos pelos alunos participantes

	Você sente algum desconforto físico pelo corpo? Se sim, assinale com um X os que você apresenta.															
Participantes	Cervical	Torácica	Lombar	Ombros	Braços	Quadril	Cotovelos	Antebraços	Punhos	Mãos	Coxas	Joelhos	Pernas	Tornozelos	Pés	Outros
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	-
3	X	-	X	-	X	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-
6	X	-	X	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	X	*
7	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	
8	X	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	**
9	X	-	X	X	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-

11	X	X	X	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-
13	X	X	X	X	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-
14	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-
15	X	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-
16	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-
21	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-
22	X	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	-
23	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	X	-
24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	X	-
25	X	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-
27	X	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-
28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-
29	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

*PESCOÇO; **OLHOS E CABEÇA

Quadro 24: Representativo da localização de dores no corpo sentidas pelos participantes

Você sente dores pelo corpo? Se sim, assinale com um X os que você apresenta.																
Participantes	Cervical	Torácica	Lombar	Ombros	Braços	Quadril	Cotovelos	Antebraços	Punhos	Mãos	Coxas	Joelhos	Pernas	Tornozelos	Pés	Outros
1	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-	*
3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-
6	X	-	X	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	X	**
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	X	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	***
9	X	-	X	X	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-
11	X	X	X	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-
12	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	X	X	X	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	X	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-
16	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	-	X	-	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*
18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-
21	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-	-

22	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	-
23	X	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-
24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	-
25	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-
27	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

*Cabeça; **Pesçoço; *** Abdominais e cabeça

Quadro 25: Representativo da relação entre desconforto/dor e situações vivenciadas na faculdade

Participantes	Você relaciona esses desconfortos e dores com alguma situação vivenciada na faculdade? Explique.
1	Creio que não.
2	Sim, demanda de horários a cumprir pelas disciplinas, várias aulas seguidas com elaboração de textos que demandem dores de cabeça.
3	Acredito que seja devido o sedentarismo e estresse.
4	-
5	Ficar muito tempo sentada.
6	Correria do dia-a-dia, estresse em sala de aula, muito tempo sentada na carteira e na maioria das vezes de forma incorreta.
7	Sim, excesso de tempo sentado e estudando na mesa ou computador.
8	O cansaço me dá dores nas costas em geral. Acabo sempre ficando com gripe, conjuntivite, vaginose, herpes labial, labirintite, quando não fico com enxaqueca.
9	Sim, a maioria das dores está relacionada a grandes períodos de digitação e preparação de trabalhos em frente ao computador.
10	Sim, mas não só com a faculdade, também o fato de trabalhar e ter que gerenciar a casa, crianças, marido, família, etc.
11	Falta de postura, muito tempo em pé, vida estressante, falta de sono, etc.
12	Pois ficamos muito tempo sentados.
13	Muito tempo sentada para estudar tanto na faculdade como em casa.
14	Sim, as dores nas costas sempre que estou com excesso de trabalhos, provas, intensifica a dor.
15	Sim. O estresse e a "carga" que carrego que é muito pesada.
16	Sim. Com o stress e a rotina diária nos campos de estágio.
17	Sim, principalmente a dor de cabeça e nos ombros, que ocorrem em detrimento de situações estressantes.
18	-
19	Não.
20	Má acomodação em sala de aula e campo de estágio.
21	Cervical sim, muita leitura, horas no computador, etc.
22	Passar muito tempo em pé, escrevendo, digitando.
23	Sim. Relaciono à tensão e ansiedade.
24	Sim. A correria total.
25	Faculdade mais trabalho, é igual a esforço repetitivo.
26	Algumas vezes sim, como ficar muito tempo na mesma posição (para assistir aula ou estudar).
27	Estresse, por exemplo. A cobrança me tensiona e me deixa ansiosa.
28	-
29	Acredito que tenho estado muito tensa.

