



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO

RAQUEL STEFANI ANDRADE PINHEIRO

**IMPACTOS DO ESTRESSE DA VIDA ACADÊMICA NOS
ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

SÃO LUÍS
2018

RAQUEL STEFANI ANDRADE PINHEIRO

**IMPACTOS DO ESTRESSE DA VIDA ACADÊMICA NOS
ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca de defesa do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Rosilda Silva Dias

SÃO LUIS

2018

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Pinheiro, Raquel Stefani Andrade.
Impactos do estresse da vida acadêmica nos estudantes
de enfermagem / Raquel Stefani Andrade Pinheiro. - 2018.
74 f.

Orientador(a): Rosilda Silva Dias.
Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem,
Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

1. Estresse. 2. Estudante de Enfermagem. 3.
Universidade. I. Silva Dias, Rosilda. II. Título.

RAQUEL STEFANI ANDRADE PINHEIRO

**IMPACTOS DO ESTRESSE DA VIDA ACADÊMICA NOS
ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca de defesa do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

Aprovado em 13 de julho de 2018.

Nota: _____

Banca Examinadora

Prof^a. Rosilda Silva Dias (Orientadora)

Doutora em Fisiopatologia Clínica e Experimental

Universidade Federal do Maranhão

Prof^a. Andrea Cristina Oliveira Silva

Doutora em Ciências

Universidade Federal do Maranhão

Prof^a. Patrícia Ribeiro Azevedo

Doutora em Biotecnologia

Universidade Federal do Maranhão

A minha mãe pelo amor e pelo apoio incondicional.

A minha orientadora Rosilda pela paciência e carinho.

E a minha gana e a garra por ter superado todos os obstáculos até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e a toda força, amor incondicional, conforto e abrigo que ele me deu para concluir este trabalho.

Agradeço a Universidade Federal do Maranhão por ser uma universidade pública, gratuita e oferecer uma formação de qualidade. Aos profissionais e técnicos da Universidade por facilitar o processo de formação.

Agradeço a minha mãe, Helena Andrade, que me incentivou, me deu colo nos dias de aflição e de estresse intenso, me apoiando e me motivando a continuar. Obrigada pelo amor, pelo carinho, pelo zelo e por toda a sua inesgotável paciência. Amo você.

Agradeço aos professores que por mim passaram e influenciaram neste trabalho, aos que me deixaram na fase de alerta do estresse e me fizeram ir mais longe e, também aos que me fizeram ir à fase de quase-exaustão, pois sem eles este trabalho jamais existiria.

Agradeço a minha orientadora Rosilda Silva Dias, que desde o nosso primeiro contato foi agente de mudança e de inspiração tanto profissional como pessoal, indo além de apenas orientadora, foi parceira, amiga e mãe. Obrigada por toda sua paciência, zelo, carinho e amor comigo e por ser minha bússola nesse processo.

Agradeço profundamente aos meus amigos Thalyta Batalha, Tayse Freitas, Thássia Camila, Natália Martins e Nadson Maranhão por todo o incentivo, apoio, paciência, amor, compreensão e cuidado comigo durante o processo de desenvolvimento deste trabalho. Obrigada por terem sido minha base, por abraçarem este projeto comigo e por serem o melhor grupo desse mundo.

Agradeço ainda as minhas amigas Mayane Marques e Luana Melo pela ajuda, pelo apoio durante a construção desse trabalho, por não pouparem esforços para me auxiliar nessa batalha.

Agradeço especialmente os alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão que anonimamente aceitaram participar da pesquisa. Obrigada pelo senso ético e generosidade em colaborar com o desenvolvimento do conhecimento e proporcionar que futuros colegas de profissão venham se beneficiar de uma vida acadêmica com qualidade, possibilitando assim, a melhora do ensino e a valorização da nossa profissão.

À todos o meu muito obrigada.

“Sua saúde mental é mais importante do que seu diploma, seu emprego e sua conta bancária.”

(Autor Desconhecido)

RESUMO

O estresse é um fenômeno psicossocial com repercussão biológica que ocorre a partir da ameaça real ou imaginária interpretada como capaz de provocar prejuízos à integridade psicológica ou física de um indivíduo. Os estudantes de Enfermagem estão expostos a inúmeras situações de estresse no ambiente universitário e as maneiras de enfrentá-las podem trazer repercussões importantes no seu bem-estar biopsicossocial. **Objetivo Geral:** Investigar o impacto do estresse nos estudantes de Enfermagem de uma universidade pública. **Metodologia:** Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quati-qualitativa, realizado com 197 estudantes do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão do 1º ao 10º período, nos meses de maio e junho de 2018. Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos que contemplam os dados sociodemográficos, a adaptação do Inventários de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp, que avalia o nível de estresse dos estudantes, a adaptação do Inventário de estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus, que avalia a forma de enfrentamento do estresse e uma pergunta aberta para investigar os motivos e situações estressoras. O tratamento dos dados quantitativos foram ordenados em um banco de dados no programa Excel com auxílio do programa de Epi Info, versão 7.2.2.6. Os dados qualitativos foram transcritos para o programa WPS office 2016 e submetidos a análise de conteúdo, segundo Bardin. **Resultados:** Os sintomas de estresse mais frequentes foram sensação de desgaste (72,09%), tensão muscular (65,49%), cansaço excessivo (62,44%) e dúvidas quanto a si próprio (58,88%), sintomas que são relacionados a rotina exaustiva da graduação. As estratégias de *coping* mais utilizadas foram: Aceitação da responsabilidade e Autocontrole. Porém, foi visto que no decorrer do curso ocorrem mudanças nas estratégias utilizadas. A partir da análise dos discursos foram obtidas seis categorias: o mau desempenho em trabalhos, seminários e avaliações acadêmicas, a relação professor-aluno, a adaptação à universidade, as reprovações, as práticas hospitalares e o trabalho de Conclusão de Curso. **Considerações Finais:** Considera-se os fatores geradores de estresse, como eles afetam os estudantes, os sintomas manifestados e como os estudantes lidam com cada situação. Conhecer o processo de estresse dos estudantes permite auxiliá-los na compreensão e na busca pela minimização dos fatores estressores. **Palavras-chave:** Estresse. Estudante de Enfermagem. Universidade.

ABSTRACT

Introduction: Stress is a psychosocial phenomenon with a biological repercussion that occurs according to the perception of real or imagined threat interpreted as capable of causing damages to the psychological or physical integrity of an individual. The nursing students are exposed to numerous stress situations in the university environment and ways to cope with these situations can have important repercussions on biopsychosocial well-being. **Objective:** To investigate the impact of stress on nursing students at a public university. **Methodology:** This is an exploratory, descriptive study with a qualitative-quantitative approach, accomplished with 197 students in the Nursing Department of the Federal University of Maranhão from the 1st to the 10th period in the months of May and June of 2018. For the data collection, two instruments with sociodemographic data was used, with the adaptation of Lipp's Inventory of Stress Symptoms for Adults that assesses students' level of stress, the adaptation of the Inventory of strategies of Folkman and Lazarus's coping who assess the coping of stress and an open question to investigate the reasons and stressful situations and an open question to investigate the reasons and stressors situations. After the collection, the quantitative data were ordered in a database in the Excel for Windows program with the help of the software program Epi Info, version 7.2.2.6. The qualitative data were transcribed for the WPS office 2016 program and submitted to content analysis of Bardin. **Results:** The most frequent stress symptoms were wear sensation (72.09%), muscular tension (65.49%), excessive tiredness (62.44%) and doubts about himself (58.88%), symptoms that are related to grueling graduation routine. The coping strategies most used in the face of stress were: Acceptance of responsibility and Self-control. However, it was seen that during the course changes occur in the strategies used. Six categories were obtained from the analysis of discourses that report poor performance in academic work, seminars and assessments, the teacher-student relationship, university adaptation, disapproval, hospital practices, and the Course Completion work. **Final Considerations:** From the data obtained, one can know the stress-generating factors, how they affect the students, the symptoms manifested and how the students deal with each situation. Knowing the students' stress process allows them to help them understand and seek to minimize stressors. **Keywords:** Stress. Nursing student. University.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACTH – Hormônio Adrenocorticotrópico

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CRH – Corticotropina

ISSL – Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp

OMS – Organização Mundial da Saúde

PE – Processo de de Enfermagem

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

SNC – Sistema Nervoso Central

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFMA – Universidade Federal do Maranhão

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	17
2.1 Objetivo geral	17
2.2 Objetivos específicos	17
3 METODOLOGIA	18
3.1 Tipo de estudo.....	18
3.2 Local e período de estudo.....	18
3.3 População e amostra	18
3.4 Critérios de inclusão.....	19
3.5 Critérios de exclusão	19
3.6 Instrumento de pesquisa.....	19
3.7 Coleta de dados	20
3.8 Análise de dados.....	22
3.9 Aspectos éticos.....	23
4 REVISÃO DE LITERATURA	24
4.1 A evolução do estresse	24
4.2 Fisiologia do estresse.....	25
4.3. Fases do estresse	27
4.4 O estudante e o estresse.....	28
4.5 Formas de enfrentamento (<i>Coping</i>)	30
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
5.1 Sintomatologia apresentada pelos estudantes de Enfermagem	36
5.2 Inventário de estratégias de <i>Coping</i> aplicada aos estudantes	38
5.3 Motivos e impactos do estresse nos estudantes de Enfermagem	43
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS.....	54
APÊNDICES	61
ANEXOS	64

1 INTRODUÇÃO

O termo “estresse” vem do inglês “*stress*”, e em 1936 foi introduzido por Hans Selye, canadense e médico endocrinologista, primeiro cientista a trazer o termo para a área da saúde, termo que, outrora, era apenas utilizado no que se referia a área das ciências exatas. Selye observou a apresentação de sintomas físicos comuns a alguns pacientes como dores no corpo, insônia, ansiedade, cansaço e indisposição. Sendo assim, iniciou investigações com animais em laboratório e transpôs o significado para a Fisiologia, indicando-o como esforço de adaptação do organismo para enfrentar situações que considera ameaçadoras à sua vida e ao seu equilíbrio interno, podendo ser definidas como estressores, seja de dimensão física, mental ou emocional (CAMELO; ANGERAMI, 2004; LIPP, 2017).

Há inúmeras definições de estresse, como a que descreve o estresse como estímulo na focalização do impacto causado pelo estressor; como resposta ao meio da apreciação da tensão repercutida pelo estressor e como ação entre o ambiente externo e interno do indivíduo pelo processo pessoa-ambiente (STACCIARINI, 2001).

Folkman e Lazarus (1988), conceituam o estresse como um fenômeno psicossocial com repercussão biológica que ocorre consoante à percepção de ameaça real ou imaginária interpretada como capaz de provocar prejuízos à integridade psicológica ou física de um indivíduo.

Embora geralmente associado a situações negativas, o estresse também pode se fazer presente nas reações relacionadas a situações prazerosas. Por exemplo, apaixonar-se, iniciar um emprego desejado, receber uma promoção, comprar uma casa nova também podem gerar alterações no equilíbrio interno do organismo. Em princípio, portanto, “Estresse” não é uma doença. O prolongamento ou a exacerbação de uma situação específica é que, de acordo com as características do indivíduo, dependendo do seu equilíbrio mental, físico e emocional, naquele momento, podem gerar consequências indesejáveis (LIPP, 2000). Como situação específica é compreendida como estímulo estressor ou fator estressor, que é definido como qualquer agente que seja capaz de causar um desequilíbrio a homeostase do indivíduo (OLIVEIRA *et al*, 2015).

As várias transformações passadas pela civilização humana no que diz respeito ao modo de interação em seu próprio ambiente e em ambientes distantes

nos fazem acreditar que o homem é submetido a inúmeros fatores estressores e tenta, da melhor maneira, se adaptar a eles, não excluindo a possibilidade de danos e perdas. Desse modo, é importante explicar quais as experiências estressantes que fazem os indivíduos desenvolverem diferentes estratégias de enfrentamento como forma de adaptação e sobrevivência. (BIANCHI, 1999).

A princípio, o processo de adaptação é considerado como parte integrante dos seres vivos. No homem contemporâneo, tornou-se complexo, acompanhado, muitas vezes, de manifestações psicossomáticas e altamente prejudiciais para sua qualidade de vida. Quando essa resposta particular é apreciada pelo indivíduo, como difícil ou que excede seus próprios recursos e com maior risco ao seu bem-estar, as reações de estresse desenvolvem-se (ROSCH, 1996).

Sendo assim, a universidade que deveria ser um ambiente de construção de conhecimento, formação de opinião e base de experiências para a vida profissional, por vezes se torna o desencadeador de distúrbios patológicos, quando ocorre uma exacerbação da problemática do estresse acadêmico. Desse modo, todas essas experiências fazem com que o universitário passe por momentos de mudança biopsicossocial, de desenvolvimento, frustração, crescimento, temores e angústias (OLIVEIRA, 2015).

Os estudos evidenciam o estresse, de maneira significativa, entre os estudantes de Enfermagem. Partindo do ponto que na graduação o acadêmico é exposto a novas situações para que desenvolva habilidades relacionadas ao desenvolvimento de sua profissão, esse acaba sendo submetido a uma condição potencial estressora. Sendo assim, ele desenvolve também estratégias de enfrentamento para as situações estressoras. O caráter ameaçador ou desafiador do processo ensino-aprendizagem é, particularmente, importante aos estudantes de enfermagem, em especial, quando o erro nesse processo implica prejuízo, danos ou até mesmo a morte do paciente (OLIVEIRA, 2015; COSTA *et al*, 2017).

No decorrer de uma graduação, algumas situações, geram desequilíbrios na homeostase do indivíduo devido a pressões biopsicossociais, prejudicando dessa forma o seu desempenho social, biológico, fisiológico, espiritual, entre outros (RODRIGUES, 2016; GUYTON, 2017).

No decorrer da vida acadêmica há um processo pelo qual o estudante passa e situações as quais é exposto, e que é apresentado de maneira objetiva a seguir:

Na universidade, o estudante assumirá atividades de alto desempenho, exigindo dele a concentração de esforços. A rotina de estudos constante e crescente pode se tornar um fator potencialmente estressor, pois a vida acadêmica representa, sem sombra de dúvidas, um aumento de responsabilidade, ansiedade e competitividade (Mondardo; Pedon, 2005, p. 65).

Há uma linha de pensamento, que trata da compreensão do funcionamento psicológico relacionado ao estresse, que é a atribuição de controle ou a não atribuição de controle de si mesmo diante de eventos que vivencia. Desse modo, cabe a compreensão da forma de enfrentamento do indivíduo quanto a situações estressoras a partir da seleção do suposto controle e origem (interna ou externa) do estímulo adverso. A partir dessa perspectiva, é possível perceber como o indivíduo lida com o estresse e seus potenciais fatores de risco relacionado a si próprio e a sua atribuição de controle e, ainda, a capacidade de adaptação ao estresse (SCOTT JR.; HOUSE, 2005).

Assim, Rodrigues (2016) enfatiza a necessidade de conhecer de perto. No entanto, face a todos os conceitos expostos, se faz necessário conhecer o ponto de vista do aluno e, compreender a sua perspectiva, como se dá o enfrentamento, quais as influências, quais as adaptações e as atitudes relacionadas aos impactos gerados pelos estressores advindo da vida acadêmica (RODRIGUES, 2016).

Atualmente, as doenças caracterizadas pelo acúmulo lento e progressivo de danos são as que mais têm atingido o homem e os estudos de Mota *et al.* (2016) confirmam a relação e efeitos do estresse nas doenças do coração, de pele, gastrointestinais, neurológicas e de desordem emocional, e também relacionado a uma série de desordens ligadas ao sistema imunológico, de defesa do organismo, que vão desde o resfriado comum até o câncer.

No ano de 1992, a Organização Mundial de Saúde (OMS), apresentou o estresse como a “doença do século XX” (OMS, 1992 apud SOUZA *et al.*, 2002). Estima-se que mais de 90% da população mundial foi ou é afetada de alguma maneira pelo estresse, sendo considerada assim uma epidemia global que não mostra sua verdadeira fisionomia. Na verdade, o estresse não é uma doença, mas uma forma de adaptação e proteção do corpo contra agentes externos ou internos e que necessita de cuidados (BAUER, 2002).

Desse modo, Horta (1979), define a enfermagem, como ciência do cuidar, e um serviço prestado ao ser humano logo, que desempenha um papel muito

importante no cuidado a saúde mental do estudante, esse que se compromete com o cuidar do outro, mas que por muitas vezes passa despercebido quanto a sua necessidade de cuidado.

Logo, é importante atender as necessidades básicas da pessoa que está sob fatores estressores e responsabilidades diárias, assim como, estar perto e conhecer a visão que o acadêmico tem acerca dessa fase que corresponde a vida acadêmica, os fatores estressores relacionados e como eles podem interferir na vida desses acadêmicos (HORTA, 1979).

O interesse pelo tema do estudo emergiu a partir do cotidiano, das vivências e observações diretas como estudante do curso de enfermagem, diante das escutas constantes de reclamações, inseguranças, ansiedades, medos e outros sentimentos manifestados em relação aos prazos de entrega de trabalhos, provas, relatórios de estágio, carga horária de estágios, seminários, Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), entre outras atividades acadêmicas que os estudantes desenvolvem na universidade.

Além disso, existem poucas produções científicas que abordem o nível de estresse e as formas de enfrentamento em universitários, especialmente do Curso de Enfermagem. Assim, há a necessidade de mais pesquisas sobre o tema para que se possa enriquecer a literatura. Visto a relevância do tema e a necessidade da atenção a saúde física e mental do futuro enfermeiro.

Desse modo, justifico a necessidade de buscar entender, sob a perspectiva do estudante de enfermagem, as influências extra sala de aula, das atividades extracurriculares e compreender todo o processo de estresse, causas, reações, a forma de enfrentamento individual, a capacidade de atribuição de controle de situações. Visto que o estresse pode afetar o físico, o emocional e até mesmo o rendimento dos estudantes e a aprendizagem quanto ao cuidado ao paciente, justifica-se a elaboração deste trabalho.

Diante das proposições construídas, buscou-se investigar: quais os sintomas de estresse mais frequentes, as formas de enfrentamento e os motivos ou situações estressoras que vivem os estudantes de Enfermagem?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Investigar os impactos do estresse da vida acadêmica nos estudantes de enfermagem.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar a sintomatologia relacionada ao estresse mais frequente entre os estudantes de enfermagem.
- Identificar as estratégias de enfrentamento mais utilizadas pelos estudantes para lidar com o estresse.
- Descrever as atividades e as situações que são fontes de estresse.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quali-quantitativa.

3.2 Local do estudo

O estudo foi realizado no Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão (UFMA). O Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, anteriormente denominado Escola de Enfermagem São Francisco de Assis, foi fundado no dia 18 de julho de 1948, pela Irmã Josefa Maria de Aquiraz, então Superior Geral das Irmãs Missionárias Capuchinhas. O Hospital Tarquínio Lopes Filho foi o berço da Escola de Enfermagem nos primeiros anos. Em 1950, passou a funcionar em sede própria, na rua Rio Branco, nº 308, Centro, São Luís-Maranhão. O Curso foi reconhecido pelo Decreto Federal nº 30.628, de 11 de março de 1952, publicado no Diário Oficial da União, de 20 de março de 1952. Em 1961, foi agregado à Universidade Católica do Maranhão e incorporado à Fundação Universidade do Maranhão, em 27 de janeiro de 1967, conforme Lei nº 5.152, de 21 de outubro de 1966. Em maio de 1994, o Curso foi instalado em prédio próprio, situado na Rua Viana Vaz, 230. Porém com a reforma da estrutura física do prédio, as atividades foram realocadas no Campus Dom Delgado localizado na Avenida dos Portugueses, Bacanga, São Luís - MA. (UFMA, 2015).

3.3 População e amostra

A população deste estudo compreende os discentes do curso de Enfermagem da UFMA que no semestre 2018.1 contava com 404 discentes com matrícula ativa.

Para o cálculo da amostra foi utilizada a ferramenta StatCalc do programa Epi Info versão 7.2.2.6 com erro aceitável 5% e nível de confiança de 95%, dada a

seguinte equação:
$$n_0 = \frac{p(1-p)Z^2}{e^2}$$
.

O estudo teve a participação de 197 estudantes regularmente do 1º ao 10º período que frequentaram o curso no período da coleta.

3.4 Critérios de inclusão

Foram incluídos na pesquisa discentes regularmente matriculados no Curso de Enfermagem da UFMA, do 1º ao 10º período, que se encontravam no local (Departamento do curso de Enfermagem/Campos de Estágio), no momento da pesquisa.

3.5 Critérios de exclusão

- a) Estudantes ausentes no momento da pesquisa;
- b) Estudantes que não possuíam matrícula ativa durante o período da pesquisa.

3.6 Instrumento de pesquisa

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento de pesquisa com dados sociodemográficos com os itens: sexo, estado civil, faixa etária, período e reprovações. Foram utilizadas duas adaptações de instrumentos, a primeira foi a do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL). E a segunda, uma adaptação do Inventário de estratégias de *coping* de Folkman e Lazarus, validado no Brasil (LIPP, 1996; FOLKMAN; LAZARUS, 1988; SAVOIA *et al*, 1996).

O ISSL (Anexo A) leva, em média, dez minutos para ser respondido e é composto por três quadros que se referem às quatro fases do estresse, divididos de forma temporal em sintomas das últimas 24 horas (Fase de Alarme – Quadro 1), última semana (Fase de Resistência e Quase-Exaustão – Quadro 2) e último mês (Fase de Exaustão – Quadro 3). A sintomatologia é dividida em física e psicológica, que corresponde às manifestações mais comuns do estresse sentidas pelos participantes que vivenciam uma situação potencialmente estressora. Desse modo, o instrumento avalia se o participante possui estresse, a sintomatologia predominante (se físico, psicológico ou ambos) e em qual fase o participante se

encontra (alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão) (LIPP, 1996; STRAATMANN, 2011).

Ressalta-se que dada a complexidade de análise da dimensão psicológica e atendendo a recomendação da resolução do Conselho Federal de Psicologia N.º 002/2003, que restringe a análise dessa dimensão ao psicólogo, não houve o tratamento dos dados sob essa perspectiva. Desse modo, foi considerado apenas a frequência da sintomatologia apresentada pelos estudantes no ISSL.

A adaptação do Inventário de estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus foi utilizada para investigar as estratégias de enfrentamento que os estudantes mais fazem uso frente a uma situação estressora (Anexo B). O instrumento centraliza-se no processo de enfrentamento de uma situação particular. A situação é que determina o padrão de estratégias de enfrentamento, e não variáveis pessoais. O Inventário é composto por 57 itens, em que a resposta a cada item é registrada a partir de uma escala *Likert* de zero “não usei esta estratégia” a 3 “usei muitas vezes”. Os itens são distribuídos em oito fatores ou estratégias de enfrentamento: confronto (6, 7, 17, 26, 32, 41), afastamento (12, 13, 15, 38), autocontrole (10, 14, 33, 40, 46, 54), suporte social (8, 18, 21, 29, 39), aceitação de responsabilidade (9, 24, 27), fuga e esquiva (11, 16, 31, 37, 42, 45, 51), resolução de problemas (1, 25, 43, 44, 47) e reavaliação positiva (20, 22, 28, 34, 36, 52) (BENETTI *et al.*, 2015).

Ao final do Inventário de *Coping*, há uma pergunta aberta que pede a descrição breve da situação estressante pensada para responder o Inventário, podendo assim, levantar os principais motivos e situações que causam estresse aos estudantes de Enfermagem (Anexo B).

3.7 Coleta de dados e período do estudo.

A abordagem dos estudantes ocorreu mediante convite aberto e direto com a apresentação da pesquisa e de seus objetivos seguido da solicitação de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A).

A aplicação dos instrumentos foi realizada nos locais de atividade acadêmica como as salas de aula com alunos do 1º ao 8º períodos, e nos campos de estágio com os alunos do 9º e 10º períodos, nos meses de maio e junho de 2018.

A participação foi voluntária e não houve registros de situações de desconforto e /ou constrangimento.

O período de estudo iniciou-se em outubro de 2017 com o protocolamento do projeto de pesquisa no colegiado do curso de Enfermagem e finalizou-se no mês de julho de 2018 com a defesa pública da pesquisa.

3.8 Análise de dados

Os resultados da pesquisa foram obtidos e ordenados em um banco de dados no programa Excel for Windows com auxílio do programa de software **Epi Info**, versão 7.2.2.6.

Para a análise do Inventário de Estratégias de *Coping*, realizou-se a soma das pontuações atribuídas a determinado item do instrumento e dividiu-se esse valor pelo número de participantes da pesquisa, obtendo-se a média do item para população. Esse processo foi repetido para cada item do inventário. Assim, os itens de maior média representaram as ações mais utilizadas pelos estudantes de enfermagem para o enfrentamento dos estressores.

Para a análise dos dados, foram somados os escores atribuídos a cada item de um mesmo fator e divididos pelo número total de itens, identificando assim os fatores de *coping* utilizados pelos estudantes para enfrentar o estresse (FOLKMAN; LAZARUS, 1988).

Além disso, para identificar a média por fator, realizou-se a soma das pontuações atribuídas aos itens de um mesmo fator do inventário, dividida pelo número de itens que compõem o referido fator, obtendo-se a média do sujeito em cada fator do instrumento. Com a soma dessas médias, dividida pelo número de participantes, obteve-se a média da população por fator do Inventário de Estratégias de *Coping*. Dessa maneira, os fatores de maior média foram considerados os mais utilizados para lidar com o estresse.

Para a avaliação da confiabilidade foi utilizada a análise da consistência interna dos itens que fazem parte do instrumento por meio do Coeficiente Alfa de *Cronbach*. O alfa varia de zero a um e, quanto mais próximo de um (1), maior a consistência interna do instrumento (HORA *et al.*, 2010). As variáveis qualitativas

foram apresentadas em frequência absoluta (n) e relativa (%) e as quantitativas em medidas descritivas (mínimo, máximo, média e desvio-padrão).

Em relação a pergunta aberta, as respostas dos estudantes foram lidas, transcritas para o programa WPS Writer 2016 que é um editor de texto similar ao Word, não foram alteradas, sendo apenas suprimidos os dados que pudessem levar à quebra do sigilo ético. Eventuais erros, como falta de acentos em algumas palavras, foram corrigidos. Os participantes foram identificados com a letra “E”, de “estudante”, seguida de número correspondente à ordem de aplicação do instrumento de pesquisa, das letras “M” ou “F” para indicar sexo masculino ou feminino, respectivamente. Esse procedimento teve por objetivo facilitar a identificação e o manuseio dos dados, além de preservar a identidade dos estudantes.

Buscou-se localizar elementos das dimensões motivacionais do estresse, e palavras, frases e/ou conceitos-chave dos trechos selecionados foram sublinhados e organizados por semelhança em conteúdo.

As respostas da pergunta aberta foram transcritas e analisadas a partir da técnica de Análise de conteúdo, que é um conjunto de técnicas de análise de comunicação, buscando através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, possibilitando validar inferências sobre os dados, buscando uma interpretação cifrada dos dados qualitativos. A modalidade assumida permite ser apresentada por meio de uma palavra, frase ou resumo (BARDIN, 2016).

A análise dos dados foi realizada da seguinte forma: a primeira etapa foi a pré-análise com leitura flutuante, exaustiva e interrogativa dos relatos e organizadas por sentido de significação. Após a primeira etapa, foi realizada a exploração do material com o objetivo de reduzir o texto a palavras ou expressões significativas visando organizar e categorizar os dados. Em seguida foi realizado o Tratamento dos Resultados obtidos e Interpretação, em que os resultados brutos são submetidos a operações estatísticas simples (porcentagem) permitindo observar a relevância dos dados obtidos (BARDIN, 2016).

3.9 Aspectos éticos

Esta pesquisa foi protocolada na secretaria do curso de Enfermagem/UFMA e aprovada pelo Colegiado de curso (Anexo C), submetida à Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão-CEP/UFMA, com o Parecer Nº 2.639.341 (Anexo D). Atendendo o que prescreve a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CSN).

A coleta de dados foi realizada após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo apresentado aos discentes o objetivo da pesquisa, explicando os motivos da escolha de sua participação, a qual se deu em caráter voluntário, garantindo o anonimato, bem como a confidencialidade dos dados.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 A evolução do estresse

O ser humano está exposto ao estresse desde a Pré-história, uma vez que a sobrevivência, a caça, o perigo iminente dos animais predadores eram fatores estressores para o homem. Porém, há ainda o lado positivo do estresse, uma vez que, quando o homem saía para caçar, era necessário determinadas doses de estresse. Desse modo, ocorriam alterações orgânicas como aumento de pressão arterial, respiração ofegante, contração dos vasos sanguíneos que funcionavam como mecanismo de sobrevivência pois mantinha o homem alerta e caso viesse a ferir-se sangraria menos, havia maior oxigenação e melhoraria a função dos músculos enrijecidos (SANTOS *et al*, 2005).

A partir daí, baseado na teoria da evolução das espécies de Darwin (1859), as gerações posteriores foram adquirindo responsividade ao estresse selecionadas a partir da seleção natural (BIDINOTO, 2015). Desse modo, o estresse é entendido como uma resposta fisiológica neuroendócrina que pode ser considerada uma resposta adaptativa aos estímulos pertinentes ao estilo de vida que estes seres vivos apresentavam durante todo o percurso da evolução. Por adaptação, entende-se: “a variação hereditária do sucesso reprodutivo que melhora a performance reprodutiva, produzindo um estado chamado de adaptação” (STEARNS; HOEKSTRA, 2003).

Podemos levar em consideração, e analisar Santos e Santos (2005, p.1):

O estresse é um produto da relação do homem com o seu meio ambiente. Como o homem sofre influências das ameaças externas de várias origens, inclusive da própria percepção em relação a elas, a vulnerabilidade pessoal e a capacidade de adaptação são também consideradas importantes para a ocorrência e a gravidade do processo de estresse.

Certo nível de estresse pode ser benéfico, ao estimular o corpo, melhorando sua atuação. Entretanto, se o nível aumenta muito, emerge a fadiga que, com o tempo, pode gerar a suscetibilidade a doenças físicas e mentais. Que relacionando a Santos e Santos (2005), podemos colocar o homem contemporâneo, que por sua vez, está também exposto a situações estressoras no dia-a-dia, sem descanso, falta de tempo, preocupação com contas e impostos a pagar, pressões sociais e

organizacionais, situação econômica, competição no mercado de trabalho etc. Embora essas situações tenham ligação direta com o intelectual, e não mais tanto física como outrora, o homem ainda utiliza o mesmo mecanismo para a sobrevivência usado há dez mil anos atrás, nos mostrando assim que este traço característico possui grande valor adaptativo (LIPP; COSTA; NUNES, 2017).

4.2 Fisiologia do estresse

O sistema nervoso dos vertebrados apresentam grande complexidade evolutiva no que tange o desenvolvimento do cérebro. Devido a essa complexidade cerebral, há inúmeras estruturas cerebrais que respondem aos mais variados estímulos (DALGALARRONDO, 2011).

Considerando o estresse como uma resposta autônoma de um conjunto intrincado de áreas cerebrais, fibras e nervos que exercem controle neural sobre os órgãos internos de animais, podemos entender que quando tem-se um estímulo externo ou interno, há uma alteração fisiológica que pode ser entendida pela ausência de controle das respostas dadas a estímulos pelo nosso corpo (GARCIA, 2014).

O ser humano quando recebe um estímulo interno ou externo, ativa estruturas como o hipotálamo, que corresponde a uma pequena área no Sistema Nervoso Central (SNC) responsável pelo comando da endocrinologia em geral, exercendo sua ação direta sobre a hipófise e indireta sobre outras glândulas tais como adrenal, gônadas, tireóide, mamas, e ainda sobre vários tecidos orgânicos (muscular, ósseo, vísceras) pois possui células sensíveis aos níveis circulantes de esteróides, glicocorticóides, T3, T4, e outros hormônios. Age ainda sobre a regulação do metabolismo através dos vários centros que influenciam no sono/vigília, fome, sede, temperatura, entre outros (GUYTON, 2017).

O estímulo do estressor sobre o hipotálamo faz com que haja o início da resposta fisiológica ao estresse, resposta essa que se dá especificamente nos centros sensoriais, nas áreas de raciocínio e na amígdala (percepção e resposta ao medo), independente das características dos estressores (DALGALARRONDO, 2011).

Garcia (2014, p.9) explica o processo de maneira geral:

A resposta ao estresse pode ser por meio de uma via de ação rápida, onde o hipotálamo envia uma mensagem neural pela medula espinhal ativando o sistema simpático, que estimula a medula da glândula adrenal a liberar adrenalina na circulação, que conseqüentemente, estimula as células corporais, as glândulas endócrinas e o cérebro; ou lenta, onde o hipotálamo produz corticotropina (CRH) para hipófise, que libera hormônio adrenocorticotrópico (ACTH) para atuar sobre o córtex da glândula adrenal estimulando-a a liberar cortisol no sistema circulatório, que por sua vez ativa as células corporais, as glândulas endócrinas e o cérebro.

Sendo assim, nesse processo temos o cortisol, que é um hormônio produzido nas glândulas adrenais, que ativa respostas do corpo frente as situações de emergência, transmitindo impulsos nervosos ao hipotálamo para ajudar na resposta física aos problemas, aumentando a pressão arterial e o açúcar no sangue, propiciando portanto, energia muscular para a fuga, por exemplo. Por esse motivo, o cortisol é chamado de hormônio do estresse (GUYTON, 2017).

Embora o cortisol seja produzido fisiologicamente em nosso organismo, quando se encontra em excesso no sangue, poderá causar danos a saúde. No caso de estresse prolongado, o organismo terá seus processos fisiológicos desregularizados, por exemplo, o cortisol faz o organismo armazenar triglicérides, gordura que altera a resposta dos receptores de insulina, impedindo a ligação insulina-receptor, esse processo é chamado de resistência insulínica, que pode levar ao diabetes. O hormônio ainda diminui a função dos leucócitos, que são células de defesa, deixando o organismo suscetível a vírus e bactérias (PEDRINOLA, 2011).

Além disso, em longa exposição pode causar o aumento do risco de: hipertensão, obesidade, infarto agudo do miocárdio, derrame, aumento do colesterol, elevados índices de triglicérides, alteração dos padrões de sono, dores musculares, fibromialgia, depressão, podendo ainda resultar na danificação das células do hipocampo, considerado a principal sede da memória e importante componente do sistema límbico, levando a diminuição da capacidade de aprendizagem e colocando em risco os sistemas de cognição (ROSA, 2016).

4.3. Fases do estresse

Segundo os estudos de Selye (1936), para uma melhor avaliação, o estresse é dividido em fases. Existem três fases que são diferenciadas por um conjunto de sintomas característicos. As fases são: fase de alerta, fase de resistência e a fase de exaustão.

A fase de alerta é considerada a fase positiva do estresse, pois se dá quando os estímulos estressores iniciam e há uma condição de alerta que produz uma resposta muito rápida de orientação e identificação do perigo, devido a adrenalina liberada, como uma forma de se preparar para lutar ou fugir, porém a reação propriamente dita só acontece na fase seguinte, a fase de resistência. Se esse estímulo tiver uma curta duração, a adrenalina cessa e ocorre a homeostase. Desse modo, o esforço provocado pelo estresse é considerado saudável, uma vez que garante a sobrevivência e o organismo se recupera sem agravos (LIPP, 2001).

De modo geral, a fase é marcada pela grande produção e atuação da adrenalina, e gera motivação, atenção e força ao indivíduo, porém essas sensações não costumam ser associadas ao estresse e, portanto, as pessoas não se dão conta que se encontram nela (LIMA *et al*, 2016).

A fase de resistência ocorre caso o estímulo estressor for mantido, dando continuidade a fase anterior. Nessa fase aparecem as primeiras consequências mentais, físicas e emocionais, pois o organismo tenta restabelecer o equilíbrio interno para resistir ao fator estressor. Os principais sintomas que podem ocorrer nesta fase são a dificuldade com a memória e sensação de desgaste sem causa aparente. Além disso, começam a aparecer outros agravos como picos de hipertensão, herpes simples e psoríase e, até o diabetes nas pessoas geneticamente predispostas a ele (BORINE, 2015).

Essa fase pode durar por anos, embora, em condições de estresse contínuo, poderá passar da condição de alerta para o de resistência em questão de segundos. O organismo poderá estar enfraquecido e mais vulnerável às doenças; contudo, se o estressor for eliminado, o sujeito poderá voltar ao estado normal, sem sequelas (LIPP, 1996).

Há ainda a fase de exaustão, que é considerada por Selye (1936) como a mais negativa entre as fases. Essa fase ocorre quando se tem a persistência do fator estressor ou quando há mais de um estímulo estressor no mesmo espaço de

tempo, e há ainda a cansaço dos mecanismos de resistência. Dentre as características que definem essa fase, além da mesma sintomatologia da fase de alerta, há ainda os sintomas de irritabilidade, dificuldades para relaxar, isolamento social, alterações do sono, dificuldades sexuais, queda de cabelo, baixa autoestima, aumento da glicose circulante e colesterol. Com a permanência dessa fase, podem aparecer patologias mais graves como úlceras gástricas, doenças cardiovasculares, depressão, entre outras (BORINE, 2015; LIMA *et al*, 2016).

Além das três fases apresentadas, Lipp (2000, p.97) afirma:

[...] o desenvolvimento do estresse passa por outra etapa, a de “quase exaustão”, que se insere entre as etapas de resistência e exaustão. Nela, a homeostase já não é mais mantida e há alternância entre resistência e exaustão, devido ao enfraquecimento das defesas fisiológicas contra o estresse. (...) na visão cognitivo-comportamental, há o estresse saudável (eustresse) e o patológico (distresse). O primeiro corresponde ao mecanismo de luta ou fuga, levando o indivíduo a ser mais produtivo e criativo. O segundo, à falta ou excesso de estresse e pode causar respostas inadequadas, como o desenvolvimento de enfermidades físicas ou psicológicas.

Como percebemos a divisão da fase de resistência em duas etapas, é importante levar em consideração a relevância que há quanto a sintomatologia e os aspectos, se psicológicos ou físicos. Portanto, para este trabalho será considerado as 4 fases: fase de alerta, fase de resistência, fase de quase-exaustão e fase de exaustão (LIPP, 2000).

4.4 O estudante e o estresse

O termo “vestibular” é uma derivação de “vestíbulo”, que possui duas definições: 1) pátio ou passagem entre a sala de entrada e o interior de um edifício qualquer. 2) aquilo que inevitavelmente antecede ou que forçosamente leva a algo. Desse modo, portanto, temos o vestibular como a porta de entrada das universidades. Nos últimos anos, houve uma expansão significativa do ensino superior público brasileiro, caracterizado pela democratização do acesso do que pelo avanço e investimento na educação, a maior parte dos estudantes que presta vestibular para uma universidade pública não tem êxito, pois há menos vagas ofertadas do que concorrentes na maioria dos cursos, aumentando assim a

competitividade para ingressar nas universidades (SILVA; MARTINS, 2014; FREITAS, 2016).

Essa competitividade acaba afetando os vestibulandos, que se deparam com uma série de dilemas relacionados ao vestibular e a universidade, que se somam na construção de um estado de estresse, de acordo com especialistas (FREITAS, 2016).

A expectativa, a autocobrança, o medo da reprovação, a pressão social, o momento hormonal somado à necessidade de escolher uma profissão muito cedo, as demandas acadêmicas de cada curso, as expectativas com mercado de trabalho são alguns dos dilemas vivenciados e que podem desencadear sintomas de estresse e ansiedade como dificuldade de concentração, inquietação, tremores, dores de cabeça e musculares. Diante disso, vemos a construção e a incidência de vários fatores e estímulos estressores que permeiam a vida do estudante durante o processo de alcançar uma vaga numa instituição de nível superior (COSTA *et al*, 2017).

Ingressar numa universidade inclui mudanças importantes e complexas na vida do estudante, tanto intelectualmente como pessoalmente, uma vez que é um mundo novo e desconhecido até então, cheio de normas, metodologias, grupos, arranjos e pessoas desconhecidas, e que possui uma dinâmica diferente das dinâmicas escolares (BROWN, 2016).

A partir daí, no ambiente universitário, há demanda de uma crescente e exaustiva rotina de estudos que está intimamente relacionada ao desempenho de concentração que é exigido nas universidades, uma vez que é sinônimo de maiores responsabilidades e competitividade (CASTRO, 2017).

Há muitos anos, os cursos da área da saúde são cursos bastante concorridos, por motivos diversos como o retorno financeiro, status que é recebido devido a possibilidade de salvar a vida de outros seres humanos. A Enfermagem também está inserida dentre os cursos da área da saúde, e Silva *et al* (2011) define o estudante de enfermagem como um sujeito que buscou uma formação que o proporcionasse o cuidado com a vida. Desse modo, tenta-se preparar os estudantes que optam por esse curso, dando-lhes competência técnica para a maioria das situações que um enfermeiro enfrenta durante a vida de trabalho como o cuidado para todas as populações, situações de sofrimento, morte, entre outros. Os temas, por vezes, por si só podem funcionar como fatores estressores, porém podem ser

potencializados de acordo com o nível de cobranças de professores e suas metodologias de ensino, vícios, atividades individuais, rendimento em cada disciplina e exigências acadêmicas que demandem responsabilidades. Esses fatores podem comprometer a capacidade de raciocínio, memorização e o interesse no processo de aprendizagem (OLIVEIRA, 2015).

Além disso, a graduação em enfermagem exige atenção redobrada dos estudantes, no que tange o conteúdo que está sendo ensinado pelo professor, pois terá grande valor no campo de estágio e na vida profissional. Os frequentes sentimentos de incapacidade diante das atividades exigidas durante a formação são comuns devido a interação direta com os limites humanos, o que acaba sendo uma fonte de estresse, pois a pressão de ter a vida de outra pessoa sob sua responsabilidade é algo frequente. Além dessas fontes de estresse, temos ainda as dificuldades pessoais e interpessoais, desgaste físico e emocional ligado ao contato com as doenças e situações de morte encontrados nos estágios e aos relacionamentos afetivos. Tudo isso influi na vivência do estudante no ambiente universitário e no desenvolvimento de formas de enfrentamento utilizadas (COSTA *et al*, 2017).

4.5 Formas de enfrentamento (*Coping*)

Segundo Lazarus e Folkman (1988), os processos de *coping* ou de enfrentamento podem ser entendidos como estratégias ou habilidades, que podem ser comportamentais ou cognitivas, desenvolvidas e utilizadas como forma de lidar com os fatores estressores e se adaptar a eles. Ou seja, esse processo acontece com a avaliação do fator estressor, como ele é percebido e interpretado, para que a partir daí haja esforços cognitivos e comportamentais para administrar (reduzir, minimizar ou tolerar) as demandas internas ou externas que advêm da interação com o ambiente.

Há dois tipos principais de estratégias: uma centrada no problema e outra centrada na emoção. A primeira é considerada mais adaptativa, está relacionado a um esforço que tenta modificar e atuar na situação fonte do estresse. A segunda está relacionada ao processo defensivo, em que há resignificação da situação, pois

há a regulação do estado emocional, por consequência, a pessoa evita o confronto consciente com a realidade/fator estressor (LAZARUS; FOLKMAN, 1988).

O fator estressor, isoladamente, não é capaz de determinar o nível de estresse do sujeito, pois depende da interpretação subjetiva que é dada ao estímulo estressor. Desse modo, podemos ver que há diferentes formas de adaptação do sujeito, variadas maneiras e estratégias utilizadas frente as situações de estresse, sejam elas agudas ou crônicas (BASSOLS, 2014).

Grande parte das pessoas utiliza uma média de oito estratégias de enfrentamento quando expostos ao estresse. Eles são: confronto, afastamento, autocontrole, fuga-esquiva, suporte social, aceitação de responsabilidade, resolução de problema e reavaliação positiva (LAZARUS; FOLKMAN, 1988).

Quadro 1. Descrição dos fatores de *coping*.

Fatores de Enfrentamento (<i>Coping</i>)	Descrição
Confronto	Descreve os esforços agressivos de alteração da situação e sugere um certo grau de hostilidade e risco.
Afastamento	Descreve os esforços cognitivos de desprendimento e minimização da situação.
Autocontrole	Aborda a regulação dos próprios sentimentos e ações.
Suporte social	São os esforços de procura de suporte informativo, suporte tangível e suporte emocional.
Aceitação de responsabilidade	Reconhecimento do próprio papel no problema e concomitante tentativa de recompor as coisas.
Fuga e esquiva	Descreve os esforços cognitivos e comportamentais desejados para fugir ou evitar o problema.
Resolução de problemas	Descreve os esforços focados sobre o problema, deliberados para alterar a situação, associados a uma abordagem analítica de solução do problema.
Reavaliação positiva	Descreve os esforços de criação de significados positivos, focando o crescimento pessoal. Possui também dimensão religiosa.

Fonte: Folkman & Lazarus (1988)

Um aspecto importante a ser abordado quanto as estratégias de enfrentamento é quanto as funções que elas possuem e as suas respectivas consequências. Embora pareça bastante semelhante, podemos diferenciar da seguinte maneira: a função se refere a finalidade da estratégia, para que ela serve. Já a consequência refere-se ao efeito que a estratégia possui. Por exemplo, uma estratégia tem a função de afastamento, porém pode não resultar, não ter como consequência o afastamento. Além disso, a opção por uma determinada estratégia está diretamente relacionada as experiências anteriores, das crenças, das circunstâncias atuais tanto do sujeito quanto do ambiente, das habilidades de solução de problemas e vários outros aspectos que fazem parte da subjetividade de cada um (MUSSUMECI *et al*, 2017).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostram na caracterização sociodemográfica que 165 (83,75%) dos estudantes são do sexo feminino e 32 (16,24%) do sexo masculino, evidenciando assim que a Enfermagem ainda é um curso com predominância feminina, conforme a tabela 1. Desde os tempos mais remotos, há relatos da presença da mulher nas práticas de Enfermagem, ensinamentos que antes eram passados de geração em geração visando o cuidado da família e da sociedade (LIMA, 1993). No Brasil, com a profissionalização da Enfermagem brasileira, a participação masculina na Enfermagem teve seu início após a criação dos hospitais psiquiátricos, em que a força se fazia mais necessária do que o cuidar. A partir daí, evidencia-se uma tendência do crescimento da participação masculina no campo da enfermagem (SOUZA *et al*, 2014).

A relevância da predominância feminina na Enfermagem é relacionada ao estresse no estudo realizado por Solais, Andrade e Lipp (2003), que evidencia que o sexo feminino apresenta mais sintomas de estresse do que o sexo masculino, dado esse que interfere diretamente sobre a aprendizagem, para aquelas mulheres que ainda se encontram na graduação, e influi sobre o cuidado prestado na assistência.

Tabela 1. Faixa etária dos estudantes estratificado por sexo e caracterização do Estado Civil, São Luís, 2018.

Faixa Etária	Sexo		Sexo	
	Feminino (n)	%	Masculino (n)	%
16 a 20 anos	67	40,61	13	40,62
21 a 25 anos	78	47,27	16	50,00
26 a 30 anos	14	8,48	2	6,25
31 a 40 anos	6	3,64	1	3,13
>40 anos	0	0	0	0
TOTAL	165	100,0	32	100,0

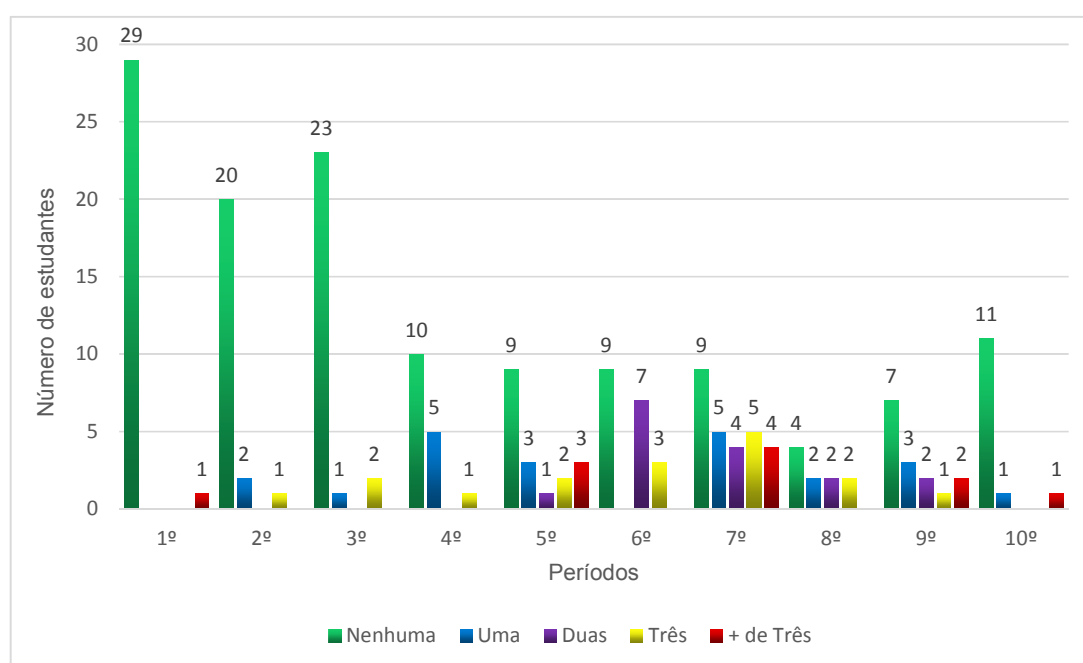
Estado Civil	n	%
Solteiro	187	94,92
Casado	9	4,58
Divorciado	1	0,50
Viúvo	0	0
TOTAL	197	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

A faixa etária mais comum para ambos sexos é de 21 a 25 anos, caracterizando um corpo discente jovem e o estado civil mais frequente foi o de solteiro com 97,92% dos estudantes.

Nota-se ainda, que não há participantes na faixa etária acima de 40 anos e a frequência de casados é baixa, sendo assim, vários pontos que podem ser abordados, um deles é a formação da família com filhos e emprego, fatores esses que dificultam o ingresso da faixa etária em cursos de tempo integral, com carga horária extensa e que exige muito dos estudantes como é o curso de Enfermagem (SOUZA *et al*, 2014).

Gráfico 1. Reprovações dos estudantes de Enfermagem estratificado por períodos, São Luís, 2018.



Fonte: Dados da pesquisa.

A maioria dos estudantes (66,50%) não apresentou reprovações em nenhuma disciplina, porém é perceptível o aumento do número de reprovações principalmente com referência ao quarto período, uma vez que nesse período há a intensificação das atividades nas disciplinas com carga horária prática, é quando há o início das práticas hospitalares e toda a responsabilidade envolvida nesse processo, conforme gráfico 1.

Ressalta-se que a organização acadêmica do curso de Enfermagem à referência de período se relativiza, pois os estudantes se inscrevem em disciplinas isoladas.

Lima *et al.* (2013) aborda a transição do estudante de “calouro” a “veterano”, que implica no aumento da responsabilidade com as demandas acadêmicas que exigem mais, juntamente com as preocupações de provas, atividades e trabalhos.

Desse modo, o aumento da carga de responsabilidades e a iniciação em campo de prática podem ser fatores associados ao aumento no número de reprovações a partir do quarto período.

5.1 Sintomatologia do estresse nos estudantes

Quadro 2. Sintomatologia mais referida pelos estudantes estratificada por fase de estresse, São Luís, 2018.

Fase de Alerta				
Sintomas	Sim (n)	%	Não (n)	%
Tensão Muscular (dores nas costas, pescoço e ombros)	129	65,49	68	34,51
Mudança de apetite (comer mais ou falta de apetite)	112	56,85	85	43,15
Aumento súbito de motivação	100	50,76	97	49,24
Fase de Resistência				
Sintomas	Sim (n)	%	Não (n)	%
Sensação de desgaste	142	72,09	55	27,91
Problemas com a memória, esquecimento	132	67,0	65	33,0
Cansaço constante	129	65,48	68	34,52
Fase de Quase-exaustão				
Sintomas	Sim (n)	%	Não (n)	%
Dúvidas quanto a si próprio	116	58,88	81	41,12
Irritabilidade excessiva	111	56,35	86	43,65
Pensar constantemente sobre um assunto só	110	55,84	85	44,16
Fase de Exaustão				
Sintomas	Sim (n)	%	Não (n)	%
Cansaço excessivo	123	62,44	74	37,56
Vontade de fugir de tudo	115	58,38	82	41,62
Apatia, vontade de não fazer nada, depressão ou raiva prolongada.	106	53,81	91	46,19

Fonte: Dados da pesquisa

Os resultados após a análise apontam a tendência dos três sintomas mais referidos em cada fase do estresse, conforme quadro 2. Na fase de alerta o sintoma mais apresentado foi a tensão muscular (65,49%). Esse achado demonstra a maneira dos estudantes em lidar com o estresse na fase inicial, em que há reações fisiológicas que tem como função preservar o indivíduo e prepara-lo para luta ou

fuga da situação, o que explica a tensão muscular, uma vez que a fisiologia evoluiu, mas preservou-se as reações em fase de alerta (BIDINOTO, 2015).

Na fase de resistência, o sintoma mais apresentado foi a sensação de desgaste (72,09%), sendo ainda o sintoma mais manifestado se comparado aos das outras fases. Em seguida, o sintoma mais apresentado foi problemas com a memória, esquecimento (67,0%).

A manifestação da sensação de desgaste ocorre quando o fator estressor é prolongado ou quando há o acúmulo de estressores, sendo assim, o organismo utiliza-se da energia adaptativa para tentar restabelecer o equilíbrio, o que gera a sensação de desgaste físico generalizado além de problemas de memórias relacionadas a esquecimento, o que pode ocasionar em possíveis dificuldades de aprendizagem para os estudantes, comprometendo o rendimento (LIPP *et al.*, 2017).

Na fase de exaustão, cansaço excessivo (62,44%) foi o sintoma mais apresentado. Situações estressantes ativam a produção de cortisol e noradrenalina, que são hormônios que elevam a frequência cardíaca, e ajuda o organismo a se preparar para enfrentar a luta ou a fuga. Quando o indivíduo é submetido a situações estressoras por um longo período de tempo, essa condição não permite que haja o descanso apropriado durante o sono, agravando o desgaste e o cansaço (LIPP *et al.*, 2017; GUYTON, 2017).

A evolução da sintomatologia está relacionada a diversos fatores, entre eles o período de exposição ao fator estressor, as diferentes respostas de enfrentamento que indivíduos podem dar, aos hábitos, entre outros. Desse modo, o contato permanente com as situações estressoras podem acarretar na depressão do sistema imunológico, tornando o indivíduo vulnerável a outros sintomas e a doenças oportunistas, necessitando de cuidados (LIPP *et al.*, 2017).

5.2 Inventário de estratégias de *Coping* aplicada aos estudantes

Quadro 3. Coeficiente de fidedignidade alfa de Cronbach para os fatores de *coping* e distribuição dos escores apresentados pelos estudantes de Enfermagem, São Luís, 2018.

Fatores	nº de itens	Coeficiente de Cronbach	N	Média	Desvio Padrão
Confronto	6	0.7821	197	2,35	0,28
Afastamento	4	0.7805	197	2,13	0,17
Autocontrole	6	0.8852	197	2,69	0,49
Suporte social	5	0.8405	197	2,30	0,36
Aceitação da responsabilidade	3	0.8431	197	2,73	0,47
Fuga e esquiva	7	0.829	197	2,37	0,35
Resolução de problema	5	0.8675	197	2,53	0,36
Reavaliação positiva	6	0.6644	197	2,41	0,41

Fonte: Dados da pesquisa

Foram considerados valores com alfa de Cronbach acima de 0,60 como adequados. Obteve-se coeficiente de Cronbach superior a 0,60 para todos os fatores. A análise da confiabilidade dos itens do Inventário de Estratégias de *Coping* obteve o resultado do Alfa de Cronbach de 0,815, o que atesta consistência interna satisfatória ao instrumento para essa população.

O quadro 3 mostra que os fatores aceitação da responsabilidade (2,73) e autocontrole (2,69) exibem a tendência com os scores de maiores médias, logo, foram os mais utilizados pelos estudantes no enfrentamento das situações estressoras da vida acadêmica.

O fator de aceitação da responsabilidade foi o primeiro fator utilizado, sendo considerado racional e focado no problema, ou seja, há um esforço ativo para tentar atuar na situação provocadora de estresse. As estratégias focadas no problema podem sofrer ações internas ou externas. A ação externa é quando há, por exemplo, a solicitação de ajuda prática de outras pessoas, diferente da ação interna que é quando há uma resignificação do fator de estresse (FOLKMAN; LAZARUS, 1988).

Na aceitação da responsabilidade há os dois tipos de ações, e, uma vez que o estudante se reconhece na situação, percebe a responsabilidade e tenta mudar as coisas, pode resultar em carga emocional na tentativa de resolver a situação e achar que é o agente causador do fator estressor, há o aumento da sensação de

responsabilidade e, conseqüentemente o lado emocional é afetado (FOLKMAN; LAZARUS, 1988).

O segundo fator mais utilizado pelos estudantes é o de autocontrole, que é focado na emoção, ou seja, há uma tentativa de regular o estado emocional relacionado ao estresse, o que pode ter conseqüências a nível somático ou a nível emocional, sendo assim, um fator de *coping* de natureza defensiva que evita o confronto com a situação estressora, de maneira a minimizar a sensação do estado de estresse (ANTONIAZZI; DELL'AGLIO; BANDEIRA, 1998; BENETTI *et al.*, 2015).

Apesar de diferentes, as estratégias focadas no problema e focadas nas emoções são complementares e podem ser utilizadas ao mesmo tempo por um mesmo indivíduo, uma vez que o *coping* possui dinamismo e há a reavaliação da situação de estresse a todo momento, podendo então usar uma estratégia resolutive ou não resolutive (ANDOLHE *et al.*, 2015).

Afirmativas como “Procurou guardar para si mesmo (a) os seus sentimentos”, “Prometeu a si mesmo que as coisas seriam diferentes da próxima vez” e “Analisou mentalmente o que fazer e o que dizer”, são exemplos das estratégias mais utilizadas no fator de autocontrole, mostrando o esforço de regulação emocional dos estudantes frente as situações de estresse da vida acadêmica (FOLKMAN; LAZARUS, 1988).

Entretanto, deve-se levar em consideração que o *coping* não é só uma ação/resposta isolada, envolve inúmeros aspectos que podem ou não influenciar as ações do indivíduo. A avaliação da situação geradora de estresse, os possíveis e diferentes fatores estressantes que uma única situação pode gerar, os recursos pessoais e sociais adquiridos em outras vivências, as intenções e o resultado obtido com as estratégias devem ser levados em consideração quando o *coping* é avaliado (DELL'AGLIO; HUTZ, 2002; CHAN *et al.*, 2018).

Quadro 4. Estratégias utilizadas pelos estudantes estratificadas por fatores, São Luís, 2018.

Fatores	Estratégia mais utilizada (Média)	Estratégia menos utilizada (Média)
Confronto	De alguma forma extravasou os seus sentimentos (2,80)	Tentou encontrar a pessoa responsável para mudar sua opinião (1,82)
Afastamento	Procurou encontrar o lado bom da situação (2,53)	Não se deixou impressionar, recusou-se a pensar muito sobre esta situação (1,89)
Autocontrole	Analisou mentalmente o que fazer e o que dizer (3,24)	Não deixou que os outros soubessem da verdadeira situação (2,22)
Suporte social	Conversou com outra (s) pessoa (s) sobre o problema, procurando mais dados sobre a situação (2,87)	Procurou ajuda profissional (1,38)
Aceitação da responsabilidade	Criticou-se, repreendeu-se (3,10)	Desculpou-se ou fez alguma coisa para repor os danos (2,52)
Fuga e esquiva	Desejou que a situação acabasse ou que de alguma forma desaparecesse (3,31)	Descontou sua raiva em outra (s) pessoa (s) (2,07)
Resolução de problema	Sabia o que deveria ser feito, portanto dobrou os esforços para fazer o que fosse necessário(2,65)	Fez um plano de ação para superar e o seguiu (2,31)
Reavaliação positiva	Rezou (3,13)	Inspirou-se a fazer algo criativo (2,17)

Fonte: Dados da pesquisa

Analisando as estratégias mais utilizadas relacionadas por fator, percebemos que os fatores “Fuga e esquiva” e “autocontrole” obtiveram as médias mais altas.

No fator de fuga e esquiva a estratégia mais utilizada no fator de Fuga e esquiva: “Desejou que a situação acabasse ou que de alguma forma desaparecesse (3,31)”. E no fator de autocontrole a estratégia mais utilizada foi “Analisou

mentalmente o que fazer e o que dizer (3,24)". Destaca-se ainda, o fator de reavaliação positiva com a estratégia "Rezou (3,13)". Desse modo, as três estratégias mais utilizadas tem foco no problema e na emoção.

As estratégias "Analisou mentalmente o que fazer e o que dizer" e "Desejou que a situação acabasse ou que de alguma forma desaparecesse" se relacionam no contexto em que o estudante está inserido. As duas sentenças remetem a sensação de medo ou receio quanto a atitude a ser tomada ou algo que deva ser ou não dito, medo esse que está relacionado a mudança do estudante em relação ao ingressar a universidade, mudança que envolve uma maior autonomia e uma maior exposição frente a outros estudantes, as avaliações, aos medos relacionados a escolha profissional, aos professores, das relações novas e diferentes das vividas anteriormente (FREITAS, 2016).

Dá-se atenção ainda ao fator da aceitação da responsabilidade, que possui estratégia focada na emoção, que aborda a auto-crítica e a auto-repreensão como forma de regular ou justificar a situação estressora, se responsabilizando por ela, o que se for feito continuamente pode ser um fator desencadeador de respostas emocionais mais intensas, e na possibilidade de não resolubilidade pode provocar reações no organismo como tensão, taquicardia, sudorese, irritabilidade, falta de concentração, medo, acarretando em sofrimento físico e psíquico podendo levar ao desenvolvimento de doenças físicas e/ou mentais (ANDRADE, 2014).

Porém, somente o estresse não pode ser considerado a causa principal das doenças, mas pode ser fator desencadeador nas situações em que já haja predisposição para determinada doença. Além disso, o estresse é um dos fatores desencadeadores da redução do sistema imunológico o que oportuniza o aparecimento das doenças (LIPP, 1996).

A análise demonstrou que as estratégias menos utilizadas foram a "Procurou ajuda profissional (1,38)" do fator de Suporte Social e a "Tentou encontrar a pessoa responsável para mudar sua opinião (1,82)" do fator de Confronto. Duas estratégias focadas no problema e com forma de resolução ativa. Vemos que os estudantes evitam o confronto com a situação estressora, além de não buscar ajuda profissional (FERREIRA *et al*, 2016).

Quadro 5. Fatores mais utilizados estratificados por período, São Luís, 2018.

Período	Fator de Coping	Média do fator
1º	Autocontrole	0,43
2º	Aceitação da responsabilidade	0,32
3º	Aceitação da responsabilidade	0,38
4º	Fuga e esquiva	0,23
5º	Resolução de problemas	0,22
6º	Fuga e esquiva	0,26
7º	Aceitação da responsabilidade	0,41
8º	Autocontrole	0,13
9º	Aceitação da responsabilidade	0,22
10º	Reavaliação positiva	0,15

Fonte: Dados da pesquisa

A estratificação da amostra apresentou diferenças quando comparada com a totalidade, nota-se que a média referenciado ao 1º e ao 8º período apresentam estratégia de autocontrole, as relativa aos 2º, 3º, 7º e 9º apresentam a estratégia de aceitação da responsabilidade, enquanto apenas o 4º e o 6º período apresentaram fuga e esquiva. E somente o 10º período apresenta o fator de “Reavaliação positiva”.

Diferente do resultado encontrado nos dados gerais de *coping* dos estudantes de todos os períodos (quadro 5), foi possível identificar que o fator fuga e esquiva obteve a maior média entre as respostas somente em relação ao 4º e do 6º período.

De acordo com o projeto pedagógico do curso de Enfermagem, no 4º período há a introdução do estudante nas práticas hospitalares com as disciplinas de Semiologia e Semiotécnica. No 6º período há três disciplinas com práticas hospitalares, entre elas Saúde do Adulto II que envolve práticas em centro cirúrgico que é um ambiente com intervenções invasivas, complexas, de alto risco, que possui recursos de alta precisão e densidade tecnológica, além de ser um ambiente que produz muita pressão e estresse e que exige do estudante segurança e tomada de decisão (UFMA, 2015; MARTINS; DALL’AGNOL, 2016).

O fator fuga e esquiva é focado na emoção, e envolve a tentativa de fugir do problema utilizando-se de ilusões, fantasiando ou minimizando a gravidade da situação. Além disso, pode haver a utilização de mecanismos de defesa que priorizam o distanciamento da realidade ocasionando em sentimentos de isolamento,

apatia e falta de motivação para realizar as atividades acadêmicas. Esse fator é considerado pouco efetivo na resolução do problema (HIRSCH *et al*, 2015).

O 10º período difere dos demais, apresentou maior média no fator reavaliação positiva. Esse fator busca dar significado positivo para a situação de estresse, busca tirar proveito da situação e aprender com ela. As estratégias utilizadas nesse fator são baseadas na cognição e na aceitação da responsabilidade levando em conta a situação. Desse modo, há uma reestruturação dos fatos buscando o lado positivo. Somado a isso, pressupõe-se que os estudantes do 10º período já adquiriram um vasto conhecimento quanto ao enfrentamento do estresse acadêmico, uma vez que já passaram por todos os períodos e as situações estressoras vinculadas a cada um (HIRSCH *et al*, 2015).

5.3 Motivos e Impactos do estresse nos estudantes de Enfermagem

O processo de categorização originou seis grandes temas. Optou-se por descrever os conteúdos de todos os temas, e ilustrar, com excertos dos textos dos estudantes aqueles que se destacaram, segundo a análise realizada. De todos os instrumentos aplicados, 39 estudantes não responderam a pergunta aberta.

A partir da análise foram encontradas seis categorias: Mau desempenho em trabalhos, seminários e avaliações acadêmicas; Relação professor-aluno; Adaptação à universidade; Reprovações; Práticas hospitalares e Trabalho de Conclusão de Curso.

Categoria 1 - Mau desempenho em trabalhos, seminários e avaliações acadêmicas

Nessa primeira categoria, os participantes relataram o estresse relacionado ao mau desempenho nas atividades acadêmicas, que dentre as categorias elencadas foi a mais mencionada pelos estudantes.

“Nota baixa numa disciplina que estudei muito e estava com expectativas altas” (E7F)

“[...] reposição e a prova final de [nome da disciplina], devida a pressão de estar cercada por pessoas me avaliando e julgando

[..] e a grande quantidade de conteúdos para absorver em pouco tempo.”(E97F)

“Apresentei na mesma semana 2 seminários, fiz 3 provas, além de trabalhos e relatórios [...] me senti sobrecarregada e um pouco incompetente” (E70F)

[...] fiz uma prova de [nome da disciplina] [...] estudei somente 2 de 3 assuntos por esquecimento. [...] obtive uma nota baixa relativamente baixa [...]por ter me dedicado muito, por dias e noites, fiquei estressada com a situação[...]” (E47F)

“Em alguns momentos, durante o curso, me senti muito ansiosa com a questão de exposição, como a apresentação de seminários.” (E78F)

O tema foi relatado em 54 de 197 trechos analisados, sendo evidenciado consistentemente pelos estudantes do 1º ao 7º período.

A adequação do estudante a vida universitária requer tempo, uma vez que é um universo novo. Na graduação há o ensino de um vasto conteúdo e que necessita de dedicação e comprometimento para que haja o aprendizado (MOREIRA; ARAÚJO, 2017).

Na universidade, os estudantes deparam-se com cobranças crescentes e diferentes das cobranças do universo escolar, uma vez que na universidade, o estudante é visto com um adulto e pode assumir responsabilidades maiores, e são chamados à essas responsabilidades a medida que vão avançando na graduação e de acordo com as escolhas que vão tomando no decorrer do curso (SILVA, 2011).

Dentre as responsabilidades está a absorção dos conteúdos passados em sala de aula e bons rendimentos em trabalhos e avaliações. Porém os relatos de sobrecarga de conteúdos, o excesso de avaliações e o curto espaço de tempo, demonstram um problema na forma atual de transmissão de conhecimento, sendo visto como algo a ser repassado em larga escala, utilizando-se de trabalhos, provas, fichamentos, relatórios tornando o aprendizado que deveria ser leve e envolvente em maçante e desgastante tanto físico como emocional (MORETTI; HÜBNER, 2017).

Sendo assim, a atual forma de ensino promove a cobrança excessiva pelos professores e a autocobrança dos universitários, além do tempo curto para o desenvolvimento pleno das atividades acadêmicas, o que dificulta o aprendizado, gerando situações de estresse, o que reflete na qualidade de vida, uma vez que o

estudante deixa de dormir, por exemplo, comprometendo o sistema fisiológico para dar conta de todo o conteúdo, e compromete o desempenho acadêmico, resultando em estudantes irritados, frustrados e ansiosos (SILVA, 2011; MOREIRA; ARAÚJO, 2017).

Categoria 2 - Relação professor-aluno

A segunda categoria mais mencionada na análise foi a que engloba a relação aluno-professor, aparecendo em 38 dos 197 dos relatos analisados.

“[...] quando [nome do docente] brigou comigo na frente da turma.” (E63F)

“Na apresentação de seminário em que o professor era bem ignorante com os alunos, essa situação de pressão e medo tornou a apresentação em algo desgastante [...]” (E53F)

“Na [nome da disciplina] algumas abordagens foram estressantes, alguns professores [...] agiam de forma que não possibilitava tranquilidade, tornando tudo mais estressante, prejudicando o aprendizado e o rendimento [...]” (E196F)

Os relatos encontrados na análise mostram a tendência das situações estressoras ocorridas em sala de aula e em práticas hospitalares, indicando o posicionamento e abordagem do docente em relação ao estudante frente a turma e frente a outros profissionais.

Desse modo, percebe-se que a interação entre professor e aluno é o centro do processo educativo e que o processo de aprendizagem depende dessa relação. Por muitos anos, na prática pedagógica a nível superior dominou a relação tradicional professor-aluno, uma relação vertical, com o professor como o detentor do conteúdo e o aluno como agente passivo e impotente. Porém, se faz necessário uma mudança dessa relação, que ela passe a ser horizontal, como uma troca de conhecimentos e vivências, levando em consideração o indivíduo-aluno como um todo, reconhecendo o seu papel dentro do processo pedagógico, sendo assim, a relação professor-aluno passa a ser vista como facilitador da aprendizagem (ABREU; MASETTO, 1990).

“[...] na prática de [nome da disciplina], [...] o modo grosseiro da docente frente as dificuldades dos alunos, o pré-julgamento e o tratamento de certas questões que foram levadas para o lado pessoal [...] fez com que eu desenvolvesse problemas como ansiedade, insônia, sensibilidade emotiva, dificuldades de concentração [...]” (E163F)

“Em prática [...] durante o procedimento, o professor foi agressivo e me chamava de ‘lerdo’ e que ‘eu não dava para aquele setor’. Fiquei estressado e constrangido diante dos outros profissionais presentes” (E189M)

“[...] aconteceu com [nome do docente] [...] ele me puxou pelo braço e gritou comigo após eu não conseguir passar a sonda. A própria equipe pediu a ele para se acalmar [...] fui chorar no banheiro escondida para me acalmar. (E188F)

Verificou-se ainda a presença de relatos que apresentam as relações de poder que permeiam a estrutura universitária, deixando claro a existência de docentes que se utilizam da autoridade no exercício da função comprometendo o aprendizado do aluno

Segundo Foucault (1979), na contemporaneidade, saber e poder estão intimamente entrelaçados e os relatos dos estudantes abordam essa perspectiva. A relação professor-aluno deve ser compreendida por ambas partes, buscando revertê-la em horizontal, e quanto mais o professor compreender o seu papel dentro da aprendizagem como mediador e capaz de conectar os alunos com o mundo de maneira mais humanizada, mais terá conhecimento da importância do diálogo como postura necessária, e maiores serão os êxitos no processo de ensino-aprendizagem, evitando o desconforto e estresse dos alunos.

Além disso, há a ideia do papel social da ciência, em que não é possível se pensar no processo de aprendizagem se houver a elitização do conhecimento científico, se faz necessário a aproximação homem-ciência. A partir daí, entendemos o estudante como homem que está em formação mas que passou por períodos de aprendizagem e, que para seu crescimento, devem ser valorizados (ABREU; MASETTO, 1990).

O ambiente de ensino/aprendizagem deve ser construído de maneira adequada para não ser transformado em um campo minado, e parte da responsabilidade da construção desse ambiente está voltada ao professor e da criação de pontes entre o conhecimento e o estudante. Sendo assim, a construção

do conhecimento será somada a construção do estudante como indivíduo, pois este está em busca, mesmo que inconscientemente, de uma melhor imagem de si, da inclusão na sociedade, no mercado de trabalho e de uma identidade profissional (ABREU; MASETTO, 1990; MOREIRA; ARAÚJO, 2017).

Categoria 3 - Adaptação à universidade

Esta categoria surgiu de trechos encontrados em 27 de 197 instrumentos analisados. Os estudantes relataram as primeiras dificuldades encontradas durante a transição da rotina do ensino médio e a rotina universitária, acerca da universidade de forma geral.

“Pegar o ônibus pela segunda vez perdida, sem dinheiro trocado, sufoco para ir a UFMA [...]” (E08F)

“A minha entrada na vida acadêmica, a percepção de crescimento, a rotina de universitário que mora longe [...]” (E28F)

“Tive dificuldades para me integrar socialmente à turma [...], à nova rotina [...]” (E31F)

O desconhecimento institucional gera medos, anseios e sentimento de desamparo que podem levar o indivíduo a fase de alerta do estresse, resultando numa busca pelos melhores caminhos a percorrer. No ambiente acadêmico, a transição do ensino médio para a vida universitária pode ocasionar em estresse uma vez que não há uma cultura de conhecimento prévio do ambiente e da rotina da universidade pelos estudantes escolares (SOUZA *et al*, 2016).

Além disso, as dificuldades apontadas quanto a adaptação foram relacionadas as relações interpessoais aluno-aluno e a locomoção para a universidade, uma vez que durante o ensino médio o estudante acostuma-se com o seu ciclo de amizade, com a sua rotina de deslocamento para a escola e ao final do ensino médio há uma modificação dessa rotina, tendo ele que se adaptar a novas pessoas, a um novo ambiente o que pode ser entendido como um gerador de ansiedade e de estresse ao novo universitário (SOUZA *et al*, 2016).

Categoria 4 - Reprovações

Outro motivo encontrado nos relatos foi do estresse causado pela possibilidade de uma possível reprovação, situações ocorridas após uma reprovação ou situações relacionadas.

“A primeira prova de uma disciplina que eu tinha reprovado” (E172M)

“Pensei que ia reprovar, pois tirei nota baixa na primeira avaliação da disciplina [...]” (E180F)

“Não ter passado numa disciplina, o que me causou depressão, sensação de diminuição e baixa autoestima” (E119M)

“Reprovação na [nome da disciplina], se tornou estressante por ser uma disciplina importante demais e do atraso das outras disciplinas do curso [...]” (E99F)

Essa categoria surgiu da análise de 20 trechos de 197 instrumentos aplicados. Nota-se nos relatos dos estudantes, os impactos negativos da repetência, elencando fatores como o atraso no cumprimento da grade curricular no período devido, alteração do bem estar mental e até situações mais graves como o desenvolvimento de doenças. Desse modo, uma reprovação pode ser um gatilho para o aparecimento do estresse, uma vez que envolve uma série de fatores psicológicos e emocionais associados.

Há uma cultura avaliativa que permeia a vida escolar classificando os estudantes em relação a turma e quanto a aprovação ou reprovação nas disciplinas. A valorização da avaliação e da função “punitiva” que é dada, contribui para que haja uma pressão sobre os estudantes, tornando-os ansiosos, e promove a cultura do aprender e ensinar apenas para ser avaliado (CENPEC, 2016).

A pedagogia da repetência é apresentada por Ribeiro (1991) e aborda uma forte vertente da repetência como um recurso pedagógico, sendo utilizada como método de correção, para que haja mais esforço do estudante, fazendo ele acreditar que a reprovação é resultado de sua irresponsabilidade, falta de disciplina e esforço, não é levado em consideração o modo de ensinar, as distintas formas e ritmos de aprendizagem.

A partir daí, cabe analisar que a reprovação não é um recurso pedagógico que incentiva o aluno a estudar mais, tem efeito contrário, a repetência carrega valor negativo as experiências do estudante, acarretando em sentimentos de culpa, dificuldade em relacionamento e até mesmo desenvolvimento de ansiedade, estresse e depressão. É importante ressaltar a importância da relação entre professor-aluno para que haja um maior entrosamento facilitando a percepção precoce de possíveis dificuldades (RIBEIRO, 1991; CENPEC, 2016).

Categoria 5 - Práticas Hospitalares

A quinta categoria mais relatada foi a que envolve as práticas hospitalares e/ou os estágios curriculares, sendo 18 de 197 trechos analisados que apresentam as situações de estresse vivenciadas.

“O início das práticas de [nome da disciplina], [...] comecei a sentir o peso da responsabilidade da profissão e por vezes achei que não conseguiria[...].” (E192F)

“[...] eu nunca ter entrado em contato com os pacientes antes[...] e a pressão para que não houvesse erros” (E158F)

“[...] durante as práticas ao pensar que não seria capaz de ser bom em algum momento.” (E155F)

“[...] as práticas hospitalares de [nome da disciplina] porque eu vejo essa disciplina como um divisor de águas do curso para saber se estou no lugar certo ou não.” (E98F)

“Nos primeiros períodos, o curso não oferece disciplinas práticas direcionadas a Enfermagem. No quarto período, o aluno deve se adaptar, de forma abrupta às rotinas puxadas. [...] A inadaptação a esse ambiente condiz com a situação estressante [...]” (E193M)

Os relatos tendenciam que a introdução dos estudantes às práticas hospitalares é permeada de medos, incertezas e anseios, e que o estudante exige muito de si, e evita qualquer possibilidade de erro.

As profissões que prestam assistência à saúde estão mais expostas ao contato com o sofrimento e a dor do outro, uma vez que são voltadas ao cuidado do corpo e da mente. O que acontece também com as práticas hospitalares do curso de

Enfermagem, que além da responsabilidade do bom atendimento ao paciente e o medo do erro, possui fatores de estresse como a extensa carga horária e rigidez nos horários (PERBONE; CARVALHO, 2011).

Apesar disso, enxerga-se o campo de prática como um ambiente de aprendizagem em que acontecem interações com o meio, seja na realização de procedimentos seja na interação com o paciente, que são situações que influenciam a visão do estudante em relação a profissão. O estudante ao entrar em contato pela primeira vez com o ambiente hospitalar e com o paciente vivencia emoções diferentes e, a cada novo período, com nova disciplina, acrescido de novos conhecimentos que devem ser colocados em prática, juntamente com novas técnicas, torna tudo ameaçador seguindo o mesmo ciclo a cada período (CESTARI *et al*, 2017).

Categoria 6 - Trabalho de Conclusão de Curso

Apesar do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) estar incluso nas atividades acadêmicas, foi mencionado de forma específica pelos estudantes:

“[...] a elaboração do projeto de TCC [...] a mudança de orientação e o prazo para entregar o projeto” (E114F)

“A mudança de tema da monografia [...] a pressão para entregar o projeto logo” (E117F)

“[...] a espera pela aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP” (E185F)

“[...] projeto de monografia, a falta de tempo para escrever [...] a orientadora pouco objetiva e o esgotamento do prazo de entrega.” (E109F)

“[...] preocupação com a aprovação em [nome da disciplina], somada a elaboração do projeto de TCC [...] o que interferiria diretamente com a conclusão do curso no tempo ‘correto’.” (E107F)

Essa categoria foi mencionada em 19 trechos de 197 instrumentos analisados e apresentou-se comum aos alunos do 9º e 10º períodos que são os períodos de maior envolvimento com o TCC.

Os relatos dos estudantes mostram a tendência do estresse gerado pelos prazos apertados, as dificuldades em concluir os trabalhos e as dificuldades com as orientações. O período de produção do TCC envolve desafios além da pesquisa em si, pois costuma ser emocionalmente difícil por ter que lidar com a pressão da elaboração de um trabalho extenso e que deve ser produzido individualmente, apenas com ajuda do orientador, que é a pessoa mais importante nesse processo no sentido de suporte e norteamto. Além disso, a imprevisibilidade da pesquisa é outro fator a ser considerado, mesmo que a pesquisa seja bem planejada atrasos com comitês de ética, troca de orientação e de tema podem ocorrer (FREITAS, 2012).

A produção do TCC para a aprovação final na graduação é exigência na maioria dos cursos de graduação no Brasil, porém, há casos em que o estudante não teve ou teve pouco contato com produções científicas, o que dificulta ainda mais esse processo. Além disso, não há o entendimento da importância e do propósito desse trabalho, sendo então criando, ao longo dos anos, muitos mitos e medos em relação ao TCC (LUCKESI, 2006).

Avalia-se o propósito do TCC, baseado em Luckesi (2006) que explica que quando a avaliação se constitui em um instrumento de ameaça ou simplesmente para atribuição de escores, acaba freando o processo de crescimento do estudante. Entretanto, há a possibilidade de utilizar a função formativa de compreender o todo o processo e buscar tirar proveito, se desenvolver com autonomia e competência.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu evidenciar a caracterização do estresse vivenciado pelos estudantes de Enfermagem, levando em conta a sintomatologia apresentada, as formas de enfrentamento do estresse e as situações estressoras.

A pesquisa permitiu que um campo que é pouco estudado fosse explorado, possibilitando provocar e, cogitar soluções para que os graduandos de enfermagem consigam conciliar suas atividades acadêmicas diárias, suas dificuldades em adaptação no ambiente universitário, a cobrança pela equipe de enfermagem e do professor, a falta de reconhecimento quanto aos esforços desenvolvidos, de maneira que haja a minimização dos fatores de estresse.

Os resultados apontam para a necessidade da elaboração de medidas preventivas ou que auxiliem os estudantes contra os efeitos e consequências do estresse que influenciam diretamente em sua vida acadêmica e pessoal. Portanto, a existência de um serviço de apoio aos estudantes de enfermagem minimizará o sofrimento psicológico advindo das atividades e responsabilidades acadêmicas, potencializa a motivação do estudante para concluir a graduação.

Todas as discussões que envolvem a educação em enfermagem são válidas, uma vez que, o número de enfermeiros tem se multiplicado a cada ano pelo país, e é necessário que a qualidade da formação desses profissionais seja também ampliada por meio da reflexão de seus formadores. Espera-se que os formadores e os alunos articulem as propostas de saber almejado, a melhor forma de aprendizagem, e que seja oferecido suporte para o alcance das metas, levando em consideração a individualidade de cada estudante.

O estudo evidenciou os sintomas relacionados ao estresse nos estudantes do curso de Enfermagem, e a potencialidade do comprometimento nas atividades acadêmicas quando o indivíduo está sob situações estressoras. Os discentes sentem-se sobrecarregados com o acúmulo das atividades teóricas e práticas, tendo como desafio gerenciar o tempo, adaptar sua vida diária para cumprir as exigências do curso e cumprir com as responsabilidades acadêmicas. A partir daí, leva-se em consideração que o curso de Enfermagem exige atenção dos estudantes no conteúdo que está sendo ensinado pelo professor para que se tenha um bom entendimento e, assim, melhorar a compreensão, que será de grande valor no

campo de estágio e na vida profissional, uma vez que a profissão lida diretamente com o cuidado à vida.

O estudo evidencia as formas que os estudantes enfrentam o estresse, uma vez que pode ser um enfrentamento mais resolutivo quando focado no problema ou menos se for focado somente na emoção. Evidenciou ainda, que a estratégia de fuga e esquiva foi a mais utilizada, apesar de não ser um fator com estratégias resolutivas, porém, quando estratificou-se os fatores por período, notou-se a evolução do enfrentamento dos estudantes, em que o 10º período utiliza o fator de reavaliação positiva e tenta tirar o melhor de cada situação estressora.

As situações causadoras de estresse foram evidenciadas e apresentaram problemas quanto as atividades relacionadas a graduação como trabalhos, provas e seminários, reprovações e trabalho de conclusão de curso, além de dificuldades nas relações interpessoais com a relação professor-aluno. A importância da relação com o professor orientador e o aluno resulta na consolidação do conhecimento científico em que a empatia é fundamental para ajudar o estudante, pois as relações interpessoais, quando profissionais, são influenciadas pelo modelo de relação compartilhada com o professor. É necessário que o professor esteja apto para acolher o aluno no contexto do relacionamento interpessoal, com postura profissional, deixando de lado seus problemas pessoais para que haja desenvolvimento pessoal-profissional.

Considera-se que o ensino da ciência engrandece e agrega positivamente na vida do homem, e em virtude da escassez bibliográfica sobre o assunto, em descrever a vivência em outras instituições privadas ou com outros docentes, este estudo se faz necessário para contribuir com o processo de formação de profissionais na dimensão do conhecimento científico, técnico, moldando-se nas necessidades e buscando cada vez mais profissionais satisfeitos, seguros e capazes. Deve-se ressaltar que o apoio da instituição no papel do professor é indispensável, uma vez que será visto como facilitador do aprendizado e promoverá a motivação do estudante.

Tem-se a perspectiva que o conteúdo deste estudo estimule a elaboração de outros trabalhos, compartilhando sugestões para a diminuição dos fatores estressantes, desenvolvendo um melhor método de apoio ao discente de enfermagem a fim de que ele sinta-se motivado a concluir a graduação com empenho e minimizando os problemas.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Maria Célia; MASETTO, Marcos Tarcísio. **O Professor Universitário em Aula: Prática e Princípios Teóricos**. 8. ed. São Paulo: MG, 1990.
- ANDOLHE, Rafaela. et al. Stress, coping and burnout among Intensive Care Unit nursing staff: associated factors. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, v. 49, n. esp, p. 58-64, Dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe/en_1980-220X-reeusp-49-spe-0058.pdf> Acesso em 13 de jun de 2018.
- ANDRADE, João Brainer Clares de *et al* . Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 38, n. 2, p. 231-242, June 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000200010&lng=en&nrm=iso> . Acesso em: 15 de junho 2018.
- ANTONIAZZI, Adriane Scomazzon; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BANDEIRA, Denise Ruschel. O conceito de coping: uma revisão teórica. **Estud. psicol.**, Natal, vol.3, no.2, p.273-294, Dec, 1998. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/epsic/v3n2/a06v03n2.pdf> Acesso em 13 de jun de 2018.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. – 1ª edição. São Paulo: Edições 7, 2016.
- BASSOLS, Ana Margareth Siqueira. **Estresse, Ansiedade, Depressão, Mecanismos de Defesa e Coping dos Estudantes no Início e no Término do Curso de Medicina na Universidade Federal do Rio Grande do Sul**. 2014. Tese [Doutor em Psiquiatria], Porto Alegre.
- BENAVENTE, Sonia Betzabeth Ticona *et al* . Influence of stress factors and socio-demographic characteristics on the sleep quality of nursing students. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 48, n. 3, p. 514-520, June, 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000300514&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 jan. 2017
- BENETTI, Eliane Raquel Rieth; STUMM, Eniva Miladi Fernandes; WEILLER, Teresinha Heck; BATISTA, Karla de Melo; LOPES, Luis Felipe Dias; GUIDO, Laura de Azevedo. Estratégias de *Coping* e características de trabalhadores de enfermagem de hospital privado. **Rev Rene**. V. 16, n. 1, p.3-10, jan-fev, 2015.
- BIANCHI, Estela Regina Ferraz. **Stress entre enfermeiros** [livre-docência]. São Paulo: *Escola de Enfermagem da USP*, 1999.
- BIDINOTO, Vanessa Minuzzi. **Concepções De Futuros Professores De Ciências E Biologia Sobre A Teoria De Evolução De Darwin: Tensões e Desafios**. Tese [Doutor em Educação]. Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, São Paulo p.269, 2015.

BORINE, Rita de Cássia Calderani; WANDERLEY, Kátia da Silva; BASSITT, Débora Pastore. Relação entre a qualidade de vida e o estresse em acadêmicos da área da saúde. **Est. Inter. Psicol.**, Londrina , v. 6, n. 1, p. 100-118, jun. 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072015000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 26 jan. 2017.

BROWN, P. The invisible problem? Improving students' mental health. Higher Education Policy Institute. Report 88. UK, 22 set. 2016.

CAMELO, Silvia H. Henriques; ANGERAMI, Emília Luigia Saporiti. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n.1, p.14-21, Feb, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n1/v12n1a03.pdf>> Acesso em: 20 agosto de 2016.

CASTRO, Vinícius Rennó. Reflexões Sobre A Saúde Mental Do Estudante Universitário: Estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. **Revista Gestão em Foco**. Ed. 9, 2017.

CENPEC. **Crença de professores sobre a reprovação escolar: relatório final**. São Paulo: CENPEC, 2016.

CESTARI, Virna Ribeiro Feitos; BARBOSA, Islene Victor; FLORENCIO, Raquel Sampaio; PESSOA, Vera Lúcia Mendes de Paula; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 30, n. 2, p. 190-196, Apr. 2017 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000200190&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 de junho de 2018.

CID-10. Classificação Estatística de Doenças e Problemas relacionados. OMS. 5.ed., 1191 p., São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1997.

CHAN, Isabelle Yee Shan; Leung, Mei-yung; LIANG, Qi. The Roles of Motivation and *Coping* Behaviours in Managing Stress: Qualitative Interview Study of Hong Kong Expatriate Construction Professionals in Mainland China. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 15, p.561, 2018. Disponível em <www.mdpi.com/1660-4601/15/3/561/pdf> Acesso em 13 de jun de 2018.

COSTA, Elizama dos Santos; COSTA, Ylana Pricila Barroso; MATA, Zelma Ribeiro; COSTA, Grazielle de Sousa. FATORES DE ESTRESSE SOB A PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: Uma Revisão Bibliográfica. **Revista Uningá** V.53, n.1, p.96-99. Jul – Set, 2017.

DALGALARRONDO, P. **Evolução do Cérebro: sistema nervoso, psicologia e Psicopatologia sob a perspectiva evolucionista**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; HUTZ, Cláudio Simon. Estratégias de *Coping* de Crianças e Adolescentes em Eventos Estressantes com Pares e com Adultos. **Psicol. USP**, São Paulo , v. 13, n. 2, p. 203-225, 2002 . Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642002000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 de jun de 2018.

FERREIRA, Anali Martegani et al. Nursing diagnoses in intensive care: cross-mapping and NANDA-I taxonomy. **Rev Bras Enferm**, v.69, n. 2 p. 307-15, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/en_0034-7167-reben-69-02-0307.pdf> Acesso em: 02 de julho de 2018.

FERREIRA, Carlos Magno Guimarães *et al.* Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Fatores Associados em Estudantes de Medicina: um Estudo Comparativo. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 40, n. 2, p. 268-277, June 2016 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000200268&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 de junho de 2018.

FIGUEIREDO, Rosely Moralez de; OLIVEIRA, Maria Antonia Paduan de. Necessidades de estudantes universitários para implantação de um serviço de orientação e educação em saúde mental. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 3, n. 1, jan. 1995. Disponível em: <www.revistas.usp.br/rlae/article/download/1171/1190>. Acesso em: 24 de agosto de 2016.

FOLKMAN, S; LAZARUS, R. S. **Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology***, 54,466-175, 1998.

FOUCAULT , Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FREITAS, Ana. “Como a pressão pré-vestibular afeta estudantes, fisicamente e psicologicamente”. *Nexo Jornal*. 03 de novembro de 2016. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2016/11/03/Como-a-press%C3%A3o-pr%C3%A9-vestibular-afeta-estudantes-fisicamente-e-psicologicamente>>. Acesso em 04 de março de 2018.

FREITAS, Talita C. S. A percepção dos discentes sobre as dificuldades na produção do trabalho acadêmico. In: Seminário de pesquisa em educação da região sul, IX Anped Sul, Caxias do Sul, 2012. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/77/721>. Acesso em 22 de junho de 2018.

GARCIA, Márcio Rodrigo. ORIGEM E EVOLUÇÃO: O Estresse Como Resposta Adaptativa no Contexto da Vida Moderna. *Avesso do Avesso* v.12, n.12, p. 7-15, novembro, 2014.

GUYTON, Arthur C; HALL, John E. *Tratado de fisiologia médica*. 13ª ed. Elsevier. Rio de Janeiro: Guanabara, 2017.

HIRSCH, Carolina Domingues; BARLEM, Edison Luiz Devos; ALMEIDA, Leda Karine de, TOMASCHEWSKI-BARLEM, Jamila Geri; FIGUEIRA, Aline Beletti; LUNARDI, Valéria Lerch. Estratégias de *coping* de acadêmicos de enfermagem diante do estresse universitário. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 68, n. 5, p. 783-790, 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500783&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 de junho de 2018.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

HORA, Henrique Rego Monteiro da; MONTEIRO, Gina Torres Rego; ARICA, José. Confiabilidade em Questionários para Qualidade: um estudo com o coeficiente Alfa de Cronbach. **Produto Produção**. V.11, n. 2, p. 85-103, 2010.

LIMA, Josefa Renagila Nunes De *et al* . Percepção do acadêmico de enfermagem sobre o seu processo de saúde/doença durante a graduação. **Saúde Transform. Soc.**, Florianopolis , v. 4, n. 4, p. 54-62, out. 2013 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-70852013000400010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 jun. 2018.

LIMA, Maria José de. **O que é enfermagem**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1993.

LIMA, Rebeca Ludmila de; SOARES, Maryella Eduarda Correa; PRADO, Stefani Niehues do; ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti de. Estresse do Estudante de Medicina e Rendimento Acadêmico. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 40, n. 4, p. 678-684, 2016.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo - Casa do Psicólogo, 2000.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco**. Campinas, SP: Papyrus, 1996.

LIPP, Marilda E. Novaes; COSTA, Keila Regina da Silva Nunes; NUNES, Vaneska de Oliveira. Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Brasília , v. 17, n. 1, p. 46-53, mar, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572017000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 de março de 2018.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Avaliação da aprendizagem escolar**. 18. Ed, São Paulo, Cortez, 2006.

MARTINS, Fabiana Zerbieri; DALL'AGNOL, Clarice Maria. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 37, n. 4, 2016 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000400415&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 de junho de 2018.

MONDARDO, Anelise Hauschid; PEDON, Elisangela Aparecida. Estresse e desempenho acadêmico em estudantes universitários. **Revista de Ciências Humanas**, Ano VI, n. 6, 2005. Disponível em: <http://www.sicoda.fw.uri.br/revistas/artigos/1_2_20.pdf>. Acesso em: 28 de dez de 2016.

MOREIRA, Thaís da Silva; ARAÚJO, Giovana Fernandes. Percepção de estresse entre discentes do curso de enfermagem de uma ies. **Id on Line Rev. Psic.** V.11, N. 35. Maio, 2017. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/750>>. Acesso em 21 de junho de 2018.

MORETTI, Felipe Azevedo; HÜBNER, Maria Martha Costa. O estresse e a máquina de moer alunos do ensino superior: vamos repensar nossa política educacional?. **Rev. Psicopedagogia**, v.34, n.105, p.258-267, 2017. Disponível em: <<http://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/536/o-estresse-e-a-maquina-de-moer-alunos-do-ensino-superior--vamos-repensar-nossa-politica-educacional->>. Acesso em 21 de junho de 2018.

MOTA, Nyanne Ingrid Farias; ALVES, Estela Rodrigues Paiva; LEITE, Gerlaine de Oliveira; SOUSA, Brena Stefani Meira Acioly de; DIAS, Maria Djair. Estresse entre graduandos de enfermagem de uma universidade pública. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** V.12, n. 3, p. 163-70, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v12n3/pt_05.pdf> Acesso em: 27 de dez 2016.

MUSSUMECI, Aline Amaral; PONCIANO, Edna Lúcia Tinoco. **Estresse, Coping e Experiências Emocionais: Uma Análise das Respostas de Enfrentamento do Casal.** Pensando Famílias, v.21, n.1, p.33-49, jul. 2017.

OLIVEIRA, Jéssica Cristina Barros de, CARVALHO, Larissa Coelho de, ALMEIDA, Gisele Casanova da Veiga Martins de, FIGUEREDO, Patrícia da Motta Vieira. O estresse dos Estudantes Universitários de Enfermagem de Uma Instituição Privada do Rio de Janeiro. **Revista Presença**, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 39-55, sep. 2015. Disponível em: <<http://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/article/view/57>> . Acesso em: 03 mar. 2018.

PEDRINOLA, Filippo. **Um Convite à Saúde.** Ed 1. Editora Abril, 2011.

PERBONE, Janaína Gomes; CARVALHO, Emília Campos de. Sentimentos do estudante de enfermagem em seu primeiro contato com pacientes. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 2, p. 343-347, Apr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 de junho de 2018.

RIBEIRO, Sérgio Costa. A pedagogia da repetência. *Estud. av.*, São Paulo, v. 5, n. 12, p. 07-21, Aug. 1991. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141991000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 de junho de 2018.

RODRIGUES, Eliana Ofélia Lappa *et al*. Situações e fatores de estresse em estudantes de enfermagem na prática clínica. **Invest. educ. enferm**, Medellín, v. 34, n. 1, p. 211-220, abr. 2016. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072016000100023&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 24 ago. 2016.

ROSA, Thais Gonçalves. Influência dos agentes estressores no aumento dos níveis de cortisol plasmático. 2016. Monografia (Bacharelado em Farmácia). Faculdade de Farmácia, Universidade de Rio Verde (UniRV).

ROSCH, PJ. Prefácio. In:Lipp MEN,Organizador. **Pesquisa sobre estresse no Brasil**. Campinas: Papyrus; p.13-6, 1996.

SANTOS, Juliana da Costa;SANTOS, Maria Luiza da Costa. Descrevendo o Estresse. **PRINCIPIA**, João Pessoa, n.12, Abr. 2005.

SAVOIA, Mariangela Gentil; SANTANA, Paulo Reinhardt; MEJIAS, Nilce Pinheiro. Adaptação do inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus para o português. **Psicol. USP**, São Paulo , v. 7, n. 1-2, p. 183-201, 1996 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771996000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 30 jun. 2018.

SCOTT, Jr., L. D., & House, L. E. **Relationship of distress and perceived control to coping with perceived racial discrimination among black youth**. *Journal of Black Psychology*, v. 31, p.254-272, 2005.

SILVA, A.; MARTINS, T. O Reuni no contexto de expansão das universidades federais de 2003 a 2012. A Gestão do Conhecimento e os Novos Modelos de Universidade. XIV Colóquio Internacional de Gestão Universitária – CIGU. Florianópolis, 2014.

SILVA, Vânea Lúcia dos Santos; CHIQUITO, Natália do Carmo; ANDRADE, Rosemeire Antônia Paim de Oliveira; BRITO, Mária de Fátima Paiva; CAMELO, Sílvia Helena Rodrigues. Fatores de estresse no último ano do Curso de Graduação em Enfermagem percepção dos estudantes. **Rer. Enfer. UERJ**. v. 19, n. 1, p.121-6, 2011.
Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a20.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2017.

SOLAIS, Sandra Leal; ANDRADE, Livia Márcia Batista de; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Diferenças de Sexo e Escolaridade na Manifestação de Stress em Adultos Jovens. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.16, n.2, p. 257-263, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v16n2/a05v16n2.pdf>> Acesso em : 28 de maio de 2018.

SOUZA, A. D.; CAMPOS, C. S.; SILVA, E. C.; SOUZA, J. O. Estresse e o trabalho. Trabalho de pós graduação (Medicina do trabalho). Sociedade Universitária Estácio de Sá Associação Médica de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2002. Disponível em: <<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0708.pdf>> Acesso em: 30 de junho de 2018.

SOUZA, Leonardo Lemos de; ARAÚJO, Derly Borges; SILVA, Daiara Souza; BÊRREDO, Valeria Cristina Menezes. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. **Ciências & Cognição**, v.19, n.2, p. 218-232, 2014. Disponível em:

<cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/download/908/pdf_13> Acesso em 28 de maio de 2018.

SOUZA, Luciana Karine de; LOURENCO, Erika; SANTOS, Mariana Rúbia Gonçalves dos. Adaptação à universidade em estudantes ingressantes na graduação em psicologia. **Psicol. educ.**, São Paulo , n. 42, p. 35-48, jun. 2016 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752016000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 18 jun. 2018.

STEARNS, S. C.; HOEKSTRA, R.F. **Evolução: uma introdução**. São Paulo: Atheneu Editora, 2003.

STRAATMANN, Gisele. Estresse, estratégias de enfrentamento e a percepção da imagem corporal em adolescentes: relações com o estado nutricional. 2011. Tese (Doutorado em Psicobiologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (UFMA). **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem Bacharelado**. Maranhão, 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O (a) Senhor (a) está sendo convidada a participar como voluntário da pesquisa com o título: “IMPACTOS DO ESTRESSE DA VIDA ACADÊMICA NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ”, da aluna Raquel Stefani Andrade Pinheiro, sob orientação da Prof.^a Rosilda Silva Dias.

Esta pesquisa possui como objetivo investigar o nível de estresse e a sintomatologia apresentada em acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública. Em outras palavras, vamos levantar as características ou risco de condições estressoras, bem como suas estratégias de enfrentamento. O(a) Senhor receberá todas os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo (segredo) por meio da omissão total de quaisquer informações que permitam identifica-lo(a).

Concordando em participar da pesquisa, o(a) senhor(a) irá responder dois formulários (Inventário de Lipp e Inventário de Folkman e Lazarus) nas dependências da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) – Campus São Luís, de forma privativa e terá duração aproximada de 20 minutos em horário previamente marcado.

Não haverá **GASTOS** de dinheiro com a sua participação e o (a) senhor (a) também não receberá nenhum pagamento para participar. A pesquisa não oferecerá nenhum **RISCO** ao (a) senhor (a) e o seu maior desconforto será um possível constrangimento ao responder algumas perguntas. Os benefícios são referidos pela possibilidade de contribuir com o conhecimento científico desvelado relacionado aos níveis de estresse no meio universitário.

Fica claro que o (a) senhor (a) pode, a qualquer momento, recusar a sua participação desta pesquisa e retirar seu consentimento sem que lhe traga nenhum prejuízo e/ou punição em relação ao seu tratamento.

Segue abaixo o endereço e telefones para qualquer esclarecimento.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Prof.^a Dr.^a Rosilda Silva Dias

ENDEREÇO PROFISSIONAL: Departamento de Enfermagem (Centro Pedagógico Paulo Freire- Cidade Universitária- Universidade Federal do Maranhão- UFMA).

E-mail: rsilvadias@ig.com.br

Telefone: (98) 98245-6606

PESQUISADOR PARTICIPANTE: Raquel Stefani Andrade Pinheiro

E-mail: raquelandrade461@gmail.com

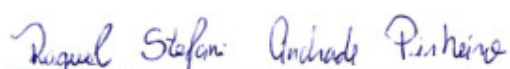
Telefone: (98) 98159-9642

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFMA (CEP/UFMA)

RESPONSÁVEL: Prof. Dr. Francisco Navarro

ENDEREÇO: Avenida dos Portugueses s/n, Campus Universitário do Bacanga,
Prédio do CEB Velho, em frente ao auditório Multimídia da PPPGI.

TELEFONE: (98) 3272-8708



Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do participante da pesquisa

ANEXOS

ANEXO A - Dados sociodemográficos e Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO

Pesquisador (Discente): Raquel Stefani Andrade Pinheiro
Pesquisador (Orientador): Rosilda Silva Dias

DADOS

SEXO: () Feminino () Masculino

ESTADO CIVIL: () Solteiro () Divorciado () Casado () Viúvo

IDADE: () 16 a 20 anos () 21 a 25a () 26 a 30a () 30 a 40a () >40 anos

PERÍODO ATUAL: 1º 2º 3º 4º 5º 6º 7º 8º 9º 10º

REPROVAÇÕES: () Nenhuma () Uma () Duas () Três () + de três

Inventário de Lipp - sintomas de "stress"

Este instrumento consiste em 3 grupos de sintomas referentes a um determinado espaço de tempo. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, assinale as opções/sintomas que tens experimentado no espaço de tempo indicado relacionado a vida acadêmica.

Fase I – Alerta

Assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado nas **ÚLTIMAS 24 HORAS:**

	1. Mãos e/ou pés frios
	2. Boca seca
	3. Nó ou dor no estômago
	4. Aumento de sudorese (muito suor)
	5. Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)
	6. Aperto na mandíbula/ranger de dentes, ou roer unhas ou ponta de caneta
	7. Diarreia passageira
	8. Insônia, dificuldade de dormir
	9. Taquicardia (batimentos acelerados do coração)
	10. Respiração Ofegante, entrecortada.
	11. Hipertensão arterial súbita e passageira

	12. Mudança de apetite (Comer mais ou ter falta de apetite)
	13. Aumento súbito de motivação
	14. Entusiasmo súbito
	15. Vontade súbita de iniciar novos projetos

Fase II – Resistência

Assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado no **ÚLTIMO MÊS**:

	1. Problemas com a memória, esquecimento.
	2. Mal-estar generalizado, sem causa específica
	3. Formigamento das extremidades (mãos ou pés)
	4. Sensação de desgaste físico constante
	5. Mudança de apetite
	6. Aparecimento de problemas dermatológicos
	7. Hipertensão arterial
	8. Cansaço constante
	9. Aparecimento de gastrite (queimação no estômago, azia)
	10. Tontura / Sensação de estar flutuando
	11. Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa
	12. Dúvidas quanto a si próprio
	13. Pensar constantemente sobre um só assunto
	14. Irritabilidade excessiva
	15. Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)

Fase III - Exaustão

Assinale no interior das caixinhas, os sintomas que tem experimentado nos **ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES**:

	1. Diarreia frequente
	2. Dificuldades sexuais
	3. Insônia (dificuldade para pegar no sono)
	4. Taquicardia (batimento acelerado do coração)
	5. Tiques nervosos (tremor nos olhos, bufar, pigarro, contrair o pescoço etc.)
	6. Hipertensão arterial confirmada

	7. Problemas dermatológicos prolongados
	8. Mudança extrema de apetite
	9. Excesso de gases
	10. Tontura frequente
	11. Úlcera gástrica
	12. Formigamento nas extremidades (mãos e pés)
	13. Impossibilidade de trabalhar/estudar
	14. Pesadelos Frequentes
	15. Sensação de incompetência em todas as áreas
	16. Vontade de fugir de tudo
	17. Apatia, vontade de não fazer nada, depressão ou raiva prolongada
	18. Cansaço excessivo
	19. Pensar / Falar constantemente sobre um só assunto
	20. Irritabilidade sem causa aparente
	21. Angústia / Ansiedade diária
	22. Hipersensibilidade emotiva (Chora, se emociona com frequência)
	23. Perda do senso de humor

ANEXO B - Dados sociodemográficos e Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp

Inventário de coping de Folkman e Lazarus.

Por um momento concentre-se e pense na situação de maior estresse que experienciou recentemente na sua vida acadêmica. Por situação estressante entendemos qualquer situação que foi difícil ou problemática para você, quer porque você se sentiu angustiado(a) pelo fato daquela situação ter acontecido, quer porque se esforçou consideravelmente para lidar com a mesma. A seguir vai encontrar um conjunto de afirmações que se referem a várias estratégias utilizadas para lidar com situações de estresse. Pensando na forma como lidou com a situação de estresse que viveu, assinale a frequência com que utilizou cada uma das estratégias indicadas.

1. Concentrou-se no que deveria ser feito em seguida, no próximo passo.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
2. Tentou analisar o problema para entendê-lo melhor.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
3. Procurou trabalhar/estudar ou fazer alguma atividade para se distrair	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
4. Deixou o tempo passar – a melhor coisa que poderia fazer era esperar. O tempo é o melhor remédio.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
5. Procurou tirar alguma vantagem da situação.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
6. Fez alguma coisa que acreditava não dar resultados, mas ao menos estava fazendo alguma coisa.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
7. Tentou encontrar a pessoa responsável para mudar sua opinião.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
8. Conversou com outra (s) pessoa (s) sobre o problema, procurando mais dados sobre a situação.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
9. Criticou-se, repreendeu-se.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
10. Tentou não fazer nada que fosse irreversível, procurando deixar outras opções.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes

11. Esperou que um milagre acontecesse.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
12. Concordou com o fato, aceitou o seu destino.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
13. Fez como se nada tivesse acontecido	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
14. Procurou guardar para si mesmo (a) os seus sentimentos.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
15. Procurou encontrar o lado bom da situação.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
16. Dormiu mais que o normal.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
17. Mostrou a raiva ou o descontentamento para as pessoas que causaram o problema.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
18. Aceitou a simpatia e a compreensão das pessoas.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
19. Disse coisas a si mesmo (a) que ajudassem a se sentir bem.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
20. Inspirou-se a fazer algo criativo.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
21. Procurou ajuda profissional.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
22. Mudou ou cresceu como pessoa de uma maneira positiva.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
23. Esperou para ver o que acontecia antes de fazer alguma coisa.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
24. Desculpou-se ou fez alguma coisa para repor os danos.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
25. Fez um plano de ação para superar e o seguiu.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
26. De alguma forma extravasou os seus sentimentos.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes

27. Compreendeu que o problema foi provocado por você.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
28. Saiu da experiência melhor do que esperava.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
29. Falou com alguém que poderia fazer alguma coisa concreta sobre o problema.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
30. Tentou descansar, tirar férias a fim de esquecer o problema.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
31. Procurou se sentir melhor, comendo, fumando, tomando café, utilizando drogas ou medicação.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
32. Enfrentou como um grande desafio.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
33. Procurou não fazer nada apressadamente ou seguir o meu primeiro impulso.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
34. Encontrou novas crenças.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
35. Manteve seu orgulho, não demonstrando os seus sentimentos.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
36. Redescobriu o que é importante na vida.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
37. Procurou fugir das pessoas em geral.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
38. Não se deixou impressionar, recusou-se a pensar muito sobre esta situação.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
39. Procurou um amigo ou parente para pedir conselhos.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
40. Não deixou que os outros soubessem da verdadeira situação.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
41. Recusou-se recuar e batalhou pelo que queria.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
42. Descontou sua raiva em outra (s) pessoa (s).	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes

43. Buscou nas experiências passadas uma situação similar.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
44. Você sabia o que deveria ser feito, portanto dobrou os esforços para fazer o que fosse necessário.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
45. Recusou a acreditar que aquilo estava acontecendo.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
46. Prometeu a si mesmo que as coisas seriam diferentes da próxima vez.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
47. Encontrou algumas soluções diferentes para o problema.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
48. Aceitou que nada poderia ser feito.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
49. Procurou não deixar que seus sentimentos interferissem muito nas outras coisas que você estava fazendo.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
50. Gostaria de poder mudar o que tinha acontecido, ou como se sentiu.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
51. Desejou que a situação acabasse ou que de alguma forma desaparecesse.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
52. Rezou	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
53. Preparou-se para o pior	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
54. Analisou mentalmente o que fazer e o que dizer.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
55. Disse a si mesmo (a) que as coisas poderiam ter sido piores	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
56. Correu ou fez exercícios.	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes
57. Procurei a situação desagradável	Não usei esta estratégia	Usei de alguma forma	Usei algumas vezes	Usei muitas vezes

Descreva brevemente, a situação estressante em que pensou ao responder a este instrumento, quem estava envolvido, o que aconteceu e o que tornou a situação estressante. Esta descrição será útil para a interpretação.

ANEXO C - Parecer de aprovação do colegiado do curso



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CCBS – CURSO DE ENFERMAGEM

PARECER DO COLEGIADO DE CURSO - PROJETO DE TCC

1. **TÍTULO** Impactos do Estresse da vida acadêmica nos estudantes de enfermagem
2. **ALUNO(A)**: Raquel Stefani Andrade Pinheiro
3. **ORIENTADOR(A)**: Profa. Rosilça Silva Dias
4. **INTRODUÇÃO**: Boa explanação do tema proposto, dando clareza ao objeto de estudo da pesquisa. Apresenta fundamentos consistentes e pertinentes. Para o TCCa fundamentação pode ser complementada com estudos mais atuais sobre o tema.
5. **JUSTIFICATIVA**: Demonstra relevância a investigação proposta.
6. **OBJETIVOS**: apresentados de forma coerente ao tema e metodologia propostos.
7. **PROCESSO METODOLÓGICO**: apresenta instrumentos pertinentes aos objetivos propostos e viabilidade de execução. Para o TCC sugere-se apresentar roteiro de perguntas do questionário e descrever os instrumentos utilizados.
8. **CRONOGRAMA**: apresenta coerência para a execução da pesquisa.
9. **TERMO DE CONSENTIMENTO**: apresentado conforme exigências legais.
10. **NORMATIZAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA**: apresentado conforme exigências legais
11. **CONCLUSÃO DO PARECER**: Favorável ao desenvolvimento da pesquisa pois apresenta tema relevante e com proposta metodológica viável para sua execução.

São Luís, 25 de outubro de 2014.

Christiane A. Carvalho
Professor(a) Relator(a)

- Aprovado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia 25 / 10 / 2014.
- Aprovado "ad referendum" do Colegiado de Curso em / / .
- Referendado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia / / .

Profª Drª Lena Maria Barros Fonseca
Coordenadora do Curso de Enfermagem

ANEXO D - Termo de anuência

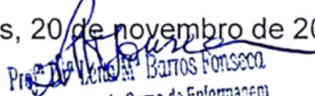


UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
FUNDAÇÃO Instituída nos termos da Lei 5.152 de 21/10/1966.
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

TERMO DE ANÊNCIA

Declaramos que estamos de acordo com a execução da pesquisa intitulada "*Impactos do Estresse da vida acadêmica nos estudantes de Enfermagem*", que será realizada nas dependências do Curso de Enfermagem, situado no Centro Pedagógico Paulo Freire, Cidade Universitária Dòm Delgado nesta instituição. Será realizada no primeiro semestre de 2018, sob a coordenação da professora doutora Rosilda Silva Dias do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão e da discente Raquel Stefani Andrade Pinheiro.

São Luís, 20 de novembro de 2017


Prof.ª Dr.ª Lena Maria Barros Fonseca
Coordenadora do Curso de Enfermagem
UFMA

Lena Maria Barros Fonseca
Coordenadora do Curso de Enfermagem

ANEXO E - Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Impactos do Estresse da Vida Acadêmica nos Estudantes de Enfermagem

Pesquisador: ROSILDA SILVA DIAS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 84776617.5.0000.5087

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHAO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.639.341

Apresentação do Projeto:

Este estudo tem como objetivo investigar o nível de estresse e a sintomatologia apresentada em acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública, levantar as características ou risco de condições estressoras, bem como suas estratégias de enfrentamento. Utilizando-se de levantamento de dados a ser realizado de maneira aleatória com estudantes de enfermagem que estejam cursando do 1º ao 10º período na Universidade Federal do Maranhão localizadas na cidade de São Luís do Maranhão. Amostra será por conveniência com abordagem aos discentes que compareceram no local da coleta no período definido. A coleta de dados será realizada utilizando uma adaptação do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp, juntamente com o Inventário de estratégias de coping de Folkman e Lazarus.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar o nível de estresse e a sintomatologia apresentada em acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública.

Objetivo Secundário:

Verificar a prevalência de estresse apresentada pelos acadêmicos de enfermagem; Identificar as atividades e situações que são fontes de estresse; Identificar as estratégias utilizadas pelos acadêmicos ao lidar com o estresse.

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

Continuação do Parecer: 2.639.341

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa não oferecerá riscos físicos, entretanto pode causar constrangimento em virtude de algumas questões, relacionadas ao questionário durante a entrevista. Haverá nova oportunidade, se necessário, para aplicação do questionário, caso haja concordância do participante ou ainda caso desista da participação, será garantido que não haverá nenhum prejuízo para o participante.

Benefícios:

Os benefícios são referidos pela possibilidade de contribuir com o conhecimento científico desvelado relacionado aos níveis de estresse no meio universitário e esclarecer dúvidas a respeito do estresse e das formas de enfrentamento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa esta bem elaborada e apresenta todos os elementos necessários ao seu pleno desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram entregues e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

Recomendações:

Não existem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1043380.pdf	19/02/2018 21:31:35		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_DE_ANUENCIA.pdf	19/02/2018 21:22:11	RAQUEL STEFANI ANDRADE PINHEIRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_TERMO_DE_CONSENTIMENTO.docx	17/12/2017 19:08:54	RAQUEL STEFANI ANDRADE PINHEIRO	Aceito
Projeto Detalhado	PROJETO_ESTRESSE_RAQUEL_AND	17/12/2017	RAQUEL STEFANI	Aceito

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



Continuação do Parecer: 2.639.341

/ Brochura Investigador	DE.pdf	19:08:01	ANDRADE PINHEIRO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_ESTRESSE_RAQUEL_ANDRADE.docx	17/12/2017 19:06:58	RAQUEL STEFANI ANDRADE PINHEIRO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	17/12/2017 18:34:46	RAQUEL STEFANI ANDRADE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 07 de Maio de 2018

Assinado por:
FRANCISCO NAVARRO
(Coordenador)

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br