

Perfil de estilo de vida e prevalência de Síndrome de Burnout em estudantes da área da saúde de uma universidade particular em Santarém-PA durante a pandemia da Covid-19: um estudo transversal

Lifestyle profile and prevalence of Burnout Syndrome in health students at a private university in Santarém-PA during the Covid-19 pandemic: a cross-cutting study

Perfil de estilo de vida y prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de salud de una universidad privada de Santarém-PA durante la pandemia del Covid-19: un estudio transversal

Recebido: 02/11/2021 | Revisado: 07/11/2021 | Aceito: 08/11/2021 | Publicado: 12/11/2021

Fernanda Naiane Leal Amaral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6947-6061>

Centro Universitário da Amazônia, Brasil

E-mail: famaral2601@gmail.com

Carla Santos de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6668-4271>

Centro Universitário da Amazônia, Brasil

E-mail: santoscarlinha08@gmail.com

Luciana Santos Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9955-4502>

Centro Universitário da Amazônia, Brasil

E-mail: luciannasantos125@gmail.com

Diego Sarmiento de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5637-5985>

Centro Universitário da Amazônia, Brasil

E-mail: fisioterapia.santarem@unama.br

Resumo

Objetivo: Verificar o perfil de estilo de vida e a prevalência de Síndrome de Burnout em estudantes da área da saúde de uma universidade, durante a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, do tipo descritivo e transversal, com 272 universitários da área da saúde. Como instrumentos de coleta de dados, utilizamos o questionário de Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI), o Inventário de Burnout de Maslach e questionário sociodemográfico. **Resultados e discussão:** Notou-se uma maior proporção para a classificação “positiva” nos componentes atividade física, comportamentos preventivos, relacionamento social e controle do estresse, assim como a classificação “intermediária” para o componente nutrição. No resultado geral do perfil de estilo de vida individual, os estudantes foram classificados como “intermediários” (44,1%), seguida de “positivos” (41,5%) e “negativos” (14,3%). Nas dimensões de Burnout, prevaleceram os estudantes com nível baixo em “exaustão emocional” (51,8%), nível alto em “descrença” (55,9%) e nível baixo em “realização profissional” (100%). A relação entre a ocorrência de Burnout e o perfil de estilo de vida apontou a presença de Burnout (n=14), prevalente no perfil “intermediário” (42,9%). **Considerações finais:** O estudo revela a necessidade de um maior investimento na prevenção e sensibilização da comunidade acadêmica para a adoção de um estilo de vida saudável. Sugere-se a realização de estudos mais abrangentes a respeito do tema, que sirvam como evidências para elaboração de medidas intervencionistas, tanto no âmbito acadêmico quanto nas políticas públicas para a promoção da saúde dos universitários.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout; Estilo de vida; Estudantes; Saúde coletiva.

Abstract

Objective: to verify the lifestyle profile and the prevalence of Burnout Syndrome in university healthcare students during a COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is an observational epidemiological study, descriptive and cross-sectional, with 272 university students in the health area. As data collection instruments, we used the Individual Lifestyle Profile Questionnaire (PEVI), the Maslach Burnout Inventory and the sociodemographic questionnaire. **Results and discussion:** There was a higher proportion for the “positive” classification in the physical activity, preventive behaviors, social relationship and stress control components, as well as the “intermediate” classification for the nutrition component. In the overall result of the individual lifestyle profile, students were classified as “intermediate” (44.1%), followed by “positive” (41.5%) and “negative” (14.3%). In the Burnout dimensions, students

with a low level of “emotional exhaustion” (51.8%), a high level of “disbelief” (55.9%) and a low level of “professional fulfillment” (100%) prevailed. The relationship between the occurrence of Burnout and the lifestyle profile indicated the presence of Burnout (n=14), prevalent in the “intermediate” profile (42.9%). Conclusion: The study reveals the need for greater investment in prevention and awareness of the academic community for the adoption of a healthy lifestyle. It is suggested to carry out more comprehensive studies on the subject, which serve as evidence for the development of interventionist measures, both in the academic sphere and in public policies to promote the health of university students.

Keywords: Burnout syndrome; Lifestyle; Students; Collective health.

Resumen

Objetivo: Verificar el perfil de estilo de vida y la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de salud de una universidad durante la pandemia de COVID-19. Metodología: Se trata de un estudio epidemiológico observacional, descriptivo y transversal, con 272 estudiantes universitarios del área de salud. Como instrumentos de recolección de datos se utilizó el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida Individual (PEVI), el Inventario de Burnout de Maslach y un cuestionario sociodemográfico. Resultados y discusión: Hubo mayor proporción para la clasificación “positiva” en los componentes de actividad física, conductas preventivas, relación social y control del estrés, así como la clasificación “intermedia” para el componente de nutrición. En el resultado global del perfil de estilo de vida individual, los estudiantes fueron clasificados como “intermedios” (44,1%), seguidos de “positivos” (41,5%) y “negativos” (14,3%). En las dimensiones Burnout, predominaron los estudiantes con bajo nivel de “agotamiento emocional” (51,8%), alto nivel de “incredulidad” (55,9%) y bajo nivel de “realización profesional” (100%). La relación entre la ocurrencia de Burnout y el perfil de estilo de vida indicó la presencia de Burnout (n = 14), prevalente en el perfil “intermedio” (42,9%). Conclusión: El estudio revela la necesidad de una mayor inversión en prevención y sensibilización de la comunidad académica para la adopción de un estilo de vida saludable. Se sugiere realizar estudios más integrales sobre el tema, que sirvan de evidencia para el desarrollo de medidas intervencionistas, tanto en el ámbito académico como en las políticas públicas para promover la salud de los estudiantes universitarios.

Palabras clave: Síndrome de Burnout; Estilo de vida; Estudiantes; Salud colectiva.

1. Introdução

Em dezembro do ano de 2019, foi descoberto um novo vírus denominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, assim denominada pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020). O SARS-CoV-2 surgiu inicialmente na cidade de Wuhan, na China, e espalhou-se rapidamente pelo mundo inteiro. No início de 2020, a OMS reconheceu o surto dessa nova patologia como uma emergência de saúde pública de importância internacional. Posteriormente, em março de 2020, a OMS caracterizou a COVID-19 como uma pandemia (WHO, 2020; Farias, 2020). Uma peculiaridade dessa doença é que a capacidade de transmissão do vírus é muito alta e a doença pode evoluir com sérias complicações, podendo o paciente necessitar de internação em leito de terapia intensiva, assim, uma das maneiras mais eficazes de conter a disseminação do vírus é o distanciamento social. (Diaz & Toro, 2021; Farias, 2020; Rodrigues, 2020).

Dessa forma, o enfrentamento da atual pandemia baseia-se na adoção de medidas de distanciamento social, por meio do isolamento social domiciliar e evitando aglomerações (WHO, 2020; Rodrigues, 2020). Diante disso, grande parte do país encontra-se em um estado de redução de convívio social, com escolas e universidades paralisadas e diversos pontos de encontro interditados, afetando diretamente o estilo de vida das pessoas (Rodrigues, 2020; Farias, 2020; Zaharieva, 2020).

A pandemia decorrente da COVID-19 trouxe mudanças profundas para toda a sociedade, seja no seu contexto social ou profissional (Araujo et al., 2020). Diante desse cenário, em março de 2020, o Ministério da Educação autorizou a suspensão de aulas presenciais nas instituições de ensino superior e sua substituição por aulas mediadas por tecnologia, de acordo com a disponibilidade das universidades, migrando assim, para o ensino na modalidade on-line, o que favoreceu o distanciamento social e o isolamento domiciliar (Araujo et al., 2020; Brasil, 2020; Weller, 2020). Tal medida exigiu dos envolvidos uma readaptação à essa nova realidade e afetou diretamente o estilo de vida dos estudantes universitários, que passaram a ficar mais tempo em casa e como consequência, aumentam a cada dia o índice de sedentarismo e estresse (Sanche et al., 2020; Rodrigues, 2020; Diaz & Toro, 2021). Sendo assim, escolas e universidades no Brasil e no mundo fecharam com a intenção de frear a propagação do vírus (Araujo et al., 2020; Weller, 2020).