Quadro 26: Representativo das atividades que o aluno desenvolve como recreação e lazer no tempo livre

Participantes	O que você faz de lazer e recreação no seu tempo livre?
1	Escuto música, vou ao cinema e eventos culturais, mercado e sair com a família.
2	Esportes de futebol com parentes, recreação às vezes com a família, com visitas a parques.
3	Fico com a família e amigos. Saímos para comer alguma coisa, ou cinema ou barzinho ou teatro.
4	Saio com os amigos, durmo até mais tarde, leio e etc.
5	Assisto filme, saio para lancha, passeio com familiares.
6	Vou ao shopping, cinema, viajo, saio para jantar com amigos, festas.
7	Vou ao cinema e realizo atividade física de vez em quando.
8	Lancho em algum lugar diferente e durmo um pouco mais.
9	Estar com familiares, amigos e assistir séries de TV e filmes.
10	Quando tenho tempo livre natação e balada.
11	Durmo, converso com minha família.
12	Não faço nada.
13	Nada.
14	Namoro, passeio com o cachorro, fico com a família e descanso bastante.
15	Quase nada. Assisto a filmes e saio com amigos/namorado.
16	Atualmente os passeios nos finais de semanas com amigos e família.
17	Tento caminhar, sair com amigos, voltar para casa.
18	Exercícios físicos, passeios com marido.
19	Passeios com a família.
20	Leio, assisto TV e vou para a casa dos meus pais.
21	Corro com minha cachorra, caminho com a namorada, pesco às vezes, estar com os amigos no fim de semana.
22	Namoro, danço e assisto TV.
23	Saio com amigos, namorado e com a família.
24	Dormir, mas sei que isso não é lazer, é necessidade.
25	Durmo, às vezes costuro (customização), ouço música.
26	Assisto filmes, vou à igreja e fico com minha família.
27	Yoga e alongamentos.
28	Gosto de ver filmes, jogar videogame, ler, comer.
29	Ultimamente nada, mas gosto de malhar.

Quadro 27: Representativo do desejo do aluno ter mais tempo livre para o desenvolvimento de lazer e recreação

Participante	Você gostaria de ter mais tempo para realizar este tipo de atividade?
1	Acho que só para fazer atividades físicas.
2	Sim, com uma grade horária na Universidade mais flexível para o aluno.
3	Sim e para praticar algum exercício físico, poder me alimentar melhor.
4	Sim, mas a faculdade não permite.
5	Sim, o lazer tem sido pouco.
6	Sim, pois com nossa carga horária não nos resta muito tempo e nem ânimo para fazer o que gostamos para nos distrair.
7	Sim, pois assim estaria mais descansada e teria mais motivação para realizar atividades acadêmicas.
8	Gostaria para realizar as atividades de lazer.
9	Sim, afinal de contas é muito prazeroso e temos pouco tempo para dedicar a nós mesmos.
10	Sim, com certeza, pois conseguiria melhorar minha qualidade de vida.
11	Sim, e também poderia implementar outras atividades, como exercícios físicos, leituras extra-universidade, cinema, etc.
12	Sim. Aulas para relaxar, descansar um pouco.

13	Praticar exercícios na academia.
14	Com certeza, sinto falta de não caminhar e me exercitar todos os dias. Curtir meu fim de semana sem me preocupar com provas.
15	Eu gostaria de realizar atividade física também.
16	Sim, acho super importante e sei dos benefícios desta para minha saúde.
17	Sim, mas atualmente me vejo um pouco limitada quanto a isso, pela falta de tempo.
18	Sim, pois ajuda a clarear a mente com outras idéias, não só a faculdade.
19	Sim, sempre deixo de cumprir algo da enfermagem para ter momentos de lazer.
20	Sim, pois não faço essas coisas que citei como gostaria pela falta de tempo, além de não praticar atividade física também por este motivo.
21	Sim, se não tivesse muitas coisas da faculdade.
22	Sim, a faculdade nos tomou esse semestre os 3 períodos.
23	Sim. Pois nesses momentos me sinto melhor e mais feliz.
24	Sim.
25	No momento não, sei que é necessária a minha formação, e tenho como objetivo uma boa formação.
26	Sim, pois são atividades que considero extremamente prazerosas.
27	Com certeza, no entanto pratico essas atividades no intervalo das aulas (18 às 19h) e sempre chego atrasada.
28	-
29	Com certeza. Sei da importância da atividade física para a saúde, porém não encontro oportunidade no momento.

