

# Estresse entre graduandos de enfermagem de uma universidade pública federal: um estudo epidemiológico

Stress on nursing students of public federal university: an epidemiological study

Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira<sup>1</sup>  
 Maria de Oliveira Ferreira Filha<sup>2</sup>  
 Cristine Hirsch Monteiro<sup>3</sup>  
 Rodrigo Vianna Pinheiro Monteiro<sup>4</sup>  
 Carlos Leonardo Figueiredo Cunha<sup>5</sup>

## Resumo

A saúde ocupacional dos estudantes de enfermagem é influenciada por situações estressantes decorrentes da elevada demanda física, intelectual e psicológica. Visando correlacionar entre graduandos em enfermagem da UFPB fases do stress e prevalência do desgaste físico e psicológico, desenvolvemos um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. A amostra aleatória sistemática (58 estudantes; 13,4%; Epi Info 6,0) foi caracterizada utilizando Inventário de Sintomas de Stress. Utilizando o software SPSS e interpretação do inventário Lipp para interpolar nossos dados. Foram encontrados 29,3% (n=17) sem stress e 70,7% (n=41) em estado de stress, onde 43,9% (n=18) apresentaram desgaste psicológico, 41,5% (n=17) somático e 14,6% (n=6) equivalência entre tipos de desgastes. Graduandos nas fases de alarme ou exaustão (7,3%) apresentaram desgaste psicológico. Já entre os estudantes com uniformidade entre desgastes físicos e psicológicos (n=6), este tipo de sintoma foi referido 32 vezes. O estado de stress entre os estudantes de enfermagem representa o impacto que o organismo pode sofrer a nível psicológico, físico ou bioquímico aos estressores típicos da graduação. Os dados apresentados podem oferecer subsídios ao planejamento, desenvolvimento e busca de aprimoramento do processo ensino-aprendizagem em programas que ofereçam aos estudantes de enfermagem melhores condições de enfrentamento ao stress.

## Abstract

The nursing students' occupational health is influenced by current stressful situations of high demand physics, intellectual and psychological. In order to correlate stress stages among nursing students of the UFPB, prevalence of the physical waste and psychological, we developed this study descriptive seccional with quantitative approach. The systematic aleatory sample (58 students; 13,4%; Epi Info 6.0) was characterized using Stress Symptoms Inventory. Using software SPSS and inventory interpretation to interpolate our data. 29,3% (n=17) were found without stress and 70,7% (n=41) in stress, where 43,9% (n=18) presented psychological waste, 41,5% (n=17) somatic, and 14,6% (n=6) equivalence among waste types. Nursing students in the alarm or exhaust phases (7,3%) presented psychological waste. Among the was in resistance phase (n=38; 92,7% from ones in stress) 44,7% (n=17) presented somatic waste, 39,5% (n=15) presented psychological waste. The in stress among the nursing students impact representation waste organism that can in level psychological, physical or biochemist face stressful situations of graduation. These data can supply subsidies for planning, development and search on improvement of process teaching-learning in programs that offer to the to the students better conditions to the coping the stress.

**Descritores:** estresse. estudantes de enfermagem. sintomas de estresse

**Keywords:** stress. nursing students. symptoms of stress

<sup>1</sup> Enfermeiro, Enfermeiro. Mestrando em Saúde Coletiva (UFMA). Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

<sup>2</sup> Especialista, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiátrica e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

<sup>3</sup> Bióloga, Professora Doutora do Departamento Fisiologia e Parasitologia. Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

<sup>4</sup> Engenheiro de Alimentos, Professor Doutor do Departamento de Nutrição em Saúde Pública e do Programa de Pós-graduação em Modelos de Decisão em Saúde, Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

<sup>5</sup> Enfermeiro, Professor do Departamento de Saúde Pública da UFMA. Mestre em Materno Infantil pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Para correspondência:  
 Bruno Luciano de Oliveira  
 Email: brunodeoliveirama@gmail.com

Data da Submissão: 12/07/2012  
 Data do Aceite: 12/08/2012

## Introdução

O índice de desordens psíquicas tem aumentado consideravelmente em todo o mundo e sua distribuição difere entre as classes sociais, entre os sexos e também nas diferentes fases do ciclo de vida.<sup>1</sup> Tal condição tem gerado interesse sobre seus determinantes e, o stress, tem aparecido como um fator predominante nessas desordens.<sup>2</sup>

Desde 1979, através dos relatórios do Public Health Service, tem sido o stress excessivo considerado gerador de graves mudanças psicológicas e de riscos à saúde física nos seres humanos.<sup>3</sup> Esta proposição tem levado vários pesquisadores a se concentrarem sobre a temática na prevenção dessas doenças, melhoria da qualidade de vida da sociedade contemporânea.<sup>1,3-4</sup>

Considerado pela ONU em 1992 como a doença do século XX, o stress afeta mais de 90% da população mundial e vem sendo considerada uma epidemia global cuja verdadeira face ainda não tem sido exposta.<sup>1,5</sup> Além disso, o stress tem sido responsabilizado pela elevação dos custos empresariais de 50 a 75 bilhões de dólares por ano principalmente na área de recursos humanos e em planos de saúde, sem levar em conta o prejuízo humano direto decorrente dos desgastes físico, emocional e social.<sup>6</sup>

Seus custos sociais, emocionais e psicológicos são elevados e ainda é responsável pela queda da produtividade, da alta taxa de ausências ao trabalho<sup>7</sup>. Para a OMS 25% de toda a população mundial irão experimentar os sintomas de stress pelo menos uma vez na vida.<sup>8</sup> Estima-se que no Brasil o nível de stress esteja 50% mais elevado que há 40 anos.<sup>9</sup>

O ser humano tem experimentado na vida moderna situações às quais precisa adaptar-se: demandas e pressões externas vindas da família, do meio social, do trabalho, da escola ou do ambiente em que se relaciona.<sup>2,4</sup> Nessas condições, o fenômeno do stress tem atingido diferentes grupos sociais, de estudantes a profissionais. Em virtude das características de produção de bens e serviços, expectativas financeiras e de intensa relação interpessoal, da hierarquia dentro desse processo ocupacional, ambos estão expostos às situações de stress que interferem na qualidade de suas vidas.<sup>10</sup>

Assim, as atividades profissionais ou estudantis, que dependem de ações técnicas,

psíquicas, relacionais e de raciocínio, podem sofrer a redução da sua produtividade na presença do stress.<sup>11-13</sup>

A saúde ocupacional dos estudantes da área de saúde sofre com as situações de stress ocupacional, tanto na prática clínica quanto nos espaços acadêmicos de ensino.<sup>6</sup> Para os estudantes de graduação em enfermagem e medicina, o stress surge da elevada demanda física, intelectual e emocional, da pouca autonomia dentro da hierarquia do processo de trabalho, da intensa relação interpessoal relacionada às características do ensino-aprendizagem e à atividade clínica própria do curso.<sup>13-14</sup>

As primeiras pesquisas, buscando investigar como a realidade acadêmica estava interferindo no desempenho desses estudantes, surgiram na Irlanda, Escócia e Estados Unidos a partir do final dos anos 80 e início dos anos 90.<sup>15</sup> Recentemente questões como “quais os programas de aprendizagem seriam mais favoráveis aos alunos” ou “quais as maiores dificuldades na prática clínica frente aos pacientes”, “quais as fontes de stress nos estudantes, estratégias de enfrentamento e as consequências fisiológicas e psicológicas”, revelaram alarmantes resultados que permitiram reformulações curriculares e protocolos de intervenções para ajudar graduandos em stress que recorriam ao consumo de drogas e à tentativa de suicídio.<sup>5,12,16</sup>

Diversos estudos têm mostrado que o envolvimento excessivo com atividade de cunho profissional tem sido associado a prejuízos nos processos cognitivos e para a saúde mental dos estudantes de enfermagem.<sup>6,10,13</sup> As principais fontes indutoras de stress em acadêmicos de enfermagem fazem parte dos elementos específicos do programa acadêmico de avaliação e das aulas práticas, as atividades clínicas e a atmosfera criada durante a vivência da formação.<sup>10,15,17</sup>

O stress acadêmico vem recebendo significativo interesse internacional, mas conta com pouca atenção na realidade brasileira que tem evidenciado a importância do tema no campo das ciências do comportamento e das repercussões do stress na qualidade de vida. Além disso, os escassos materiais existentes estão voltados a contextos socioculturais e ambientais do sul do Brasil, com poucos estudos referentes ao stress em estudantes de graduação do nordeste.<sup>13</sup>

Desse modo, a carência de investigações

no campo da saúde ocupacional que identifiquem manifestações clínicas do stress, que subsidiem intervenções oportunas melhorando as relações dentro do campus foi observada no caso dos estudantes de enfermagem da UFPB. Urgiu, portanto, a realização desse estudo sobre o stress e suas repercussões, fisiológicas e psicológicas, no organismo destes estudantes.

## Metodologia

Trata-se estudo descritivo, feito por meio transversal, com abordagem quantitativa que foi desenvolvida no Centro de Ciências da Saúde (CCS) do Campus I da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) localizado no Bairro Jardim Cidade Universitária da cidade de João Pessoa-PB.

A população foi constituída pelos estudantes do curso de graduação em enfermagem da UFPB. O cálculo da amostra foi feito usando programa Epi Info versão 6<sup>18</sup> a partir do total de 432 alunos efetivamente matriculados nos nove (9) períodos do curso. Com prevalência e margem de erro estimadas em 50% e 10%, respectivamente, para nível de confiança de 90%, a amostra calculada foi de 58 sujeitos (13,4%). Para garantir a realização desse número foi selecionado aleatoriamente um total de 72 pessoas considerando-se a possibilidade de 20% de recusa dos participantes. Os graduandos foram sorteados através de uma amostragem sistemática de um (1) a cada seis (6) da listagem de alunos fornecida pela Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem (CCGenf/CCS/UFPB).

A coleta de dados foi realizada utilizando o Inventário de Sintomas do Stress (ISS).<sup>19</sup> O questionário possuía três listagens de sintomas do stress que deveriam ser identificadas pelos graduandos como ocorridos/vivenciados nas últimas 24 horas (fases de alerta), na última semana (fase de resistência) ou no último mês (fase de exaustão). Os questionários foram distribuídos aos sujeitos da pesquisa nas salas de aulas ou nos campos de estágios localizados no Hospital Universitário. Os estudantes sorteados, tendo aceitado participar do estudo e assinado o “termo de livre consentimento”, respondiam ao instrumento logo que o recebiam e o devolvia imediatamente depois de concluído o preenchimento.

Concluída a coleta, o banco de dados foi construído com auxílio do programa Statistical

Package For Social Sciences (SPSS) que permitiu a compilação das variáveis contidas no questionário. A interpretação dos dados foi feita de acordo com Lipp<sup>20</sup>.

Toda a investigação foi conduzida levando-se em consideração os princípios éticos básicos para pesquisas envolvendo seres humanos no contexto brasileiro estabelecidos pela Resolução N° 196 de 10/10/1996 do Conselho Nacional de Saúde<sup>21</sup> tendo sido o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB).

## Resultados

Se o sujeito da pesquisa marcar um número acima dos critérios estabelecidos pelos autores em mais de uma fase do stress, deverá se realizar a porcentagem dos somatórios dos sintomas físicos e psicológicos.<sup>20</sup> A maior porcentagem dentre as obtidas foi usada como indicativo da fase em que o graduando se encontrava. Partindo-se deste pressuposto, calculando-se as devidas porcentagens, comparando-se os sintomas físicos e psicológicos, a partir do ISSL (2002), o resultado da análise da amostra indicou o comportamento descrito na tabela 1.

| Sintomas de stress | n  | %     |
|--------------------|----|-------|
| Sem stress         | 17 | 29,3  |
| Em Stress          | 41 | 70,7  |
| Total              | 58 | 100,0 |

Tabela 1. Distribuição dos graduandos de acordo com a identificação do estado de stress conforme Lipp<sup>20</sup> - UFPB, João Pessoa, 2005

Fonte: Pesquisa direta

Foram identificados entre os graduandos de enfermagem (tabela 1) 29,3% sem stress (n=17) e 70,7% em estado de stress. Estes 41 graduandos identificados com sintomas de stress foram divididos em 3 grupos (tabela 2) baseado no tipo de desgastes: predominantemente somático (41,5%), predominantemente psicológico (43,9%) ou com equivalência entre esses tipos de desgastes (14,6%). A maior parte dos graduandos (n=38; 92,7%) identificados em stress

encontraram-se enquadrados na fase de resistência, sendo que nesse grupo houve prevalência de desgastes somáticos ou físicos com 17 casos (44,7%), contra os (n=15; 39,5%) casos de psicológicos ou cognitivos (tabela 2).

Os sujeitos que se apresentaram na fase de alarme (n=2) e na fase de exaustão (n=1) apresentaram 100% de prevalência de desgaste psicológico mostrando uma maior vulnerabilidade emocional destes graduandos. Há um grupo de 6 estudantes (n=38; 15,8% em fase de resistência) que manifestaram igual intensidade de desgaste tanto da forma somática quando da psicológica, mostrando manifestação equivalente na forma de apresentação do stress (tabela 2).

Os sintomas psicológicos foram referidos 75 vezes, sendo 45 vezes (60,0%) só na fase de

estudantes que apresentam desgaste somático encontrados na fase de resistência estão: "Sensação de desgaste físico constante" com 14 vezes (20,6%), "Mudança de apetite" com 13 vezes (19,1%) e "Cansaço constante" com 12 vezes (17,6%). Os sintomas como "Problemas com a memória" foram referidos 6 vezes (8,8%) e "Aparecimento de problemas dermatológicos" foi referido 7 vezes (10,3%). Já "Mal-estar generalizado sem causa específica" e "Tontura ou sensação de estar flutuando" cada um apareceu 5 vezes (7,3%). "Hipertensão Arterial" foi o único sintoma físico não referido.

Por outro lado, os sintomas psicológicos, mais referidos entre os estudantes que apresentam desgaste somático encontrados na fase de resistência foram: "pensar constantemente em um só assunto" (n=13; 28,9%), "Sensibilidade

|                               | TIPOS DE DESGASTE        |             |                             |             |   |             |                   |              |              |  |
|-------------------------------|--------------------------|-------------|-----------------------------|-------------|---|-------------|-------------------|--------------|--------------|--|
|                               | SOMÁTICO<br>(17 / 41,5%) |             | PSICOLÓGICO<br>(18 / 43,9%) |             | SOMÁTICO<br>=<br>PSICOLÓGICO<br>(6 / 14,6%) |             | TOTAL<br>por fase |              |              |  |
| Fases de stress               | N                        | %           | N                           | %           | N   | %           | N                 | %            | %            |  |
| Alerta                        | -                        | -           | 2                           | 4,9         | -   | -           | 2                 | 4,9          | 3,45         |  |
| Resistência                   | 17                       | 41,5        | 15                          | 36,6        | 6   | 14,6        | 38                | 92,7         | 65,52        |  |
| Exaustão                      | -                        | -           | 1                           | 2,4         | -   | -           | 1                 | 2,4          | 1,72         |  |
| <b>TOTAL<br/>por desgaste</b> | <b>17</b>                | <b>41,5</b> | <b>18</b>                   | <b>43,9</b> | <b>6</b>                                    | <b>14,6</b> | <b>41</b>         | <b>100,0</b> | <b>70,69</b> |  |

Tabela 2. Distribuição dos estudantes de enfermagem em estado de stress (n=41) de acordo com o tipo de desgaste - UFPB, João Pessoa, 2005.

Fonte: Pesquisa Direta

resistência; 5 vezes (6,7%) na fase de alarme e 9 vezes (12,0%) na fase de exaustão. Entre os estudantes de enfermagem que apresentaram equivalência dos desgastes físicos e psicológicos, os sintomas psicológicos foram referidos 16 vezes (21,3%). Enquanto os sintomas físicos somente foram referidos pelos graduandos enquadrados na fase de resistência num total 100 vezes sendo com desgaste somático nessa fase foram referidos 68 vezes. Já entre os estudantes com uniformidade entre desgastes físicos e psicológicos este tipo de sintoma foi referido 32 vezes.

Na tabela 3 podemos observar que, entre os sintomas fisiológicos mais referidos entre os

emotiva" (n=11; 24,4%) e "Irritabilidade excessiva" (n=10; 22,2%). A menor taxa referida foi: "Dúvida quando a si próprio" (n=6; 13,3%) e "diminuição do à libido" (n=5; 11,1%).

Entre os indivíduos que apresentam equivalência na quantidade de desgastes somáticos e psicológicos (tabela 4), houve 32 referências a sintomas fisiológicos, sendo os mais assinalados "sensação de desgaste físico constante" e "Mudança de apetite", 6 vezes cada um (18,8%), "Cansaço constante", 5 vezes (15,6%), "problemas com a memória" e "gastrite, úlcera ou indisposição estomacal muito prolongada", 4 vezes, cada um (12,5%).

| Sintomas fisiológicos experimentados na última semana       | N  | % (n=68) |
|---|----|----------|
| Hipertensão arterial  | 0  | 0,0      |
| Formigamento das extremidades                               | 3  | 4,4      |
| Gastrite, úlcera ou indisposição estomacal muito prolongada | 3  | 4,4      |
| Mal-estar generalizado, sem causa específica                | 5  | 7,3      |
| Tontura ou sensação de estar flutuando                      | 5  | 7,3      |
| Problemas com a memória                                     | 6  | 8,8      |
| Aparecimento de problemas dermatológicos                    | 7  | 10,3     |
| Cansaço constante   | 12 | 17,6     |
| Mudança de apetite  | 13 | 19,1     |
| Sensação de desgaste físico constante                       | 14 | 20,6     |
| Sintomas psicológicos experimentados na última semana       | N  | % (n=45) |
| Diminuição da libido  | 5  | 11,1     |
| Dúvida quanto a si próprio                                  | 6  | 13,3     |
| Irritabilidade excessiva                                    | 10 | 22,2     |
| Sensibilidade emotiva excessiva                             | 11 | 24,4     |
| Pensar constantemente em um só assunto                      | 13 | 28,9     |

Tabela 3 - Distribuição dos Sintomas fisiológicos e psicológicos experimentados na última semana (fase de resistência) pelos estudantes de enfermagem (n= 38) - UFPB, João Pessoa, 2005.

Fonte: Pesquisa Direta

| Sintomas fisiológicos experimentados na última semana       | N | % (n=32) |
|---|---|----------|
| Hipertensão arterial  | 0 | 0,0      |
| Formigamento das extremidades                               | 1 | 3,1      |
| Tontura ou sensação de estar flutuando                      | 1 | 3,1      |
| Aparecimento de problemas dermatológicos                    | 2 | 6,2      |
| Mal-estar generalizado, sem causa específica                | 3 | 9,4      |
| Problemas com a memória.                                    | 4 | 12,5     |
| Gastrite, úlcera ou indisposição estomacal muito prolongada | 4 | 12,5     |
| Cansaço constante   | 5 | 15,6     |
| Sensação de desgaste físico constante.                      | 6 | 18,8     |
| Mudança de apetite.   | 6 | 18,8     |
| Sintomas psicológicos experimentados na última semana       | N | % (n=16) |
| Diminuição da libido  | 0 | 0,0      |
| Dúvida quanto a si próprio                                  | 2 | 12,5     |
| Pensar constantemente em um só assunto                      | 3 | 18,8     |
| Irritabilidade excessiva                                    | 5 | 31,2     |
| Sensibilidade emotiva excessiva                             | 6 | 37,5     |

Tabela 4. Distribuição dos sintomas fisiológicos e psicológicos experimentados na última semana (fase de resistência) com equivalência entre tipos de desgaste (n=6) pelo grupo de estudantes de enfermagem - UFPB, João Pessoa, 2005

Fonte: Pesquisa Direta

Quanto aos sintomas psicológicos, (n=16) o sintoma mais referido foi a "Sensibilidade emotiva excessiva" (n=6; 37,5%), seguido por "irritabilidade excessiva" (n=5; 31,3%) e "Pensar constantemente em um só assunto" (n=3; 18,8%).

## Discussão

O processo de enfrentamento ao stress se dá através de estados compensatórios fisiológicos e psicológicos, resposta "fuga ou luta", reflexo automático e primitivo.<sup>22</sup> Tal resposta tem relação com perigo a sobrevivência de nossos ancestrais no enfrentamento de suas fontes de stress, e que retiravam proveito dessa resposta para sobreviver na situação de emergência e na preservação da vida.<sup>9</sup>

A resposta “fuga ou luta” pode ser inadequada, exagerada ou até mesmo perigosa para o estilo de vida atual, pois as fontes de stress são diferentes (sua natureza, origem, necessidade e intervalos de ocorrências) às dos nossos ancestrais. Com isso a resposta ao stress pode manter o corpo na condição ativada por um longo período, sem necessidade, aumentando a susceptibilidade às doenças de adaptação a essa nova situação.<sup>22</sup>

A vida cotidiana tem outros momentos estressantes em decorrência de situações que não existiam anteriormente: demissão, divórcio, reprovação na escola, pressão no trabalho, relacionamentos conflituosos e disputas com colegas de trabalho.<sup>9</sup> De modo que o conjunto de reações fisiológicas referidas pelos sujeitos do estudo em stress reflete uma tendência herdada dos nossos ancestrais, enquanto as manifestações psicológicas são consequências das vivências aprendidas dentro da família ou no mundo. Todavia ao contrário do que acontece com os animais, cujo stress é predominantemente físico, nos seres humanos a maior parte é psicossocial. Isto mostra que, sob a perspectiva da evolução, o stress psicológico seria uma invenção recente.<sup>4,9</sup>

Assim, o estado de stress entre os estudantes de enfermagem representa o impacto que o organismo pode sofrer a nível psicológico, físico ou bioquímico baseado em situações de tensão que produzem mudanças no comportamento físico e emocional, bem como na resposta de adaptação a esse mesmo nível, possibilitando equilíbrio positivo ou não do organismo, a partir da avaliação dos fatos (objetiva ou subjetiva).<sup>2-3</sup>

O stress ocupacional tem sido identificado mais frequentemente em atividades com pouca autonomia, com intensa relação interpessoal e com elevada demanda psicológica e/ou fisiológica. Como estudantes de enfermagem estão subordinados a líderes na hierarquia (professores, supervisores, coordenadores e outros profissionais graduados) podem experimentar essa pouca autonomia na maior parte do tempo de vida acadêmica.<sup>17</sup>

O Hospital-Escola é parte complementar do processo de formação superior dos graduandos de enfermagem<sup>23</sup>, além das características comuns a qualquer tipo de hospital e de um campo de ensino-aprendizagem, recebe diversos profissionais que ali atuam, os quais podem estar dificultando o processo de aprendizagem ao gerarem ambientes de estágios

hostis e pouco receptíveis.<sup>6,17</sup>

Por isso os sintomas típicos de stress (alteração de apetite, gastrite, úlcera ou indisposição estomacal muito prolongada), identificados entre os estudantes da pesquisa, mesmo na ausência de doença orgânica, são preocupantes, em virtude do possível agravamento e esgotamento do organismo. Ademais, as perturbações gástricas são desencadeadas ou agravadas pelo stress crônico ao elevar a produção de ácidos gástricos.<sup>23</sup>

Ao serem avaliados sintomas de stress entre estudantes de enfermagem foi observado que os mais frequentes: “angústia e ansiedade” (70,96%), “problemas com a memória” (61,29%), “mudança de apetite” e “músculos tensos” (54,83% cada um), mostrando assim uma aproximação com os nossos achados.<sup>8</sup>

Corroborando nossos dados, em outra pesquisa<sup>24</sup> foi observado que os próprios sintomas do stress levam o individuo a experimentar fragilidade, dúvidas quanto a si próprio e mal-estar generalizado, para enfrentar os problemas que antes não pareciam difíceis. O stress, quando excessivo, gera a sensação de incompetência e o individuo começa a achar que já não é o mesmo, que não consegue enfrentar a própria vida e as emoções.

Alguns estudos também demonstraram que o stress em adultos jovens se revela no desgaste predominantemente psicológico, sendo os sintomas mais prevalentes: “sensibilidade emotiva excessiva” para as mulheres e “pensamento recorrente” para os homens.<sup>20</sup>

Em estudos<sup>6</sup>, similarmente ao nosso, estudantes de enfermagem com significativo stress emocional e risco de diminuição do seu efetivo bem-estar. Em outra pesquisa<sup>24</sup>, observou-se que nenhuma doença ou condição produz uma interação tão grande entre o corpo e a mente como stress. A reação hormonal e parte da resposta do stress, havendo interligações das mudanças físicas com as psicológicas e vice-versa.

Todavia, os sintomas típicos dos estados de stress nos estudantes de enfermagem não representam doença e sim um estado de adaptação do organismo sob pressão, que o torna mais propenso à incidência de problemas clínicos. Contudo, o stress nesses estudantes pode causar alterações na saúde, com prejuízos imunológicas, músculo-articulares, cardiovasculares e gastrintestinais.<sup>24</sup>

A predominância do stress psicológico é preocupante, pois na área emocional o stress pode

produzir desde a apatia, a depressão, o desânimo, a sensação e a hipersensibilidade emotiva, até a raiva, a irritabilidade e a ansiedade.<sup>24</sup> Em pesquisa<sup>25</sup>, os universitários passam por crises em alguns momentos e cerca de 10% se mostram com sérios problemas emocionais durante essa fase da vida, e o suicídio já foi descrito como a 2ª causa de morte entre estudantes universitários.

Corroborando nossos achados, na validação do ISSL (2002), foi mostrado que uma predominância estatística de sintomas tanto psicológicos (“hipersensibilidade emotiva”, “irritabilidade excessiva”, “sensibilidade emotiva excessiva”, “dúvida quando a si próprio”, e “diminuição da libido”) quanto somáticos (“tensão muscular”, “mal-estar generalizado, sem causa específica”, “tontura ou sensação de estar flutuando”, “Mudança de apetite” e “sensação de desgaste físico constante”).<sup>24</sup>

Esses dados dão suporte aos nossos achados, pois mesmo em grupo diferente, alguns sintomas do stress estão próximos dos manifestados pelos estudantes aqui pesquisados. Embora as fontes de stress sejam diferentes e dependendo como cada pessoa se adapta a elas, o processo desencadeado pelo stress até os sintomas, ocorre sempre pela mesma via: eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. A ocorrência destes sintomas reflete à adaptação do indivíduo, sua resposta aos estressores e a energia adaptativa disponibilizada para esse fim.<sup>4,20</sup>

Os sinais iniciais do stress são semelhantes entre os adultos e diferenciam-se quando o processo do stress está mais adiantado. A partir de certo ponto, o stress enfraquece o organismo e permite a manifestação de doenças de acordo com o risco individual.<sup>24</sup>

Foi observado em num estudo sobre stress em estudantes de enfermagem da Irlanda<sup>11</sup>: exaustão física, pressão emocional, pressão baixa, aborrecimento, preocupação, frustração diante do que pode acontecer. Estes estudos indicaram que 45% dos estudantes informaram baixa auto-imagem, 54% perda da confiança e 53% esgotamento durante os conflitos que geram stress. Pesquisadores<sup>26</sup> encontraram 34,1% dos graduandos de enfermagem que reclamaram muito da “perda de energia” e de “cansaço persistente ou contínuo”.

As manifestações clínicas biopsicossociais dos estudantes de enfermagem podem decorrer da aderência dos graduandos a práticas de baixa qualidade em saúde, como dietas mal balanceadas e maus hábitos de sono ou higiene que podem ter

desorganizar suas respostas de defesa.<sup>5,6</sup>

Portando, a presença de stress intenso entre os estudantes de enfermagem relaciona-se à exposição a um número crescente de situações comuns ao meio acadêmico às quais precisam se adaptar, demandas e pressões externas vindas da família, do meio social, do trabalho/universidade e às dificuldades fisiológicas e psicológicas.<sup>10,12</sup>

## Conclusões

A complexidade do curso de Enfermagem e o lidar com os limites humanos podem frequentemente gerar stress no estudante e, por vezes, sentimentos de ansiedade levando ao surgimento de condições crônicas em pessoas mais susceptíveis.

É necessário que as Instituições de Ensino Superior tenham meios de apoiar os estudantes numa vida acadêmica mais saudável, pois os graduandos passam por momentos de transformações, crescimentos, fracassos, amadurecimentos, medo, ansiedade vivenciados em espaços clínicos ou de salas de aulas, ou nas instâncias da universidade (república e o restaurante universitário). Assim, o local que deveria favorecer a construção do conhecimento e ser o alicerce para as suas experiências de formação profissional, pode tornar-se desencadeador de patologias.

Torna-se imprescindível no mundo globalizado e competitivo que as pessoas criem ambientes de convivência onde a qualidade do relacionamento seja satisfatória, e significar o alcance do sucesso. Desenvolver a competência interpessoal é uma questão vital para lidar eficazmente com outras pessoas.

Os dados aqui apresentados oferecem subsídios para planejamento, desenvolvimento e busca de aprimoramento do processo ensino-aprendizagem, tendo em vista programas que ofereçam ao graduando em enfermagem melhores condições de enfrentamento ao stress.

## Referências

1. Almeida LM. Estresse em familiares de portadores de transtornos mentais desinstitucionalizados: proposta de assistência de enfermagem [dissertação]. Paraíba: Universidade Federal da Paraíba; 2002.
2. Rossetti MO, Ehlers DM, Guntert IB, Leme IFAS, Rabelo ISA, Tosi SMVDT et al. O inventário de

- sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL) em servidores da Polícia Federal de São Paulo. *Rev. bras. ter. cogn.* 2008; 4(2):108-120.
3. Miranda SA. *Descrêr em adolescentes: estudantes do ensino médio da cidade de João Pessoa-PB [monografia]*. Paraíba: Universidade de Federal da Paraíba; 2004.
  4. Moreira MS. *Psiconeuroimunologia*. Rio de Janeiro: Medsi; 2003.
  5. Evans W, Brown G, Timmins F, Nicholl H. An exploratory study identifying the programme related stressors amongst qualified nurses completing part-time degree courses. *Nurse Educ Today*. 2007;27(7):731-8.
  6. Tully A. Stress, sources of stress and ways of coping among psychiatric nursing students. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2004;11(1):43-7.
  7. Lipp MN. *O stress está dentro de você*. 2nd. São Paulo: Contexto; 2000.
  8. Pinto H M, Silva MFO, Nóbrega NR, Bianco MHBC. Estresse nos futuros profissionais de enfermagem: uma contribuição. *Anais do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem*; 2004 out 24-29. Porto Alegre: ABEn-RS; 2004.
  9. Zakabi R. Stress: como viver com ele e usá-lo de modo positivo. *Veja*. 2004;37(6):66-75.
  10. Nolan G, Ryan D. Experience of stress in psychiatric nursing students in Ireland. *Nurs Stand*. 2008; 22(43):35-43.
  11. Evans W, Kelly B. Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse Educ Today*. 2004;24(6):473-482.
  12. Burnard P, Edwards D, Bennett K, Thaibah H, Tothova V, Baldacchino D et al. A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse Educ Today*. 2008;28(2):134-45.
  13. Costa ALS, Polak C. Construção e validação de instrumento para avaliação de estresse em estudantes de enfermagem (AEEE). *Rev. esc. enferm. USP*. 2009; 43(Es):1017-26.
  14. Kernan WD, Wheat ME. Nursing students' perceptions of the academic impact of various health issues. *Nurse Educ*. 2008;33(5):215-9.
  15. Jones MC, Johnston DW. Distress, stress and coping in first-year student nurses. *J Adv Nurs*. 1997;26(3):475-82.
  16. Price S, Forgeron P, Macconnell G. Guide: graduates united in dialogue for excellence. *J Contin Educ Nurs*. 2008;39(7):314-8.
  17. Watson R, Gardiner E, Richard H, Gibson H, Stimpson A, Wrate R et al. A longitudinal study of stress and psychological distress in nurses and nursing students. *J Clin Nurs*. 2009;18(2):270-8.
  18. Dean AG, Arner TG, Sunki GG, Friedman R, Lantinga M, Sangam S et al. *Epi Info™*, a database and statistic program for public health professionals. Atlanta: Centers of Disease Control na Prevention; 2001.
  19. Lipp MN, Guevara AJH. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS). *Estudos de Psicologia*. 1994;11(3):43-49.
  20. Lipp MN. *Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)*. 2nd. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
  21. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 16 out. 1996.
  22. Townsend MC. *Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados*. 3nd. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
  23. Carvalho DV, Lima EDRP. Sintomas físicos de estresse na equipe de enfermagem de um centro cirúrgico. *Nursing*. 2001;4(34):31-4.
  24. Lipp MN, Novaes LE. *Conhecer e enfrentar: o stress*. São Paulo: Contexto; 2000.
  25. Goetz CS. Are you prepared to S.A.V.E your nursing student from suicide? *J Nurs Educ*. 1998;37(2):92-5.
  26. Carswell AW, Cancian TA. Sintomas depressivos em universitários: um caso de tratamento com terapia floral? *Anais do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem*; 2004 out 24-29. Porto Alegre: ABEn-RS; 2004.