Com o distanciamento social, houve a necessidade de reavaliação do processo de ensino-aprendizagem, visto que a medida exigiu dos estudantes do mundo inteiro uma readaptação à metodologia de ensino, bem como a adoção de tecnologias da informação e comunicação para continuar com a rotina de estudos (Gomes et al., 2020; Lescure et al., 2020). Em virtude disso, a falta ou a carência de recursos tecnológicos, essenciais nessa nova realidade, limita o acesso à educação (Gomes et al., 2020; Rodrigues, 2020). Nesse contexto vale ressaltar que os alunos estavam adaptados a uma diferente realidade, onde existe uma sala de aula, trocas de experiências e professores orientando e supervisionando em todo o processo de ensino-aprendizagem (Fonsêca, 2020).

Diante dessa nova metodologia de ensino, os estudantes universitários enfrentam diversas barreiras para ter o acesso à educação, dentre eles, a dificuldade no acesso às aulas on-line, a falta de recursos tecnológicos, instabilidades na rede de internet e falta ou dificuldades de comunicação intercalasse, além da dificuldade de conciliar essa nova realidade ao seu estilo de vida e personalidade (Gomes et al., 2020; Lescure et al., 2020; Sanche et al., 2020; Rodrigues, 2020). Nessa perspectiva, a má adaptação ao ensino remoto, a dificuldade de concentração e a preocupação com o acúmulo de assuntos para o retorno presencial e com a perda ou atraso do semestre podem demonstrar relação com o adoecimento mental. Relativamente a isso, sabe-se que a sua alta prevalência ao longo da graduação ocorre pelo sofrimento psíquico crônico e persistente, que causa efeitos danosos à saúde (Fiorotti, 2010).

Maia e Dias (2020) ressaltam que a pandemia pode provocar efeitos deletérios na saúde mental dos universitários, ressaltando a importância de continuar a investigar o tema, para que se possam perceber os mecanismos e reações psicológicas subjacentes a um período de vida tão atípico e desafiante. Assim, a carga de trabalhos acadêmicos, as demandas de estágios e a vida pessoal influenciam para o grande número de discentes, com sofrimentos psíquicos e acometimentos mentais, a ausência da família, adaptação às atividades acadêmicas, pressões externas e internas, todos esses fatores influenciam para a saúde dos estudantes (Castro, 2017; Maia & Dias, 2020; Diaz & Toro, 2021). Percebe-se que fatores de risco estão relacionados a eventos negativos de vida que, quando presentes, tendem a aumentar a probabilidade da pessoa apresentar problemas físicos, sociais ou emocionais. Assim, o impacto destes eventos estressores é determinado pela forma como eles são percebidos pelo indivíduo (Nahas, 2006; Souza, Caldas & De Antoni, 2017).

Em relação ao estilo de vida, a restrição social levou a uma redução importante nos níveis de atividade física de intensidade moderada a vigorosa, e no aumento do comportamento sedentário (Peçanha et al., 2020; Bhutani & Cooper, 2020). Assim, com a maioria da população dentro de casa e o fechamento dos locais de convívio social, estudos demonstram uma taxa crescente no hábito de assistir à televisão, aumento no uso de aparelhos tecnológicos e maior tempo ativo em redes sociais durante a pandemia, além de mudanças nos hábitos alimentares (Maia & Dias, 2020; Bhutani & Cooper, 2020). Trata-se de um dos fatores mais importantes na determinação da saúde da população, contudo, mesmo sendo um tema bastante discutido no meio científico, pesquisas recentes revelam que existem cada vez mais comportamentos considerados de risco à saúde (Azevedo et al., 2015).

Adicionalmente, estudos indicam aumento no consumo de álcool, isoladamente, e no consumo associado de álcool e tabaco durante a pandemia, possivelmente associado a seus efeitos e estressores como tristeza e ansiedade, medos relativos ao futuro, insegurança e risco de morte (Peçanha et al., 2020; Bhutani & Cooper, 2020; Maia & Dias, 2020).

Esse cenário eleva a exposição a situações de estresse e desgaste decorrentes da nova rotina educacional e do atual cenário pandêmico (Vieira et al., 2020; Maia & Dias, 2020). Visto que, com a nova metodologia de ensino e com toda essa implementação de recursos tecnológicos, muitos estudantes encontram-se desmotivados pois enfrentam entraves para ter acesso às aulas e conseguir manter suas atividades educacionais em dia, dificultando a conciliação entre essa nova modalidade com o seu estilo de vida e personalidade (Gomes et al., 2020; Lescure et al., 2020; Sanche et al., 2020; Fonsêca, 2020).

A investigação do estilo de vida pode ser realizada a partir de componentes físicos e psicológicos (Nahas, Barros & Francalacci, 2000). Um dos instrumentos avaliativos relevantes para se analisar o de estilo de vida das pessoas é o questionário de *Perfil do Estilo de Vida Individual – PEVI* (Nahas, Barros & Francalacci, 2000). O instrumento simples e auto administrado inclui 5 aspectos fundamentais do estilo de vida das pessoas. São eles: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social e controle do estresse. A presença desses componentes no estilo de vida torna-o compatível com a visão integral de saúde, que aponta que o estado de saúde é resultante da integração bem-sucedida de componentes físicos, sociais, espirituais, emocionais e intelectuais e não simplesmente a inexistência de enfermidades (Nahas, 2006; Nahas, Barros & Francalacci, 2000).

Modificações quanto aos padrões alimentares, prática de atividade física, consumo de álcool e cigarros, instabilidade psicossocial e falta de comportamento preventivo, poderiam tornar os universitários um grupo vulnerável a riscos significativos com relação a sua saúde (Vieira et al., 2002; Carraça & Teixeira, 2014). Ademais, nota-se que o estilo de vida é um importante aspecto de saúde da população, porém, apesar de todas as informações disponíveis sobre o tema, as pesquisas comportamentais revelam que, entre os estudantes universitários, existem cada vez mais comportamentos considerados de risco (Franca & Colares, 2008).

Como visto, o estilo de vida exerce influência sobre a saúde do ser humano. Esse conceito se refere ao padrão de ações dos indivíduos que reproduz suas crenças e valores atribuídos à própria vida. Desse modo, o estilo de vida está estreitamente relacionado ao comportamento e à saúde, uma vez que, juntamente aos aspectos socioculturais e ambientais, esse conceito é constituinte da qualidade de vida do indivíduo. (Nahas, Barros & Francalacci, 2000). Portanto, a adoção de estilos de vida mais saudáveis pode interferir na saúde e bem-estar do indivíduo, uma vez que o estilo de vida é basicamente o reflexo entre a nutrição e prática de atividade física (Carraça & Teixeira, 2014). Nessas circunstâncias, torna-se apropriada a investigação do perfil do estilo de vida em época de pandemia e isolamento domiciliar (Gomes et al., 2020).

Dada a dificuldade para enfrentar as demandas emocionais e educacionais, os estudantes estão sujeitos a desenvolver patologias psicossociais, como a síndrome de Burnout, que surge como resposta aos estressores interpessoais crônicos, diretamente ligada à rotina universitária (Maslach, 1993; Freitas et al., 2021). Burnout é um tipo de estresse laboral que atinge profissionais enredados com qualquer tipo de cuidado em uma relação de atenção direta, contínua e altamente emocional (Maslach et al., 1996).