Quadro 28: Representativo da visão do aluno relacionando a enfermagem ao possível estresse enfrentado no cotidiano acadêmico

Participantes	Como você vê na enfermagem, em relação ao possível estresse enfrentado no cotidiano acadêmico?
1	Creio que a enfermagem vai me deixar estressado, mas tentarei analisar a situação para evitar um estresse.
2	Sinto que diminuiu a minha atuação e desenvolvimento nas ações e estratégias propostas pelo grupo.
3	Vejo que estou estressada, buscando férias, precisando delas e aguardando ansiosamente. O que às vezes me deixa desmotivada pelo grande cansaço pensando que não voou dar conta de tanto.
4	Me vejo tentando ter uma qualidade de vida, pois hoje consigo sentir o quanto é importante termos no mínimo uma (1) hora do dia para realizar atividade física.
5	É complicado ser um educador e não dar bom exemplo.
6	Vejo que a culpa não é da enfermagem, mas sim, do despreparo dos professores em relação ao nosso curso.
7	Me vejo com uma boa atuação, porém o estresse desgasta demais.
8	Me sinto confusa com esta idéia irônica, mas vou levando pois quero passar de ano e me formar.
9	Acredito que terei que me adaptar ao cotidiano e buscar ajuda (médica talvez) e tentar programar tarefas com exercícios físicos e atividades com lazer em algum momento da semana.
10	Desgastada.
11	Creio que depois de formado terei horário de entrada e saída do trabalho e não o levarei para casa.
12	Pode melhorar, acredito após final do curso.
13	Penso que poderá melhorar depois de terminar o curso, não sei se é ilusão. Mas poderá melhorar a questão financeira pessoal.
14	O estresse interfere na qualidade de minhas tarefas.
15	No momento, estou muito cansada, esgotada.
16	Me vejo na própria superação dos limites.
17	Como alguém com necessidade de controlar o estresse e saber organizar as situações.

18	-
19	-
20	Com uma qualidade de vida pequena.
21	Encaro bem as dificuldades se a vida tem me dado limões eu faço uma limonada.
22	Quero muito trabalhar logo, fugir da vida acadêmica.
23	Apesar dos "altos e baixos" creio que ainda tenho estrutura para lidar com todo esse estresse.
24	O estresse inicia aqui na faculdade e não para mais, a diferença é que na pós a situação é diferente, você tem mais tempo para se dedicar a outras coisas.
25	Calma, trabalho bem o stress.
26	Penso que conseguirei lidar com o estresse (a faculdade já é um treino).
27	Isso parece ainda uma realidade um pouco distante, mas acredito que estresse vai existir sempre, a única diferença é que estarei fazendo o que eu gosto. Isto facilita e melhora o ambiente de trabalho.
28	-
29	Me vejo como mais uma graduanda estressada, que não consegue se alimentar ou descansar direito, porém tudo em busca de um objetivo que é o de me formar.

Quadro 29: Representativo do conhecimento do participante sobre a Síndrome de Burnout

Participantes	Você já ouviu falar em Síndrome de Burnout? O que?
1	Até onde sei é o conhecido limite de aguentar algo de uma pessoa.
2	Sim, é desenvolvida pela carga excessiva de "stress" no ser humano.
3	Sim, que é pelo estresse e que leva à desmotivação nas atividades que realizo no trabalho, curso...
4	Já ouvi falar que muitos alunos da EERP do último ano da graduação ou tentando mestrado/doutorado tiveram episódio de Síndrome de Burnout.
5	Sim, é causada pelo estresse no trabalho, é mais comum entre profissionais da saúde e educação.
6	Já, mas apenas como curiosidade, nada profundo.
7	Sim, é uma síndrome que acomete terminações nervosas e que está altamente associada ao estresse que pode levar ao coma.
8	Não.
9	Sim, essa síndrome abrange profissionais que tem mais relação com público (professores, enfermeiros, relações públicas) é o estresse cotidiano do profissional.
10	Não.
11	Não.
12	Sim, uma doença ocupacional devido o elevado grau de estresse, cansaço físico e mental.
13	Já, doença ocupacional, cansaço físico, mental e estresse.
14	Não.
15	Sim, mas não me lembro o que é.
16	Sim, a síndrome gerada através do stress proporcionado aos profissionais que lidam no seu cotidiano com outras pessoas.
17	Não.
18	Não.
19	Sim, porém não me lembro das informações.
20	Muito pouco.
21	Não me recordo no momento.
22	Sim, você pesquisadora nos falou um dia e amigas minhas fizeram um pôster sobre.
23	Sim, que ela acomete principalmente professores; através do desgaste físico e mental causados pela longa e estressante jornada de trabalho.
24	Não.
25	Ouvi, mas não lembro.
26	Não.
27	Sim, acredito ser uma doença ocupacional devido ao estresse.
28	-

Quadro 30a: Representativo dos sinais e sintomas apresentados pelos participantes no momento da avaliação

Participantes	Fadiga constante e progressiva	Distúrbios do sono	Dores musculares	Diminuída memória de fatos antigos e/ou fixação de novas informações	Dificuldade de concentração	Diminuída capacidade de tomar decisões	Manifestações paranoídes	Desânimo	Perda do entusiasmo e da alegria	Ansiedade	Depressão
1	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-
2	-	X	X	X	-	X	X	-	X	X	-
3	-	X	X	X	X	-	-	X	-	-	-
4	X	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-
5	X	X	X	-	-	-	-	X	-	X	-
6	X	-	X	-	X	-	-	X	X	-	-
7	-	-	X	X	X	-	-	X	-	X	-
8	-	X	X	X	X	X	X	-	X	X	-
9	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X	-
10	-	-	X	X	X	-	-	-	-	-	-
11	-	X	X	X	X	X	-	X	-	X	X
12	-	-	X	-	-	-	-	X	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-
14	-	X	X	X	X	X	-	X	X	X	-
15	X	X	X	-	X	-	-	-	-	X	-
16	X	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-
17	X	-	X	-	-	X	-	X	-	X	-
18	X	-	-	X	X	X	-	-	-	X	-
19	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-
20	-	X	X	X	X	X	-	X	X	X	X
21	-	X	X	-	X	-	-	-	-	-	-
22	-	-	-	X	X	-	X	-	-	X	-
23	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-
24	-	-	-	X	X	-	-	X	-	-	-
25	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-
26	-	-	X	-	X	-	-	X	X	X	-
27	X	-	X	X	X	-	-	-	-	X	-
28	-	-	-	-	X	X	X	-	-	X	-
29	-	X	-	-	X	-	-	X	-	X	-

Quadro 30b: Representativo dos sinais e sintomas apresentados pelos participantes no momento da avaliação

Participantes	Impaciência	Irritação	Pessimismo	Tendência ao isolamento	Evita encontros sociais e/ou contato direto com pacientes/clientes	Perda de interesse pelo trabalho/Lazer	Aumento do consumo de bebidas alcoólicas	Aumento do consumo de cigarro	Aumento do consumo de drogas	Tendência para faltar à aula	Outros	Não me enquadro em nenhum
---------------	-------------	-----------	------------	-------------------------	--	--	--	-------------------------------	------------------------------	------------------------------	--------	---------------------------

1	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-
3	X	X	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-
4	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	-	X	X	X	-	-	-	-	-	X	-	-
9	X	X	X	X	-	-	-	-	-	X	*	-
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	X	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-
15	X	X	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-
16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	-	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-
18	X	X	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-
19	-	X	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-
20	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-
24	X	X	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-
25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	X	X	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-
27	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-
29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-

*Muito sono, distorção da imagem corporal.