A síndrome do Burnout é caracterizada pelo sentimento de frustração e exaustão em relação a carga de trabalho excessivo (Maslach et al., 2001), que muitas vezes acarretam decepções esgotamento físico e mental, em muitos casos ocorre redução das capacidades e habilidades mentais, falta de flexibilidade, conformismo, agressividade, dificuldade para mudanças, sentimentos de solidão e impotência, falta de memória, resignação, baixa qualidade de vida, criatividade, conformismo, e em casos mais extremos suicídio (Rudow, 1999; Maslach et al., 2001; Magri et al., 2016).

Atualmente, o conceito de Burnout fundamenta-se na perspectiva psicossocial de Maslach et al., (2001) sendo esta constituída de três estruturas: a exaustão emocional, a despersonalização e a baixa realização pessoal no trabalho (Grunfeld et al., 2000; Maslach et al., 2001). Os autores definem as três estruturas da síndrome de Burnout em: exaustão emocional, qualificada pela ausência ou carência de energia, entusiasmo e um sentimento de esgotamento de recursos; despersonalização, caracterizada por tratar os clientes, colegas e a organização Como objetos; e a diminuição da realização pessoal no trabalho, tendência do profissional a fazer sua auto avaliação de forma negativa (Maslach et al., 1996; Maslach et al., 2001). As pessoas sentem-se infelizes consigo mesmas e insatisfeitas com seu desempenho profissional, o que ocorre por causa de atitudes e comportamentos negativos no ambiente de trabalho. O processo do Burnout é individual, sua evolução pode levar anos, seu surgimento é cumulativo, com incremento progressivo em severidade, podendo não ser percebido pelo indivíduo (Rudow, 1999 & Magri et al., 2016).

Dessa forma, os sintomas clássicos do Burnout, de maneira geral, têm como indicadores: exaustão emocional, despersonalização e a baixa realização pessoal (Maslach et al., 2001). Partindo desta premissa, observa-se que o diagnóstico da Síndrome de Burnout não é algo simples de ser realizado, uma vez que a maioria das pessoas acometidas pela síndrome nem sabem que têm esta patologia, assim, algumas categorias de sintomas também são relatadas na literatura, tais como: Sintomas Físicos, Sintomas Emocionais e Sintomas Comportamentais (Grunfeld et al., 2000). Os sinais e sintomas nos estágios iniciais são quase os mesmos de patologias como o estresse e a depressão, por exemplo (Maslach et al., 1996). Porém, esta síndrome só se estabelece, efetivamente, nos estágios mais avançados, onde apresenta características específicas (Grunfeld et al., 2000).

Em seu estudo, Pereira e Gaiardo (2016) caracterizaram a síndrome de Burnout como uma tensão crônica originada do estresse, o esgotamento emocional é um fator que desencadeia o desgaste emocional falta de disposição gerando assim mal desempenho no trabalho e demais atividades cotidianas. Assim, o instrumento mais referenciado, na literatura, para analisar a Síndrome de Burnout em estudantes é o Inventário de Burnout de Maslach (MBI-SS) (Maroco & Tecedor, 2009), o qual avalia como eles vivenciam seus estudos, de acordo com as três dimensões conceituais retratadas para entendimento da síndrome: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional (Maslach et al., 1996; Schaufeli et al., 2002).

Na região Norte do Brasil, nota-se que são escassos os estudos que avaliam o desenvolvimento de patologias como a síndrome de Burnout em estudantes universitários, principalmente no atual cenário de pandemia. Assim, considerando a importância do tema e as influências de fatores sociodemográficos e estilo de vida desse grupo, estudos que avaliam a síndrome de Burnout e seus fatores preditores tornam-se pertinentes. Desta forma, a relevância do presente estudo se dá pelo fato de que estudantes emocionalmente sobrecarregados estão mais propensos a desenvolverem síndrome de Burnout e, conseqüentemente, adquirem distúrbios musculoesqueléticos (Castro, 2017). Assim, com a identificação dos fatores que resultam nesses quadros, as universidades e comunidade estudantil poderão adotar medidas profiláticas e de tratamento relacionadas a saúde física e mental dos estudantes, contribuindo para compreensão ou solução do problema que poderá advir com a realização da pesquisa (Castro, 2017; Fonsêca, 2020).

Diante do exposto, o presente estudo tem o objetivo verificar o perfil de estilo de vida e a prevalência de Síndrome de Burnout em estudantes da área da saúde de uma universidade particular de Santarém-PA, durante a pandemia da COVID-19.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, do tipo descritivo, de corte transversal (Florindo & Hallal, 2011; Estrela, 2018). A presente pesquisa foi realizada com uma amostra de 272 estudantes do ensino superior, pertencentes aos cursos da área da saúde de uma instituição universitária privada da cidade de Santarém-Pará.

Para calcular o tamanho amostral, utilizamos a técnicas de amostragem aleatória simples através da equação $n = \frac{N}{1 + (N-1) \cdot \epsilon^2}$; onde: N= população; n = amostra; ϵ = erro amostral (geralmente 0,05 ou 5%). Dessa forma, selecionou-se para compor a amostra geral o total de 272 acadêmicos, que representa um erro amostral de 0,05 (5%).

Como critérios de inclusão, foram estabelecidas as condições: possuir idade cronológica igual ou superior a 18 anos; estar devidamente matriculado e estudando regularmente em algum dos cursos acima citados; assinar e encaminhar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por e-mail para os responsáveis da pesquisa; apresentar disponibilidade para coleta dos dados; ter acesso a internet; preencher o formulário corretamente. Foram excluídos do estudo os alunos que não se enquadraram nos critérios de inclusão acima citados.

Como instrumentos de coleta de dados, utilizamos o Pentáculo do Bem-Estar, por meio do questionário de Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI) (Nahas, Barros & Francalacci, 2000). Para avaliar a síndrome de Burnout nos estudantes, foi aplicado o Inventário de Burnout de Maslach (MBI-SS) (Maroco & Tecedor, 2009; Campos & Maroco, 2012) e para coletar dados extras, foi aplicado o questionário sociodemográfico e características acadêmicas e comportamentos relacionados,

elaborado pelos autores da presente pesquisa. Para segurança dos participantes do estudo e buscando de atenuar o risco de contágio pela Covid-19, a aplicação dos instrumentos de coleta foi realizada de forma remota através de formulários eletrônicos (Forms do Office 365®).

Para avaliação do estilo de vida dos estudantes utilizou-se o questionário PEVI, proposto por Nahas, Barros & Francalacci (2000). Trata-se de instrumento composto por 15 questões, divididos em 5 componentes fundamentais do EV das pessoas. São eles: Nutrição, Atividade física, Comportamento preventivo, Relacionamento social e Controle do estresse. Cada componente possui 3 perguntas, sendo que cada pergunta tem como respostas valores de escala *Likert* de 0 a 3, sendo que as respostas 2 e 3 representam uma atitude positiva em relação ao item avaliado. Por outro lado, as respostas 0 e 1 indicam comportamentos de risco (Nahas, Barros & Francalacci, 2000).

Para classificação dos componentes e do cômputo geral do PEVI, seguimos as recomendações de Lemos (2007). A partir do resultado da somatória em cada componente ($\sum_{comp.}$), foi feita a classificação de cada item da seguinte forma: 1 – perfil negativo ($\sum_{comp.}$: de 0 a 3 pontos), 2 – perfil intermediário ($\sum_{comp.}$: de 4 a 6 pontos), 3 – perfil positivo ($\sum_{comp.}$: de 7 a 9 pontos). Feito a classificação de cada componente, em seguida calculamos o escore geral do PEVI através da fórmula: $PEVI_{score} = \{[F1 \times (-1) + F2 \times (0) + F3 \times (1)] \div 5\} \times 100$, onde F1, F2 e F3 correspondem a frequência de componentes com perfil negativo, intermediário e positivo, respectivamente. Com o escore geral do PEVI, foi realizada a classificação da seguinte forma: negativo ($PEVI_{score} \leq -33$ pontos); intermediário ($PEVI_{score} > -33$ e < 33 pontos); positivo ($PEVI_{score} \geq 33$ pontos). Para construção do Pentáculo do Bem-Estar, usamos a mediana de cada questão, assim como a mediana da classificação de cada componente do PEVI.

Para avaliação da ocorrência de Burnout na população estudada utilizamos o *Maslach Burnout Inventory - Student Survey* (MBI-SS), versão em português aplicada com estudantes brasileiros (Campos & Maroco, 2012). Essa ferramenta consiste em uma escala de auto avaliação sob a forma de afirmações (*Likert*). O MBI-SS tem 15 questões que se subdividem em três subescalas: Exaustão Emocional (EE) (5 itens); Descrença (DE) (4 itens) e Eficácia Profissional (EP) (6 itens). Todos os itens são avaliados em escala de sete pontos, variando de 0 (nunca) a 6 (sempre), tendo como corte no ponto de 3 (poucas vezes por mês). O instrumento avalia os índices de Burnout de acordo com os escores de cada dimensão, sendo que altas médias em Exaustão Emocional e Descrença (Igual ou maior que 3) e baixas médias em Eficácia Profissional (menor que 3) indicam alto nível de Burnout (Maroco & Tecedeiro, 2009; Campos & Maroco, 2012). Para avaliação das demais variáveis do estudo, utilizamos um questionário fechado contendo perguntas sobre as características sociodemográficas, econômicas e acadêmicas com objetivo de conhecer melhor a população estudada.

Os dados foram duplamente digitados, organizados e processados através da estatística descritiva em planilhas do programa Excel (Microsoft Office® 365). Na análise inferencial, realizou-se a determinação da normalidade dos dados através do teste *D'Agostino-Pearson*. Para verificação da distribuição de frequência usamos o teste Qui-quadrado de aderência e contingência. Em todos os testes utilizamos $p \leq 0,05$ para a significância estatística e intervalo de confiança de 95% (IC95%). Os testes foram realizados no programa Bioestat 5.4®.

3. Resultados e Discussão

A Tabela 1 a seguir refere-se ao perfil sociodemográfico, econômico, acadêmico, lazer e saúde dos estudantes universitários. Nela constam componentes utilizados para averiguar as características gerais da amostra.

Tabela 1: Resultados do perfil sociodemográfico, econômico, acadêmico, lazer e saúde da amostra do estudo.

Caracterização da amostra	Amostra (n=272)		p-valor	
	f	%		
Gênero				
	Feminino	221	81,25%	< 0,0001*
	Masculino	51	18,75%	
Faixa-etária				
	De 17 a 19 anos	69	25,37%	< 0,0001*
	De 20 a 24 anos	133	48,90%	
	De 25 a 29 anos	41	15,07%	
	De 30 a 34 anos	10	3,68%	
	De 35 a 39 anos	9	3,31%	
	Acima de 39 anos	10	3,68%	
Estado Civil				
	Solteiro(a)	226	83,09%	< 0,0001*
	Casado(a)	24	8,82%	
	União estável	19	6,99%	
	Separado(a)	2	0,74%	
	Viúvo(a)	1	0,37%	
Exerce atividade remunerada				
	Não	158	58,09%	0,0091*
	Sim	114	41,91%	
Renda familiar mensal				
	Até dois salários-mínimos	159	58,46%	0,0064*
	Acima dois salários-mínimos	113	41,54%	
Cidade onde reside				
	Santarém-PA	169	62,13%	< 0,0001*
	Outra cidade no Pará ou outro estado,	103	37,87%	
Principal forma de acesso a internet				
	Provedor de Internet (Wifi)	221	81,25%	< 0,0001*
	Internet móvel (Operadoras de celular)	47	17,28%	
	Outros (Casa de amigos ou parentes)	4	1,47%	
Curso em que está matriculado				
	Fisioterapia	174	63,97%	< 0,0001*
	Outros cursos da saúde (Educação física, enfermagem, biomedicina, farmácia, nutrição, radiologia e odontologia)	98	36,03%	
Durante o período de regime letivo remoto por conta da pandemia da covid-19, qual o principal meio de acesso as aulas e conteúdo do seu curso,				
	Celular ou Smartphones	163	59,93%	< 0,0001*
	Computador ou Notebook	106	38,97%	
	Tablet	3	1,10%	
Principais atividades de lazer				
	Jogos eletrônicos, redes sociais, assistir filmes e séries em plataformas digitais	132	48,53%	< 0,0001*
	Atividades esportivas, exercícios físicos em acadêmicas ou ambiente aberto.	86	31,62%	
	Outras opções de lazer.	54	19,85%	
Apresenta dificuldade para dormir nesse período de pandemia				
	Sim	164	60,29%	< 0,0001*
	Não	108	39,71%	
Avaliação subjetiva do estado atual de saúde				
	Péssimo	12	4,41%	< 0,0001*
	Pouco ruim	60	22,06%	
	Regular	118	43,38%	
	Bom	67	24,63%	
	Excelente	15	5,51%	

Legenda: f=Frequência.

*Resultado significativo para o teste Qui-quadrado de aderência.

Fonte: Amaral et al., (2021).

De acordo com a Tabela 1, a maioria dos universitários eram do gênero feminino (n = 221; 81,25%), a faixa etária predominante foi de 20 a 24 anos (n = 133; 48,90%). Prevaleram os alunos com o estado civil de solteiro (n = 226; 83,09%), a maior parte dos estudantes declaram que exerciam atividade remunerada (n = 158; 58,09%) e possuíam renda familiar de até dois salários-mínimos (n = 159; 58,46%). A cidade de residência mais citada foi Santarém-PA (n = 169; 62,13%), a principal forma de acesso à internet foi através do provedor de Internet Wifi (n = 221; 81,25%) e o curso de graduação mais abundante foi o de Fisioterapia (n = 174; 63,97%). Durante o período de regime letivo remoto, por conta da pandemia da covid-19, o principal meio de acesso às aulas e conteúdo do seu curso foi celular ou smartphones (n = 163; 59,93%), as principais atividades de lazer foram os jogos eletrônicos, redes sociais, assistir filmes e séries em plataformas digitais (n = 132; 48,53%). A maioria dos estudantes apresentaram dificuldades para dormir no período da pandemia (n = 164; 60,29%) e avaliaram o seu estado atual de saúde como regular (n = 118; 43,38%).

Abaixo, a Tabela 2 mostra os componentes do estilo de vida dos universitários avaliados no estudo. Nela, constam dados que permitem traçar o perfil de estilo de vida dos estudantes da amostra.

Tabela 2: Porcentagem quanto aos cinco componentes do estilo de vida avaliados do grupo (n=272).

Componentes	0 (nunca)		1 (às vezes)		2 (quase sempre)		3 (sempre)	
	f	%	F	%	f	%	f	%
Nutrição								
Comer fruta ou verdura	32	11,8%	116	42,6%	96	35,3%	28	10,3%
Evitar fritura e doces	55	20,2%	100	36,8%	96	35,3%	21	7,7%
Quatro ou mais refeições por dia	21	7,7%	64	23,5%	94	34,6%	93	34,2%
Atividade física (AF)								
Prática AF diariamente	62	22,8%	81	29,8%	61	22,4%	68	25,0%
Faz exercícios de força e alongamento	53	19,5%	83	30,5%	66	24,3%	70	25,7%
Sobe escada substituindo o elevador	58	21,3%	91	33,5%	66	24,3%	57	21,0%
Comportamento preventivo								
Controle de pressão arterial e colesterol	52	19,1%	71	26,1%	69	25,4%	80	29,4%
Evita fumo e álcool	131	48,2%	61	22,4%	39	14,3%	41	15,1%
Respeita normas de trânsito	3	1,1%	6	2,2%	39	14,3%	224	82,4%
Relacionamento social								
Cultiva amigos	4	1,5%	46	16,9%	89	32,7%	133	48,9%
O lazer inclui atividade esportiva, encontros com amigos etc.	29	10,7%	82	30,1%	97	35,7%	64	23,5%
Procura ser ativo na comunidade	33	12,1%	74	27,2%	93	34,2%	72	26,5%
Controle do estresse								
5 min diariamente para relaxar	44	16,2%	71	26,1%	73	26,8%	84	30,9%
Mantém discussão sem alterar-se	49	18,0%	75	27,6%	97	35,7%	51	18,8%
Equilibra tempo de lazer e trabalho	34	12,5%	76	27,9%	111	40,8%	51	18,8%

Legenda: f=Freqüência.

Fonte: Amaral et al., (2021).

Na Tabela 2, quanto aos cinco componentes do estilo de vida avaliados do grupo, observa-se que no componente nutrição, prevaleceram os hábitos de às vezes comer fruta ou verdura (42,6%), às vezes evitar fritura e doces (36,8%), quase sempre realizar quatro ou mais refeições por dia (34,6%).

Fazendo um comparativo entre outros estudos que tratam a temática em questão, verificou-se no componente nutrição, que a baixa ingestão de frutas e verduras, assim como excesso consumo de frituras e doces aparentam ser um comportamento

comum entre os estudantes. O estudo de Sousa (2017), realizado na cidade de Santarém-PA, envolvendo 208 estudantes do ensino médio, mostrou que no componente nutrição, a classificação mais prevalente foi a “intermediária” (42,8%), onde (39,4%) da amostra alegaram às vezes consumir frutas ou verduras. Seguindo esse mesmo pressuposto, Rechenchosky et al., (2012) em sua pesquisa com 81 acadêmicos, notaram que somente 21% da amostra apresentou perfil positivo para o estilo de vida geral e (13,6%) para a nutrição, enquanto Fernandes et al., (2011) ao analisarem o quesito nutrição de 711 estudantes do ensino médio, verificaram que a alimentação inadequada era presente em (38,7%) da amostra. Tais resultados corroboram com os dados obtidos na presente pesquisa.

No item atividade física, com questões sobre frequência e volume de atividades físicas moderadas/intensas, exercícios sobre força e alongamento muscular e meio de transporte no dia a dia, prevaleceram os hábitos de às vezes praticar diariamente (29,8%), assim como às vezes fazer exercícios de força e alongamento (30,5%) e às vezes subir escadas substituindo o elevador (33,5%). Paralelo ao presente estudo, Rechenchosky et al., (2012) notaram que a maioria dos universitários (54,3%) apresentaram com perfil positivo no componente atividade física (54,3%). Os mesmos componentes na pesquisa de Sousa (2017) a classificação positiva também foi mais frequente (40,9%). No entanto, Lima, Fonseca e Guedes (2010) constataram que (89,2%) dos universitários da amostra referiram ser sedentários.

No componente comportamento preventivo, as questões buscaram identificar se o indivíduo conhecia valores de sua pressão arterial e colesterol, se o mesmo fuma, ingere álcool e se respeita as normas de trânsito. Neste componente, verificou-se que os resultados de maior frequência foram sempre fazer o controle da pressão arterial e colesterol (29,4%), nunca evitar o consumo de fumo e álcool (48,2%) e sempre respeitar as normas de trânsito (82,4%). Seguindo esse mesmo pressuposto, Santos et al., (2011) constataram que a maioria da amostra (71%) não consumia bebida alcoólica e não praticava nenhum tipo de atividade física (83,4%). Em relação ao estado nutricional, 51,6% apresentava sobrepeso ou algum grau de obesidade e 45,2% tinha risco para doenças metabólicas. Rechenchosky et al., (2012) constataram o percentual de (45,7%) dos acadêmicos com perfil positivo neste componente.

No quesito relacionamento social, as questões envolveram a forma com que o indivíduo se relacionava no seu ambiente e se estava satisfeito. No presente estudo, verificou-se que predominou o hábito de sempre cultivar amigos (48,9%), quase sempre incluir atividades esportivas e encontro com os amigos nos momentos de lazer (35,7%), assim como quase sempre procurar ser ativo na comunidade onde reside (34,2%). Em universitários de Santarém/PA, resultados semelhantes foram encontrados por Assis et al., (2011) nos dois primeiros itens desse componente, divergindo somente no último, pois a maior parte desses estudantes eram mais participativos em suas comunidades (58%).

No estudo Rechenchosky et al., (2012) esse componente foi o que apresentou a mais alta proporção de acadêmicos no perfil positivo, 66,7%; superior aos achados de Machado et al., (2011), com 98 alunos da disciplina de Condicionamento Físico da Universidade Federal de Santa Catarina, região Sul, que encontraram 49% de alunos neste perfil. Isto mostra que é frequente na maioria dos participantes o hábito de cultivar amigos, estar satisfeita com os relacionamentos, incluir no lazer reuniões com amigos, atividades esportivas em grupo ou participação em associações, procurar ser ativa em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social. Estes são os fatores levados em consideração no PEVI. Discutindo sobre relacionamento social de universitários, Ferraz e Pereira (2002) relatam que falta assim como o excesso nos relacionamentos sociais são fatores que podem prejudicar o rendimento estudantil, bem como influenciar a adoção de estilo de vida inadequado.

Quanto à análise sobre o controle do estresse, feita com o intuito de conhecer como os universitários se comportam diante de uma discussão e como os mesmos administram o tempo dedicado ao trabalho, ao lazer e relaxamento, os resultados encontrados apontam que houve maior frequência das respostas de sempre reservar um tempo de no mínimo cinco minutos para relaxar (30,9%), quase sempre manter-se inalterado durante uma discussão (35,7%) e quase sempre conseguir equilibrar o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer (40,8%). Sobre o assunto, Camargo e Bueno (2003) advertem que

o conflito entre as exigências das atividades laborais e as necessidades fisiológicas e psicológicas do trabalhador pode fazer emergir um sofrimento mais ou menos elaborado, assim como repercussões acentuadas sobre a saúde mental.

Nos mesmos componentes, o estudo de Sousa (2017) demonstrou que a maior proporção dos estudantes procuravam reservar um tempo para descanso, assim como conseguem equilibrar o tempo entre trabalho e lazer, onde nos comportamentos preventivos, relacionamento social e controle do estresse a classificação positiva foi mais frequente, variando entre 40,9% e 48,1%, enquanto Rechenchosky et al., (2012) notaram que a maioria dos acadêmicos (42,0%) foi classificada no perfil regular, sendo 37,0% no perfil positivo e 21,0% no perfil negativo. Camargo e Bueno (2003) advertem que o conflito entre as exigências das atividades laborais e as necessidades fisiológicas e psicológicas do trabalhador pode fazer emergir um sofrimento mais ou menos elaborado, assim como repercussões acentuadas sobre a saúde mental.

Dois estudos realizados em Santarém/PA com universitários (Assis et al., 2012) e estudantes da EJA (Nicolau et al., 2011) apontaram resultados de estilo de vida que devem ser considerados. Assis et al., (2012) encontraram predominância de classificação geral positiva (73,7%), seguida do intermediário (15,8%) e negativo (10,5%) em 19 universitários, entre 16 e 26 anos de idade ($18,79 \pm 2,64$ anos). Nos domínios comportamento preventivo (73,7%), relacionamentos sociais (73,7%) e controle do estresse (52,6%), a classificação positiva foi maior, comparada às demais classificações. Porém, os domínios Alimentação e Atividade Física apresentaram resultados semelhantes, com predominância da classificação “intermediária” em relação ao estilo de vida da amostra. Nicolau et al., (2011) analisaram o perfil do estilo de vida de alunos da EJA ($n=44$, entre 15 e 61 anos; $25,2 \pm 11,6$ anos de idade) de uma escola pública municipal da cidade. Os autores encontraram predominância de classificação geral “positiva” (65,9%), seguida da “intermediária” (20,5%) e “negativa” (13,6%). Em todos os domínios a classificação “positiva” também foi maior.

Os resultados do presente estudo se assemelham aos encontrados pelas pesquisas supracitadas, diferindo, apenas, quanto ao fato de não ter apresentado classificação “positiva” em todos os domínios, mas somente no “comportamento preventivo”, “relacionamentos sociais” e “controle do estresse”.

A seguir, a Tabela 3 mostra o resultado geral do perfil de estilo de vida individual da amostra, indicando o percentual de universitários que se encaixam no perfil positivo, intermediário ou negativo.

Tabela 3: Resultado geral do Perfil de Estilo de Vida Individual da amostra (PEVI).

Classificação	Amostra (n=272)		p-valor
	f	%	
Positivo	113	41,5%	< 0,0001
Intermediário	120	44,1%	
Negativo	39	14,3%	

Legenda: f=Frequência.

*Resultado significativo para o teste Qui-quadrado de aderência.

Fonte: Amaral et al., (2021).

Na Tabela 3, os dados indicam que os estudantes foram classificados, em sua maioria, como “intermediários” ($n = 120$; 44,1%), seguida de “positivos” ($n = 113$; 41,5%) e “negativos” ($n = 39$; 14,3%). Corroborando com os dados do estudo de Sousa (2017), onde os resultados quanto à classificação geral do estilo de vida da amostra mostraram que houve prevalência dos índices intermediários (41,8%) e positivos (40,9%). No entanto, esses resultados divergem de outros estudos, nos quais observa-se a prevalência de estilo de vida “positivo” na classificação geral do PEVI (Assis et al., 2012; Nunes et al., 2014).

Abaixo, a Figura 1 ilustra o Pentágulo do Bem-estar, nele podemos observar a mediana das respostas de cada questão, assim como o resultado da mediana da classificação de cada item.

Figura 1: Resultados do Pentágulo do Bem-estar com a mediana das questões (n=272).



Fonte: Amaral et al., (2021).

Na Figura 1, notamos que 10 questões apresentaram respostas que representam atitudes positivas (medianas 2 e 3) e 5 questões com respostas que representavam comportamentos de risco (mediana 1). Quando analisamos o Pentágulo do bem-estar, constatamos que a maior parte das questões obtiveram respostas que representavam boas atitudes, o que acabou influenciando a maior proporção para a classificação positiva nos componentes atividade física, comportamentos preventivos, relacionamento social e controle do estresse, assim como a classificação “intermediária” para o componente nutrição. Diferente dos resultados encontrados por Rechenchosky et al., (2012), onde a maioria dos universitários investigados apresentou perfil regular nos componentes nutrição (58,0%), comportamento preventivo (48,1%), controle do stress (42,0%) e no estilo de vida geral (77,8%). Nos componentes atividade física (54,3%) e relacionamento social (66,7%) a maioria alcançou um perfil positivo.

No artigo publicado por Martins (2020) no qual o autor utilizou o questionário de *Perfil do Estilo de Vida Individual para avaliar o impacto da afetividade negativa e do estilo de vida em dimensões do comportamento alimentar de estudantes universitários*, houve a constatação de que o estilo de vida exerceu impacto significativo sobre a afetividade negativa e a afetividade negativa exerceu efeito de mediação entre o estilo de vida e o comportamento alimentar. Além do mais, as características demográficas como sexo, idade, pensamento em desistir do curso e estado nutricional antropométrico foram relevantes para a avaliação do estilo de vida dos universitários, onde os instrumentos avaliativos apresentaram boas qualidades psicométricas no estudo. Assim, foi possível constatar que a afetividade negativa, o estilo de vida e as características demográficas tiveram impacto sobre o comportamento dos universitários, o que reforça a importância da avaliação de aspectos emocionais e cognitivos no que se refere ao processo alimentar dos indivíduos.

Nunes et al., (2014) buscaram analisar o estilo de vida e o nível de atividade física habitual de estudantes da cidade de Santarém-Pará, onde o perfil do e classificaram o perfil de estilo de vida como “positivo” para 55% da amostra. O estudo demonstrou que o comportamento preventivo, relacionamentos sociais e controle do estresse também obtiveram classificação similar, exceto alimentação e atividade física. No entanto, os autores relataram que estudos adicionais, principalmente

regionais, devem ser realizados de modo a apontarem dados que sirvam como evidências para o apoio à adoção de um adequado estilo de vida por estudantes que inclua a prática de atividades físicas.

A Tabela 4, a seguir, demonstra o perfil das dimensões de Burnout da amostra. Nela constam dados referentes aos níveis de exaustão emocional, descrença e realização profissional dos estudantes em estudo.

Tabela 4: Resultado do perfil das Dimensões de Burnout da amostra do estudo.

Dimensões de Burnout	Nível baixo		Nível médio		Nível alto		p-valor
	F	%	f	%	f	%	
Exaustão Emocional	141	51,8%	95	34,9%	36	13,2%	< 0,0001*
Descrença	17	06,3%	103	37,9%	152	55,9%	< 0,0001*
Realização Profissional	272	100,0%	00	00,0%	00	00,0%	< 0,0001*

Legenda: f=Freqüência.

*Resultado significativo para o teste Qui-quadrado de aderência.

Fonte: Amaral et al., (2021).

De acordo com a Tabela 4, no item “exaustão emocional” prevaleceram os estudantes com nível baixo (n = 141; 51,8%). No componente “descrença” prevaleceram os estudantes com nível alto (n = 152; 55,9%). Sobre o componente “realização profissional” prevaleceram os estudantes com nível baixo (n = 272; 100%). Tais achados corroboram em partes com os de Carlotto e Câmara (2007), onde eles identificaram índice baixo de exaustão emocional, semelhantes aos que foram encontrados na presente análise, já o item descrença se diferenciou da presente análise, alcançando o índice baixo, e o item realização profissional alcançou índice alto. Os resultados não indicam, portanto, a presença da síndrome. Entretanto, revelam a complexidade de fatores que podem se constituir em indicadores da Síndrome de Burnout ainda no processo de formação de profissionais da área da saúde, evidenciando a necessidade de se considerar que muitos dos fatores associados às três dimensões referem-se a contingências da vida estudantil.

Para conhecer as manifestações de Burnout entre 242 estudantes de graduação em enfermagem, Tomaszewski-Barlem et al., (2013) usaram o MBI-SS e constataram a incidência das três dimensões da Síndrome de Burnout, associadas às especificidades das situações vivenciadas pelos estudantes estão associadas à exaustão emocional, contribuindo para seu distanciamento dos estudos e o comprometimento do seu sentimento de eficácia profissional.

Abaixo, a Tabela 5 mostra o resultado da distribuição das frequências entre a ocorrência de Burnout e o perfil de estilo de vida dos estudantes da amostra. Nela, constam os dados referentes ao perfil negativo, intermediário e positivo e sua relação entre a ocorrência e ausência de Burnout.

Tabela 5: Resultado da distribuição das frequências entre a ocorrência de Burnout e o perfil de estilo de vida.

Perfil de estilo de vida	Presença de Burnout (n=14)		Ausência de Burnout (n=258)		p-valor
	F	%	F	%	
Negativo	04	28,6%	35	13,6%	0,2607
Intermediário	06	42,9%	114	44,2%	
Positivo	04	28,6%	109	42,2%	

Legenda: f=Freqüência.

*Resultado do teste Qui-quadrado de contingência L x C.

Fonte: Amaral et al., (2021).

Na Tabela 5, nota-se a presença de Burnout (n = 14), constata-se a maior ocorrência no perfil de estilo de vida intermediário (n = 6; 42,9%), seguido do perfil de estilo de vida negativo (n = 4; 28,6%) e positivo (n = 4; 28,6%). Diante de tais dados, percebe-se que os resultados podem estar relacionados ao contexto no qual o indivíduo se insere, muitas vezes, por consequência de níveis de estresse e sobrecarga de estudos, não tendo tempo livre para atividades relaxantes. Assim, precisam

adaptar-se da melhor forma possível às pressões e métodos de ensino, de acordo com o grau educacional em que estão inclusos (Souza, Caldas, De Antoni, 2017).

Na ausência de Burnout (n = 258), a maioria dos estudantes foram do perfil de estilo de vida intermediário (n = 114; 44,2%), seguida do de estilo de vida perfil positivo (n = 109; 42,2%) e perfil de estilo de vida negativo (n = 35; 13,6%). O processo do Burnout é individual, sua evolução pode levar anos e até mesmo décadas, seu surgimento é cumulativo, com incremento progressivo em severidade, podendo não ser percebido pelo indivíduo (França, 1987; Rudow, 1999).

Esses achados são diferentes dos encontrados por Cecil, Hart e Laidlaw (2014) que realizaram um estudo com estudantes de Medicina de duas universidades do Reino Unido, onde puderam verificar com o MBI-SS, a associação existente entre os níveis de atividade física e a ocorrência da Síndrome de Burnout, identificando a influência positiva da atividade física para prevenir o surgimento da síndrome, principalmente, no que tange a exaustão emocional. A prática de hábitos saudáveis foi considerada, no estudo em tela, fator relevante para a prevenção das sintomatologias da síndrome que afetam os estudantes durante o processo da formação acadêmica. Nessa perspectiva, em um estudo com 300 universitários de Odontologia, Campos et al., (2012) estimaram a prevalência da Síndrome de Burnout, nestes estudantes e observaram que a prevalência de sintomas foi alta (17,0%), sendo significativa a relação entre ela e o desempenho no curso, o consumo de medicação devido aos estudos, o pensamento de desistir do curso.

Diante do exposto, percebe-se que o estilo de vida adotado pelos universitários em época de pandemia, está diretamente relacionado às suas condições de saúde física e mental. Com a pandemia, muitas instituições de ensino foram obrigadas a encontrar alternativas, quase sempre apoiadas por tecnologias às aulas presenciais, ainda que a emergência que se impôs se contrapusesse a um certo conservadorismo de muitas instituições quanto à utilização de tecnologias digitais (Weller, 2020). Além disso, as normas atuais de vigilância e saúde impõem aos estudantes a reclusão domiciliar para práticas educacionais, que interferem em seus hábitos e estilo de vida, uma vez que passam mais tempo em casa, distantes do ambiente físico das universidades, o que propicia a adoção de comportamentos sedentários, alteração na qualidade do sono e maus hábitos alimentares (Brasil, 2020; WHO, 2020; Weller, 2020).

4. Considerações Finais

A partir da análise e interpretação dos resultados da presente pesquisa, conclui-se que houve maior proporção para a classificação “positiva” nos componentes atividade física, comportamentos preventivos, relacionamento social e controle do estresse da amostra, assim como a classificação “intermediária” foi a mais prevalente para o componente nutrição. No resultado geral do perfil de estilo de vida individual, os estudantes foram classificados, em sua maioria, como “intermediários”, seguida de “positivos”.

O perfil das dimensões de Burnout da amostra revelou que, nos itens “exaustão emocional” e “realização profissional” prevaleceram os estudantes com nível baixo. No componente “descrença” prevaleceram os estudantes com nível alto. Os resultados da distribuição das frequências entre a ocorrência de Burnout e o perfil de estilo de vida da amostra apontaram a presença de Burnout em 14 estudantes, onde a maior ocorrência se deu no perfil de estilo de vida “intermediário”.

Os achados revelaram a complexidade de fatores que podem se constituir em indicadores da Síndrome de Burnout ainda no processo de formação de profissionais da área da saúde. Diante do exposto, percebe-se que o estilo de vida adotado pelos universitários em época de pandemia, pode estar relacionado às suas condições de saúde física e mental. O estudo revela a necessidade de um maior investimento na prevenção e sensibilização da comunidade acadêmica para a adoção de um estilo de vida saudável, principalmente ao nível da prática de atividade física e nutrição.

Além do mais, sugere-se a realização de estudos similares, com amostras mais abrangentes, para se obter uma maior representatividade da população, com a replicação dos questionários em outras comunidades acadêmicas, de forma a confirmar

a consistência dos resultados e obter uma visão mais abrangente desta problemática, servindo evidência para elaboração de medidas intervencionistas, tanto no âmbito acadêmico quanto nas políticas públicas para a promoção da saúde dos universitários.

Referências

- Araujo, R. M., Amato, C. A. H., Martins, V. F., Eliseo, M. A. & Silveira, I. F. (2020). COVID-19, Mudanças em Práticas Educacionais e a Percepção de Estresse por Docentes do Ensino Superior no Brasil. ISSN 1414-5685, *Revista Brasileira de Informática na Educação*, 28, 864-891.
- Assis, I. M., Castro, H. H. G., Franca, G. T. F., Mota, L. S. A., Sousa, D. S., Vieira, L. C. R. (2012). Estilo de vida e nível de atividade física habitual de acadêmicos ingressantes, em 2011, no curso de Fisioterapia da UEPA, Campus Santarém. *Revista EFDeportes*, 17(167).
- Azevedo, K. P. M., Santos, I. K., Andrade Neto E. C., Pinto, R. S., Segundo, V. H. O., Knackfus M. I. & Medeiros, H. J. (2015). Comportamentos de risco à saúde em escolares. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*, 15(1), 17-22.
- Brasil. (2020). *Portaria Nº 343, DE 17 de março de 2020*. Ministério da Educação. <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=PR T&numero=343&ano=2020&ato=6f5UT VE5EMZpWT599>.
- Camargo, R. A. A. D., & Bueno, S. M. V. (2003). Lazer, a vida além do trabalho para uma equipe de futebol entre trabalhadores de hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 11, 490-498.
- Campos, J. A. D. B., Jordani, P. C., Zucoloto, M. L., Bonafé, F. S. S. & Maroco, J. (2012). Síndrome de Burnout em graduandos de Odontologia. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, 15(1), 155 -65.
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2007). Preditores da Síndrome de Burnout em professores. *Psicologia escolar e educacional*, 11, 101-110.
- Carraça, E. V., Silva, M. & Teixeira, P. J. (2014). Atividade física: um bom exercício na regulação do comportamento alimentar. *Revista Factores de Risco*, 34(1), 34-41.
- Castro, V. R. (2017). Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. *Revista Gestão em Foco*, 9(1), 380-401.
- Cecil, J., M., C., Hart, J., & Laidlaw, A. (2014). Comportamento e burnout em estudantes de medicina. *Educação médica online*, 19 (1), 25209.
- Díaz, F. J. & Toro, A. I. (2021). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Med Laborat.*, 24(3), 183-205.
- Estrela, C. (2018). *Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa*. Artes Médicas.
- Farias, H. S. (2020). O avanço Da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. *Revista Brasileira de Geografia Econômica*, 1(17), 1-12.
- Fernandes, P. S., Sousa, D. S., Vieira, L. C. R., Reis, I. S., Souza, A. E. S. (2011). Comportamentos de risco à saúde e percepção de estresse em adolescentes do ensino médio da rede estadual de educação na zona urbana central de Santarém, Pará. Anais do II Congresso Amazônico de Saúde e Qualidade de Vida, 6-10 Jun 2011, Santarém. Belém: EDUEPA. p.107-109.
- Ferraz, M. F., & Pereira, A. S. (2002). Dinâmica da personalidade e do homesickness (saudades de casa) dos jovens estudantes universitários. *Psicologia, saúde e doenças*, 3(2), 149-164.
- Fiorotti, K. P., Rossoni, R. R., Borges, L. H. & Miranda, A. E (2010). Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59 (1),17-23.
- Florindo A. A. & Hallal P. C. (2011). *Epidemiologia da atividade física*. Editora Atheneu.
- Fonsêca, L. B. H. (2020). *Perspectivas do ensino remoto na educação brasileira*. CONEDU VII. Editora Realize.
- Franca, C. & Colares, V. (2008). Estudo comparativo de condutas de saúde entre universitários no início e no final do curso. *Revista de Saúde Pública*, 42(3), 420-427.
- França, H (1987). A Síndrome de "Burnout". *Revista Brasileira de Medicina*, 44 (8), 197-199.
- Freitas, R. F., Barros, I. M., Miranda, M. A. F., Freitas, T. F., Rocha, J. S. B. & Lessa, A. C. (2021). Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(1), 12-20.
- Gomes V. T., Rodrigues R. O., Gomes R. N. S., Viana L. V. M. & Silva F. S. A. (2020). Pandemia da Covid-19: Repercussões do Ensino Remoto na Formação Médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(4), 114.
- Grunfeld, E., Whelan, T.J, Zitzelsberger, L., Willan, A.R., Montesanto, B., & Evans, W.K. (2000). Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. *Canadian Medical Association Journal*, 163,166-9.
- Lescure, F.X., Bouadma, L., Nguyen, D., Parisey, M., Wicky, P. H. & Behillil, S. (2020). Clinical and virological data of the first cases of COVID-19 in Europe: a case series. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(6), 697-706.

- Lima, J. D. O., Fonseca, V., & Guedes, D. P. (2010). Comportamento de risco para a saúde de escolares do ensino médio de Barra dos Coqueiros, Sergipe, Brasil. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 32, 141-154.
- Magri, L. V., Melchior, M. O., Jarina, L., Simonaggio, F. F. & Bataglion, C. (2016). Relação entre sinais e sintomas de disfunção temporomandibular e de síndrome de Burnout em estudantes de odontologia. *Revista Dor*, 17(3),171-177.
- Maia, B. R. & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia*, 37(200067).
- Maroco, J. E. & Tecedor, M. (2009). Inventário de Burnout de Maslach para Estudantes Portugueses. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 10(2), 227-235.
- Maslach, C. (1993). *Burnout: A Multidimensional Perspective*.
- Maslach, C., Jackson, S. E. & Leiter, M. P. (1996). *The Maslach Burnout Inventory – Test manual*. Palo Alto.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- Nahas, M. V. (2006). Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 12(4), 221-228.
- Nahas, M. V., Barros, M. V. G. & Francalacci, V. (2000). O Pentágono do Bem Estar, Base Conceitual para Avaliação do Estilo de Vida de Indivíduos ou Grupos. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 5(2), 48-59.
- Nunes, N. V., Maders, R. J., Santos, A. L., Vieira, L. C. R. (2014). Estilo de vida e nível de atividade física habitual de estudantes da educação de jovens e adultos de uma cidade de médio porte da Amazônia. *Col Pesq Ed Física*, 13(4), 75-82
- Peçanha, T., Goessler, K. F., Roschel, H. & Gualano, B. (2020). Social isolation during the COVID-19 pandemic can increase physical inactivity and the global burden of cardiovascular disease. *J Physiol Heart Circulatory Physiology*, 318(6), 1441-1446.
- Pereira, L. G. F. & Gaiardo, V. (2016). Docentes e a síndrome de burnout. *Revista Científica Semana Acadêmica*, 1(85).
- Rechenchosky, L., Paiva, T. A., Melo, J. G., Inês, L. L., & Souza, L. A. (2012). Estilo de vida de universitários calouros e formandos de educação física de uma universidade pública do centro-oeste brasileiro. *Coleção Pesquisa em Educação Física, São Paulo*, 11(5), 47-54.
- Rodrigues, W. P. (2020). Coronavírus: um problema de saúde pública. *Scire Salutis*, 10(2), 18-25.
- Rudow, B. (1999). Stress e burnout na profissão docente: estudos europeus, questões e perspectivas de investigação. *Compreendendo e prevenindo o esgotamento do professor: Um livro de referência de pesquisa e prática internacional*, 2, 38-58.
- Sanche, S., Lin, Y.T., Xu, C., Romero-Severson, E., Hengartner, N., & Ke, R. (2020). Alta contagiosidade e rápida disseminação da síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2. *Doenças infecciosas emergentes*, 26 (7), 1470.
- Santos, D. L. C., Da Costa Cassimiro, T., Simony, R. F., Santos, M. B., Valente, M. L. F., De Olim, S. C. V., & Marum, R. H. (2011). Avaliação nutricional e estilo de vida de educadoras de uma creche do município de São Paulo. *O mundo da Saúde*, 35(4), 454-458.
- Schaufeli, WB, Martinez, IM, Pinto, AM, Salanova, M., & Bakker, AB (2002). Burnout e engajamento em estudantes universitários: um estudo transnacional. *Journal of cross-cultural psychology*, 33 (5), 464-481.
- Sousa, D. S. (2017). Perfil de estilo de vida individual de estudantes do ensino médio do período noturno matriculados em uma escola pública. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*, 16(3), 165-172.
- Souza, M., Caldas, T., & De Antoni, C. (2017). Fatores de adoecimento dos estudantes da área da saúde: uma revisão sistemática. *Psicologia e Saúde em debate*, 3(1), 99-126.
- Tomaschewski-Barlem, J. G., Lunardi, V. L., Ramos, A. M., Silveira, R. S. D., Barlem, E. L. D., & Ernandes, C. M. (2013). Manifestações da síndrome de burnout entre estudantes de graduação em enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 22, 754-762.
- Vieira, K. M., Postiglioni, G. F., Donaduzzi, G., Dos Santos Porto, C., & Klein, L. L. (2020). Vida de estudante durante a pandemia: isolamento social, ensino remoto e satisfação com a vida. *EaD em Foco*, 10(3).
- Vieira, V. C. R., Priore, S. E., Ribeiro, S. M. R., Franceschini, S. D. C. C., & Almeida, L. P. (2002). Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. *Revista de Nutrição*, 15, 273-282.
- Weller, M. (2020). *25 Years of Ed Tech*. Ed: Athabasca University Press.
- WHO, World Health Organization (2020). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak Geneva. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- WHO, World Health Organization. (2020). World Health Organization coronavirus disease (COVID-19) dashboard. *World Health Organization*.
- Zaharieva, R. (2020). The dangers of social isolation during a pandemic. *COVID-19*.<https://epha.org/the-dangers-of-social-isolation-during-a-pandemic/>