Quadro 31: Representativo da livre expressão do participante sobre o tema da pesquisa

Participante	Livre para se expressar sobre o que quiser sobre o assunto.
1	-
2	-
3	Gosto do curso, acredito na formação que ele proporciona, mas a escola não nos considera com vida social e outras responsabilidades fora do curso, apertando cada vez mais a grade e deixando-nos sem tempo para estudo e outras atividades como lazer.
4	Esses sinais e sintomas tornaram-se mais presentes na minha vida após entrar na EERP. E o que mais me deixou surpresa é que estamos em uma escola de enfermagem (estudamos saúde), porém a escola não mostra amparo para cuidar dos seus alunos.
5	-
6	A primeira pesquisa que de fato se importa com nossa situação em vários aspectos, saúde mental, saúde física e satisfação.
7	Assunto muito pertinente para ser trabalhado, pois está presente em nosso cotidiano.
8	Tomara que esta pesquisa interfira na qualidade de vida dos alunos.
9	-
10	-
11	Sem outras considerações.
12	-
13	-

14	-
15	O estresse de forma geral realmente é um fato que interfere diretamente no rendimento escolar e qualidade de vida do aluno.
16	A necessidade de trabalhar atividades dentro da universidade que proporcione o bem-estar físico e mental.
17	-
18	-
19	-
20	-
21	-
22	No meu caso que não tenho emprego fixo já é difícil, as pessoas que trabalham não sei como conseguem. A faculdade nos suga muito é estressante, cansativo, não vejo a hora de acabar logo.
23	-
24	-
25	-
26	O estresse é algo importante na vida dos alunos e penso que é algo que deva ser avaliado.
27	-
28	-
29	Acredito que esta é uma condição de muitos estudantes nesta escola e que tal fato esteja relacionado à própria universidade e as exigências da mesma para que você seja um bom aluno. Sei que acima de tudo está a nossa saúde, mas confesso que muitas vezes deixei-a de lado, envolvida com atividades que no momento "eram mais importantes".

Quadro 32: Representativo da questão sobre como o aluno se sente no início da atividade

Participantes	Como você está se sentindo agora?
13/05/2010	
1	No momento sinto bastante desgastada e agitada com a rotina do dia-a-dia.
2	Neste momento me sinto muito cansada e sem muita disposição para algumas atividades.
20/05/2010	
1	Um pouco estressada e chateada com algumas situações no estágio e vida pessoal, bem nervosa.
2	Cansada devido à grande carga de trabalho durante a semana.
3	Estou um pouco agitada, inquieta, falante e alegre, porém um pouco ansiosa em relação às tarefas da faculdade.
27/05/2010	
1	Feliz e um pouco ansiosa com a chegada do final de semana.
2	Preocupada, ansiosa, com um pouco de tensão.
3	Cansada, cabeça e corpo.
4	Um pouco cansada e estressada com os acontecimentos da semana.
5	Extremamente estressada, agitada e ansiosa.
6	Muito cansado.
7	Bem. Estou mais tranqüila em relação aos outros dias. Sinto algumas dores (pontos de dor), mas no geral estou bem.

Quadro 33: Representativo da questão sobre como o aluno se sente após a atividade

Participantes	Como você está se sentindo após o Relaxamento?
13/05/2010	
1	Muito bem, tranqüila e calma para realizar minhas atividades.
2	Mais calma.
20/05/2010	

1	Estou satisfeita comigo mesma e bem tranqüila.
2	Mais leve.
3	Calma, tranqüila, descansada e relaxada.
27/05/2010	
1	Muito bem e com músculos relaxados.
2	A tensão diminuiu bastante e a ansiedade também.
3	Descansada fisicamente, relaxada como um “alívio”.
4	Estou me sentindo “leve”, como tivesse tirado um peso. Uma sensação boa.
5	Tranqüila, menos agitada.
6	Mais leve.
7	Realmente mais relaxada.

Quadro 34: Representativo da questão sobre uma possível diferença entre o momento do início e do final da atividade de relaxamento

Participantes	Você sente alguma diferença entre o momento que você iniciou e o final da atividade de relaxamento? Explique.
13/05/2010	
1	Sinto uma diferença no modo de respirar e o corpo mais solto também.
2	Muita diferença. Frente ao modo como entrei, me sinto mais leve e com mais disposição para as atividades que ainda tenho hoje.
20/05/2010	
1	Sim, a pausa deixa esquecer o cotidiano e os músculos bem menos contraídos.
2	Muita. As dores parecem diminuir frente ao que sentia antes do relaxamento.
3	Sim. No início da atividade senti dificuldade em relaxar e me concentrar no exercício, mas ao longo da atividade consegui trabalhar isso e fazer uma boa atividade de relaxamento.
27/05/2010	
1	Sim, estava com dor aguda na ATM e diminuiu significativamente.
2	Sim, percebo que o corpo está relaxado, menos sobrecarregado.
3	Sim, os ombros doem menos, sinto renovada para continuar as atividades da noite.
4	Sim. Tenho sensação de calma e tranqüilidade.
5	Sim. Estou mais calma, leve e até “meio mole”.
6	Sim. No momento anterior estava muito tenso. Agora estou leve.
7	Além da sensação de tranqüilidade, não.

Quadro 35: Representativo da livre-expressão do aluno sobre a atividade daquele dia

Participantes	Livre para se expressar.
13/05/2010	
1	A importância de atividades como esta na graduação.
2	As atividades têm sido extremamente importantes. Me proporcionam um momento para desligar da rotina, além da auriculoterapia ter aliviado minha dor.
20/05/2010	
1	A oficina superou minhas expectativas, eu realmente relaxei. Eu não costumo acreditar em cores, cristais, contudo hoje gostei da experiência de pensar em cor.
2	-
3	-
27/05/2010	
1	Eu gostei mais dos exercícios de contração e relaxamento do que visualização.
2	-
3	Muito boa a iniciativa, poderia continuar até o fim do ano.
4	Sinto que preciso de mais momentos como este.
5	Adorei, muito bom pra fase em que estamos de pura agitação.
6	A sensação é que dormi umas 10 horas.
7	-

ANEXOS

ANEXO A - PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DA EERP-USP

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo
Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para
o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

Avenida Bandeirantes, 3900 - Campus Universitário - Ribeirão Preto - CEP 14040-902 - São Paulo - Brasil
FAX: (55) - 16 - 3633-3271 / TELEFONE: (55) - 16 - 3602-3382

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA EERP/USP

Of.CEP-EERP/USP – 265/2009

Ribeirão Preto, 30 de novembro de 2009

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa, abaixo especificado, foi analisado e considerado **APROVADO AD REFERENDUM** pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 19 de novembro de 2009.

Protocolo: n° 1079/2009

Projeto: PESQUISA-AÇÃO COM LICENCIADOS DE ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DO ESTRESSE, CANSAÇO E DESCONFORTO FÍSICO PARA LIDAR COM A PROMOÇÃO DE SAÚDE FÍSICA E MENTAL.

Pesquisadores: Sônia Maria Villela Bueno
Sabrina Corral Mulato

Em atendimento à Resolução 196/96, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.

Atenciosamente,

Profª Drª Lucila Castanheira Nascimento
Coordenadora do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.

Profª. Drª. Sônia Maria Villela Bueno

Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP