

Fatores de estresse associados à sintomatologia depressiva e qualidade do sono de acadêmicos de enfermagem

Stress factors associated with depressive symptoms and sleep quality in nursing students

Factores de estrés asociados a síntomas depresivos y calidad del sueño en estudiantes de enfermería

Daysi Alves Lima¹, Erica Soares da Mota Maia de Carvalho de Queiroz², Rodrigo Marques da Silva³, Ana Lúcia Siqueira Costa⁴, Izabel Alves das Chagas Valóta⁵, Ana Paula Neroni Stina Saura⁶

Como citar: Lima DA, Queiroz ESMCM, Silva RM, Costa ALS, Valóta IAC, Saura APNS. Fatores de estresse associados à sintomatologia depressiva e qualidade do sono de acadêmicos de enfermagem. REVISA. 2020; 9(4): 834-45. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n4.p834a845>

REVISA

1. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-7606-8947>

2. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-4436-5346>

3. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-2881-9045>

4. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-7830-9751>

5. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-3434-6045>

6. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-2480-9667>

Recebido: 10/07/2020
Aprovado: 24/09/2020

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores estressores associados à sintomatologia depressiva, qualidade de sono de acadêmicos de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma pesquisa transversal, analítica e de abordagem quantitativa, realizada em março de 2016 junto a 159 discentes da área de saúde de uma instituição pública do estado de São Paulo por meio de instrumentos validados. Os dados foram analisados no Statistical Package for Social Sciences, versão 25.0, por meio de regressão linear. Valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. **Resultados:** Observou-se, predomínio de alto estresse (50,9%), seguido por médio estresse (46,5%), bem como baixa qualidade do sono (99,4%) e presença de sintomas depressivos (100%) entre os discentes de enfermagem avaliados. Os fatores de estresse Gerenciamento do Tempo e ao Ambiente contribuíram significativamente para a redução na qualidade do sono. Já os fatores Gerenciamento do Tempo e a Realização de Atividades Práticas levaram ao aumento da sintomatologia depressiva entre os discentes. **Conclusão:** Os fatores de estresse estão significativamente associados à sintomatologia depressiva e à qualidade de sono de acadêmicos de enfermagem, que justifica a necessidade de uma revisão nas ações voltadas ao manejo de tais fatores durante a formação acadêmica.

Descritores: Estudantes; Estresse Psicológico; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Objective: To analyze the stressors associated with depressive symptoms, sleep quality of nursing students. **Method:** This is a cross-sectional, analytical and quantitative study, carried out in March 2016 with 159 students from the health area of a public institution in the state of São Paulo using validated instruments. The data were analyzed in the Statistical Package for Social Sciences, version 25.0, using linear regression. Values of $p < 0.05$ were considered significant. **Results:** There was a predominance of high stress (50.9%), followed by medium stress (46.5%), as well as low quality of sleep (99.4%) and presence of depressive symptoms (100%) among the nursing students evaluated. The stress factors Time Management and the Environment contributed significantly to the reduction in sleep quality. The factors Time Management and Practical Activities led to an increase in depressive symptoms among students. **Conclusion:** Stress factors are associated with depressive symptoms and the quality of academic nursing sleep, which justifies the need for a review of actions aimed at treating these factors during academic training.

Descriptors: Students; Stress, Psychological; Quality of Life.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores estresantes asociados a síntomas depresivos, calidad del sueño de estudiantes de enfermería. **Método:** Se trata de un estudio transversal, analítico y cuantitativo, realizado en marzo de 2016 con 159 estudiantes del área de salud de una institución pública del estado de São Paulo utilizando instrumentos validados. Los datos se analizaron en el paquete estadístico de ciencias sociales, versión 25.0, mediante regresión lineal. Se consideraron significativos valores de $p < 0,05$. **Resultados:** predominó el estrés alto (50,9%), seguido del estrés medio (46,5%), así como la baja calidad del sueño (99,4%) y la presencia de síntomas depresivos (100%) entre los estudiantes de enfermería evaluados. Los factores de estrés Gestión del tiempo y el medio ambiente contribuyeron significativamente a la reducción de la calidad del sueño. Los factores Gestión del tiempo y Actividades prácticas llevaron a un aumento de los síntomas depresivos entre los estudiantes. **Conclusión:** Los factores de estrés están asociados a los síntomas depresivos y la calidad del sueño de enfermería académica, lo que justifica la necesidad de una revisión de las acciones dirigidas a tratar estos factores durante la formación académica.

Descritores: Estudiantes; Estrés Psicológico; Calidad de Vida.

Introdução

A vivência no ensino superior se choca com etapas importantes e específicas de desenvolvimento físico, cognitivo, psicológico e social do ser humano. Com a necessidade de enfrentar as transformações características desse desenvolvimento na construção de sua identidade, o acadêmico lida com as obrigações específicas da vida acadêmica e a transição para a vida adulta.¹⁻² A inserção no mundo acadêmico é um marco na vida desse estudante, o qual inclui um conjunto de regulamentos, procedimentos, grupos e pessoas totalmente desconhecidas; o convívio interpessoal com outros alunos, docentes e demais colaboradores da instituição; bem como provas e avaliações.

Além disso, em cursos da área de saúde, o estudante convive com rotina intensa, dificuldades de relacionamento interpessoal, a didática adotada pelos professores e problemas pessoais que afetam direta ou indiretamente acadêmicos do ensino superior, sensação de desumanização, carência no tempo para atividades de lazer, disputas entre os alunos e o próprio contato com os pacientes.²⁻³ No curso de enfermagem, destacam-se também a iniciação ao atendimento clínico, incluindo o cuidado à pacientes com doenças graves e/ou terminais, os conflitos éticos envolvidos no atendimento em saúde, assim como as vulnerabilidades e fragilidades do sistema de saúde.⁴⁻⁵

Nesse contexto, os discentes no decorrer do curso passam por um processo de transformação, aprendizado e instrução, diferenciando-se em suas expectativas, em suas aptidões cognitivas, performance acadêmica e evolução psicossocial. Todavia, ao interagir com diferentes situações potencialmente estressoras, é possível que os estudantes de enfermagem apresentem estresse ao longo da formação acadêmica.⁶

O estresse, segundo o modelo interacionista, é definido como qualquer situação que taxa ou exceda os recursos de adaptação de um indivíduo ou sistema social.⁷ Diante disso, no contexto acadêmico, estresse é entendido como um conjunto de reações fisiológicas, emocionais e cognitivo-comportamentais que são desencadeadas por estímulos e eventos acadêmicos.^{8,13} Tais estressores impactam na vida do discente de diferentes formas, pois a resposta dada à ele é única de cada indivíduo, incluindo desde a exiguidade de estresse até o aparecimento de patologias graves ligadas a exposição aos estressores, o que dependerá da forma como o aluno avalia a situação, a severidade que a mesma apresenta para ele e as estratégias de enfrentamento utilizadas.⁹⁻¹⁰ Quando não há o uso de estratégias efetivas de enfrentamento, é possível que o estresse se mantenha e, outras alterações na saúde física e emocional ocorram, tais como a queda na qualidade do sono dos discentes.

O sono é um quadro relacionado ao comportamento mutável de afastamento da sapiência à percepção e de relativa resposta ao ambiente. Os processamentos neurobiológicos que ocorrem no sono são necessários, em todas as espécies, para a preservação da saúde física e cognitiva.¹¹ Devido a essas importantes funções, as alterações do sono podem provocar mudanças consideráveis no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social da pessoa, além de afetar consideravelmente a sua qualidade de vida.¹² Isso ocorre porque o sono apresenta importante função na fixação da memória e sua privação pode levar à sonolência diurna excessiva, à má qualidade do sono e à insônia, com impacto sobre o processo de aprendizagem.¹³ Em um estudo com 136 estudantes (24 homens e 112 mulheres), 61,8% apresentaram baixa qualidade do sono.¹⁴ Pesquisa transversal realizada com 277 alunos da Universidade Federal da Paraíba, comprovou que os alunos demoravam cerca de 28,81 minutos para conseguirem dormir e a duração do sono foi, em média, de 5 horas e 50 minutos.¹³ Sobre isso, estudos já associaram a menor quantidade de horas de sono ao maior risco de desenvolver hipertensão arterial e prejuízo no rendimento acadêmico.¹³ Além disso, a má qualidade do sono está diretamente associada as alterações de mediadores inflamatórios, ao aumento de doenças cardiovasculares, como a aterosclerose, e a ocorrência de sintomas depressivos.^{13,15}

A sintomatologia depressiva se refere a sintomas como a perda de interesse nas atividades diárias, queda no nível de humor, perda de interesse ou prazer nos afazeres, esses sintomas podem ser confundidos com a depressão, que é descrita como um transtorno do estado de humor que afeta os indivíduos tanto na sua rotina quanto na sua habilidade cognitiva.¹⁶ Os sintomas depressivos tem fortes chances de se apresentarem no início da vida adulta e que pode ocorrer em conjunto com o ingresso na vida acadêmica. Essa simultaneidade ocorre devido as grandes mudanças que podem ser ou não previstas no decorrer do curso, fomentando o aparecimento de adversidades interpessoais e o surgimento desses sintomas.¹⁷

Dessa forma, pode-se dizer que os estressores acadêmicos, quando não bem manejado pelo discente, podem levar à queda na qualidade do sono e ocorrência de sintomatologia depressiva. Essa associação de estresse e sintomas depressivos foram observadas em pesquisa desenvolvida com 5.000 estudantes universitários canadenses na qual se verificou que altos níveis de estresse favoreceram o aumento dos sintomas depressivos.¹⁸ Ainda, a ocorrência da baixa qualidade do sono foi verificada em 60 dos estudantes de cursos universitários analisados em uma pesquisa realizada em Chicago.¹⁸ Todavia, embora estudos anteriores tenham avaliado as relações do estresse acadêmico com a qualidade do sono e sintomatologia depressiva no Brasil e exterior, poucos estudos avaliam o impacto do estresse sobre esses desfechos em acadêmicos de enfermagem. Essa é uma área de formação de especial importância, pois, junto ao processo educativo, o discente convive com o cuidado em saúde, a responsabilidade a ele vinculada, o adoecimento e, muitas vezes, morte dos pacientes.²⁻¹⁹⁻²⁰

Assim, o objetivo desta pesquisa foi identificar os fatores estressores associados à sintomatologia depressiva e qualidade de sono de acadêmicos de enfermagem.

Método

Foi realizado um estudo transversal, analítico e de abordagem quantitativa, realizada junto a todos os discentes de enfermagem de uma universidade pública do estado de São Paulo.

A coleta de dados foi realizada em março de 2016. Foram incluídos estudantes regularmente matriculados em todos os anos do curso de enfermagem da instituição e maiores de 18 anos. Foram excluídos aqueles que, no período de coleta, estavam impedidos de realizar todas as disciplinas do semestre seguinte devido a reprovações no ano anterior.

O protocolo de pesquisa foi composto pelos seguintes instrumentos: Formulário para caracterização sociodemográfica e acadêmica; Instrumento para Avaliação do Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE), *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CES-D) e Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP). Esses instrumentos foram entregues presencialmente em sala de aula, após autorização e agendamento direto com os docentes das disciplinas à serem ministradas no curso de enfermagem, sendo agendada uma data para recolhimento junto aos discentes no dia da coleta de dados.

O Formulário para caracterização sociodemográfica abordou as seguintes variáveis: iniciais do nome, e-mail, telefone, data de nascimento, sexo, filhos, etnia, situação conjugal, cidade de residência, com quem reside, tipo de instituição onde o ensino médio foi cursado na sua maior parte, forma de ingresso no curso de graduação, realização de atividades de lazer, prática de esportes, fontes de renda, renda mensal total recebida em salários mínimos, despesa mensal em salários mínimos, suficiência da renda mensal para a manutenção, uso de contraceptivo oral ou injetável, uso de fármaco ou substância (chá, café, energético, etc) para inibir o sono e para conseguir dormir;

hábito de fumar e consumo de bebida alcoólica.

O Instrumento para Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE) foi proposto por Costa e Polak em 2009²¹ e é composto por 30 itens agrupados em seis domínios: Realização das atividades práticas (Itens 4,5,7,9,12 e 21); Comunicação profissional (Itens 6,8,16 e 20); Gerenciamento do tempo (Itens 3,18,23, 26 e 30); Ambiente (Itens 11,22,24 e 29); Formação profissional (Itens 1,15,17,19,25 e 27); Atividade teórica (Itens 2,10,13,14 e 28). Os itens apresentam-se em escala tipo likert de quatro pontos em que: zero – “não vivencio a situação”; um- “não me sinto estressado com a situação”; dois – “me sinto pouco estressado com a situação”; e três- “me sinto muito estressado com a situação”.²¹ Para identificação da intensidade de estresse por fator do AEEE, foram utilizados quartis de risco definidos pelos autores do instrumento.²¹ Para verificar o nível de estresse geral por discente, será realizada a média dos 30 itens do instrumento, sendo comparados estatisticamente os escores de estresse obtidos no início e no final do primeiro ano de curso. Os valores de Alfa obtidos para os domínios do AEEE no processo de validação foram respectivamente: 0,806 (Realização de Atividades Práticas), 0,768 (Comunicação Profissional), 0,717 (Gerenciamento do Tempo), 0,866 (Ambiente), 0,772 (Formação Profissional), 0,720 (Atividade Teórica).²¹

A CES-D foi validada semanticamente para o português por Silveira e Jorge em 1998²² e aplicada em estudantes universitários brasileiros por Filho e Teixeira em 2011.²³ O objetivo desse instrumento é avaliar a frequência de sintomas depressivos vividos na semana anterior à aplicação do instrumento. Ele contém 20 itens escalares sobre humor, sintomas somáticos, interações com os outros e funcionamento motor. Esses são distribuídos em quatro subescalas, a ser: Depressão (Itens 3,6,9,10,14,17 e 18), Interpessoal (Itens 15 e 19), Afeto Positivo (Itens 4,8,12,16) e Somática/Iniciativa (Itens 1,2,5,7,11,13 e 20). Tais itens são dispostos em escala tipo Likert de quatro pontos, sendo 0=Raramente (menos que 1 dia), 1= Durante pouco tempo (1-2 dias), 2= Durante um tempo moderado (3-4 dias), 3= Durante a maior parte do tempo (5-7 dias).²³ O escore final varia de zero a 60 pontos. Na versão norte-americana, o ponto de corte para identificar depressão, considerando todos os itens da escala, é ≥ 16 pontos.²⁴ No entanto, para estudantes universitários brasileiros, o ponto de corte de melhor desempenho é ≥ 15 .²² Os Alfas de Cronbach obtidos no processo de validação do instrumento para estudantes universitários brasileiros foram respectivamente de: 0,89 para os 20 itens; 0,86 para a subescala Depressão; de 0,70 para a subescala. Interpessoal; 0,65 para a subescala Afetos positivos; e de 0,75 para a subescala “Somática/ iniciativa”.²³

O Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP) será utilizado para avaliar a qualidade subjetiva do sono, tendo sido validado em 1989 por Buysse, Reynolds, Monk, Berman e Kupfer junto a pacientes com disfunção do sono em comparação a pacientes sem essas alterações.²⁵ Ele foi validado no Brasil por Bertolazi a fim de avaliar a qualidade do sono em relação ao último mês.²⁶ Posteriormente, esse instrumento foi aplicado em estudantes universitários brasileiros de diferentes locais.²⁷⁻²⁸ Neste instrumento, há dez questões, sendo: questão um a quatro- abertas; e cinco a 10- semiabertas. Tais questões são distribuídas em sete componentes, da seguinte forma: Qualidade subjetiva do sono (Questão 6); Latência do sono (Questões 2 e 5a); Duração do sono (Questão 4); Eficiência habitual de sono (Questões 1, 3 e 4) Distúrbios do sono (Questões 5b até a 5j); Uso de medicações para dormir (Questão 7); sonolência diurna e

distúrbios durante o dia (Questões 8 e 9).²⁹ A questão dez é de uso optativo e não será aplicada nessa pesquisa, uma vez que exige a presença de um companheiro de quarto para sua análise.²⁶ A pontuação global é gerada pela soma da pontuação de cada componente, o qual possui um peso que varia de 0 a 3. Assim, o valor máximo possível é de 21 pontos, sendo que, quanto maior essa pontuação, pior a qualidade do sono. Os escores superiores a cinco pontos indicam má qualidade no padrão de sono. Para a conversão das respostas obtidas em cada questão para uma escala tipo likert, serão seguidas as instruções descritas junto ao instrumento em pesquisa com profissionais de saúde.³⁰ Na validação do instrumento para a realidade brasileira, o Alfa de Cronbach para todos os itens do instrumento foi de 0,82, atestando consistência interna satisfatória ao instrumento.²⁶

Para organização e análise dos dados, foi criado um banco de dados no programa Excel (Office 2007) e utilizado o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS, versão 20.0). Os instrumentos foram analisados conforme descrito anteriormente, preconizando-se a análise descrita pelos autores dos mesmos. As variáveis qualitativas foram apresentadas em valores absolutos (n) e percentuais (n%). As variáveis quantitativas foram expostas em medidas descritivas: valores mínimos e máximos, média e desvio padrão. Para a análise, utilizou-se a regressão linear simples, com método *backward* para a seleção das variáveis, o R² Ajustado como indicador de ajuste do modelo e o ANOVA (Teste F) como indicador de significância do mesmo. A correlação parcial e o respectivo valor de p foram utilizados como critérios de exclusão de variáveis nos modelos testados. Em cada modelo, variáveis com a menor correlação parcial foram excluídas até a obtenção do modelo final. O efeito de cada preditor sobre o desfecho nível de estresse foi avaliado por meio dos valores de Beta, com significância estatística de 5%. Foram avaliados os pressupostos de linearidade das relações e normalidade dos erros para definição do modelo final. Os resíduos (diferença entre valor observado e esperado) foram avaliados em cada modelo por meio do Fator de Inflação da Variância (VIF). O alfa de Cronbach foi aplicado para análise da confiabilidade dos instrumentos aplicados.³¹

O projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição pública pesquisada, sob parecer nº 1.363.890, em 11 de dezembro de 2015. Em atendimento à Resolução CNS 466/12, foi entregue aos sujeitos de pesquisa um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido junto aos instrumentos, o qual foi assinado em duas vias (uma para o sujeito e outra para o pesquisador), autorizando a participação voluntária na pesquisa.

Resultados

Em março, havia 86 estudantes matriculados no primeiro ano, 77 no segundo ano, 64 no terceiro ano e 65 no quarto ano, totalizando 292 discentes como população inicial. Todavia, 49 discentes do primeiro ano, 43 do segundo ano, 30 do terceiro ano e 37 do quarto ano devolveram o protocolo preenchido, o que levou a uma população de acesso de 159 discentes de enfermagem.

Os valores de Alfa de Cronbach para o total de itens do AEEE, CES-D e IQSP foram, respectivamente, de 0,87, 0,72 e 0,70, o que confirma a sua confiabilidade para aplicação em discentes de enfermagem. Na Tabela 1, apresentam-se as características sociodemográficas e acadêmicas dos discentes de enfermagem.

Tabela 1- Características sociodemográficas dos discentes de enfermagem. São Paulo, 2016.

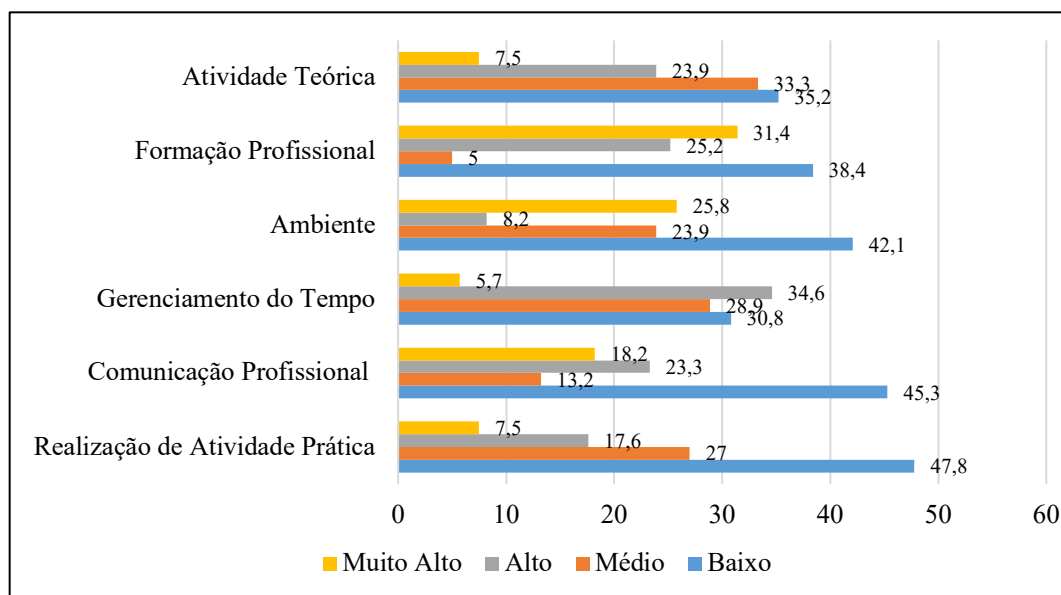
| Variáveis Sociodemográficas* | | N (%) |
|---|--------------------------------|-------------|
| Sexo | Feminino | 145 (91,2%) |
| | Masculino | 14 (8,8%) |
| Situação Conjugal | Casado | 3 (1,9%) |
| | Separado | 1 (0,6%) |
| | Solteiro com companheiro | 26 (16,4%) |
| | Solteiro sem companheiro | 126 (79,2%) |
| | Outro | 2 (1,3%) |
| Filhos | Sim | 5 (3,1%) |
| | Não | 154 (96,9%) |
| Renda Mensal | Nenhuma renda | 4 (2,5%) |
| | Até 1 salário mínimo | 25 (15,7%) |
| | Entre 1 e 2 salários mínimos | 32 (20,1%) |
| | Entre 2 e 5 salários mínimos | 40 (25,2%) |
| | Entre 5 e 10 salários mínimos | 39 (24,5%) |
| | Entre 10 e 30 salários mínimos | 15 (9,4%) |
| Despesa Mensal | Mais de 30 salários mínimos | 1 (0,6%) |
| | Nenhuma renda | 4 (2,5%) |
| | Até 1 salário mínimo | 83 (52,2%) |
| | Entre 1 e 2 salários mínimos | 36 (22,6%) |
| | Entre 2 e 5 salários mínimos | 21 (13,2%) |
| | Entre 5 e 10 salários mínimos | 12 (7,5%) |
| Renda Mensal Suficiente para manutenção | Mais de 30 salários mínimos | 1 (0,6%) |
| | Sim | 81 (50,9%) |
| Esporte | Não | 77 (48,4%) |
| | Sim | 60 (37,7%) |
| Lazer | Não | 99 (62,3%) |
| | Sim | 112 (70,4%) |
| Fármaco para inibir o sono | Não | 43 (27%) |
| | Sim | 75 (47,2%) |
| | Não | 76 (47,8%) |
| Fármaco para conseguir dormir | Parei | 6 (3,8%) |
| | Sim | 10 (6,3%) |
| | Não | 140 (88,1%) |
| Tabagista | Parei | 9 (5,7%) |
| | Sim | 6 (3,8%) |
| | Não, Parei | 3 (1,9%) |
| Consumo de Bebida Alcoólica | Nunca fumei | 150 (94,3%) |
| | Sim, bebo | 90 (56,6%) |
| | Não, parei | 1 (0,6%) |
| | Não, nunca bebi | 68 (42,8%) |

Verifica-se predomínio de estudantes do sexo feminino (91,2%), solteiro sem companheiro (79,2%), sem filhos (96,9%), que percebem renda mensal entre 2 e 5 salários mínimos (25,2%), com despesa mensal de até um salário mínimo (52,2%), que consideram a renda mensal suficiente para manutenção (50,9%), não realizam atividades de esporte (62,3%) e realizam atividades de lazer (70,4%). 47,2% dos discentes ingerem fármacos para inibir o sono e 88,1%, não fazem uso de fármacos para conseguirem dormir, além de nunca terem fumado (94,3%) e consumirem bebidas alcoólicas (56,6%). Na Tabela 2, apresentam-se a distribuição dos estudantes de enfermagem segundo o nível de estresse geral, qualidade do sono e a presença de sintomas depressivos.

Tabela 2- Distribuição dos estudantes de enfermagem segundo o nível de estresse geral, qualidade do sono e a presença de sintomas depressivos. São Paulo, 2016.

| Variáveis | Nível/Categoria | N (%) |
|----------------------|-----------------|-------------|
| Estresse | Baixo | 1 (0,6%) |
| | Médio | 74 (46,5%) |
| | Alto | 81 (50,9%) |
| | Muito Alto | 3 (1,9%) |
| Qualidade do Sono | Baixa | 158 (99,4%) |
| | Alta | 1 (0,6%) |
| Sintomas Depressivos | Presentes | 159 (100%) |
| | Ausentes | 0 (0%) |

Observa-se, acima, predomínio de alto estresse (50,9%), seguido por médio estresse (46,5%), bem como baixa qualidade do sono (99,4%) e, presença de sintomas depressivos (100%) entre os discentes de enfermagem avaliados. Na Figura 1, apresenta-se a Distribuição percentual dos estudantes de enfermagem segundo os níveis de estresse por fator do AEEE.

Figura 1- Distribuição percentual dos estudantes de enfermagem segundo os níveis de estresse por fator do AEEE. São Paulo, 2016.

Verifica-se, acima, predomínio de baixo estresse relacionado à Formação Profissional (38,4%), Ambiente (42,1%) Comunicação Profissional (45,3%) e Realização de Atividade Práticas (47,8%). Há predomínio de alto estresse no Gerenciamento do Tempo (34,6%) e de baixo (35,2%) e médio (33,3%) estresse relativo às Atividades Teóricas entre os discentes. Na Tabela 3, apresentam-se os indicadores de Ajuste e processo de exclusão de variáveis entre os modelos inicial e final testados.

Tabela 3- Indicadores de Ajuste e processo de exclusão de variáveis entre os modelos inicial e final testados. São Paulo, 2016.

| Fatores de Estresse X Qualidade do Sono | | | | |
|---|-------------------------|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|
| Modelos testados | R ² Ajustado | Variável excluída a cada modelo | Correlação parcial* | ANOVA (Teste F) para o Modelo |
| Modelo Inicial | 0,109 | - | 0,007 | 0,001 |
| Modelo 2 | 0,115 | Comunicação Profissional | 0,007 | p<0,001 |
| Modelo Final | 0,120 | Realização de Atividades Práticas | -0,032 | p<0,001 |

| Fatores de Estresse X Sintomas Depressivos | | | | |
|---|----------------------------|------------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| Modelos testados | R ² Ajustado | Variável excluída a cada modelo | Correlação parcial* | ANOVA (Teste F) para o Modelo |
| Modelo Inicial | 0,094 | - | 0,034 | 0,002 |
| Modelo 2 | 0,099 | Ambiente | 0,034 | 0,001 |
| Modelo Final | 0,102 | Formação Profissional | -0,051 | p<0,001 |

*Parâmetro de exclusão da variável

Na tabela 3, observa-se que, devido a valores de p superiores a 0,05 e correlação parcial baixa, algumas variáveis foram excluídas, dentre as quais: Comunicação Profissional e Realização de Atividades Práticas na análise para a variável dependente Qualidade do Sono; e Ambiente e Formação Profissional na análise do efeito dos fatores de estresse sobre os sintomas depressivos. Assim, obteve-se o modelo final conforme dados apresentados na Tabela 4.

Tabela 4- Modelo final de regressão linear dos fatores de estresse sobre a qualidade do sono e sintomas depressivos de discentes de enfermagem. São Paulo, 2016.

| Fatores de Estresse X Qualidade do Sono | | |
|--|---------|---------|
| Variáveis predictoras | β | P valor |
| (Constante) | 5,833 | 0,001 |
| Gerenciamento do Tempo** | 0,277 | 0,017* |
| Ambiente** | 0,297 | <0,001* |
| Formação Profissional | 0,095 | 0,213 |
| Atividade Teórica | -0,145 | 0,207 |

| Fatores de Estresse X Sintomas Depressivos | | |
|---|---------|---------|
| Variáveis predictoras | β | P valor |
| (Constante) | 26,533 | <0,001 |
| Realização de Atividades Práticas | ,518 | 0,017* |
| Comunicação Profissional | -,324 | 0,227 |
| Gerenciamento do Tempo | ,906 | 0,001* |
| Atividade teórica | ,205 | 0,446 |

* Valor estatisticamente significativo (p<0,05)

** Devido a escala inversa, o sinal positivo demonstra relação oposta.

Verifica-se, acima, que o estresse relacionado ao Gerenciamento do Tempo e o Ambiente contribui para a redução na qualidade do sono entre os discentes de enfermagem. Da mesma forma, o Gerenciamento do Tempo e a Realização de Atividades Práticas contribuem o aumento da sintomatologia depressiva entre os discentes.

Discussão

Na presente pesquisa, foi possível conhecer melhor o perfil sociodemográfico e acadêmico de um grupo de universitários de enfermagem, o que auxilia na compreensão dos níveis de estresse, qualidade de sono e sintomatologia depressiva entre os discentes.

Em relação ao gênero, houve predomínio de discentes do sexo feminino, achado semelhante ao encontrado em estudo realizado com 110 estudantes de enfermagem de uma instituição de ensino superior na cidade de Santo André, São Paulo, com 77% de representação feminina. A predominância feminina no ensino superior é descrita como tendência nacional, sendo importante ressaltar que historicamente o cuidado e a assistência eram considerados atribuição e extensão do trabalho feminino³², elementos que podem justificar os resultados desse estudo.

Verificou-se predomínio de discentes solteiros e sem filhos. Quanto ao estilo de vida dos estudantes, 94,3% dos estudantes nunca fumaram, 56,6% consomem bebidas alcoólicas, 47,2% ingerem fármacos para inibir o sono, 88,1%, não fazem uso de fármacos para conseguirem dormir, 62,3% negam realizar esportes e 70,4% afirmam praticar atividades de lazer. Sobre isso, em uma pesquisa realizada através de plataforma online com 152 estudantes de enfermagem, observou-se o uso de bebidas alcoólicas (81,97%), seguida de tabaco (38,1%).³⁴ Observa-se que os estudantes, por serem solteiros e sem filhos, dispõe de mais tempo para atender as demandas acadêmicas, já que o tempo que poderia ser dividido com vínculos familiares é, em geral, revertido para as atividades do curso.³³ Por outro lado, verifica-se um perfil de risco, pois, embora não sejam tabagistas e realizem atividades de lazer, os discentes não praticam esportes e ingerem fármacos para inibir o sono, elementos que podem contribuir para alteração do padrão do sono e queda na qualidade do mesmo.³⁴⁻³⁶

Nesse contexto, entre as necessidades psicobiológicas mais afetadas, encontrou-se também o sono e o repouso, sendo a baixa qualidade no sono verificada em 99,4% dos estudantes. Esta frequência foi superior à encontrada em estudo semelhante realizado com 151 discentes de enfermagem de São Paulo, no qual se identificou 78,81% com baixa qualidade de sono.²⁷ Valor equivalente foi encontrado em estudo realizado com 117 estudantes de Enfermagem de duas Universidades do Estado de São Paulo, no qual 94,8% dos discentes apresentaram má qualidade de sono.³⁷ Esse quadro resulta na diminuição do desempenho para executar tarefas, incluindo as acadêmicas, além de diminuir o rendimento acadêmico. Vários fatores podem contribuir para má qualidade do sono, tais como o estresse, as demandas acadêmicas, as preocupações, a ansiedade e a insônia. As atividades acadêmicas extras mostraram aumentar o risco de distúrbios e qualidade do sono, o que leva a sonolência diurna, tendo como sintomas coadjuvantes de mau humor, habilidade de continuidade da memória, irritabilidade e confusão.³⁵ Também emerge uma chamada de atenção para o baixo consumo de fármacos entre os discentes, mesmo com baixa qualidade de sono, poucos discentes fazem uso de inibidores ou indutores de sono.

Nesse sentido, verificou-se que 50,9% dos discentes de enfermagem apresentaram alto estresse. Estudo realizado com 455 estudantes do curso de Enfermagem de uma Instituição de Ensino privada, localizada em Fortaleza-Ceará, identificou que 64% da amostra apresentava altos níveis de estresse.³⁸ A ocorrência de estresse entre os grupos populacionais está crescendo, fato que é também observado entre os estudantes de enfermagem. A dedicação exigida pelos cursos da área da saúde e o sistema de avaliação contribuem para ocorrência do estresse desde o início do curso.³⁸

Em relação aos fatores de estresse, foram encontrados os seguintes dados: predomínio de baixo estresse relacionado à Formação Profissional (38,4%), Ambiente (42,1%) Comunicação Profissional (45,3%) e Realização de Atividade Práticas (47,8%). Há predomínio de alto estresse no Gerenciamento do Tempo (34,6%) e de baixo (35,2%) e médio (33,3%) estresse relativo às Atividades Teóricas entre os discentes. O predomínio de alto nível de estresse relacionado ao domínio de Gerenciamento de Tempo pode se dar em relação ao período em que o estudante se encontra no decorrer do curso, pois, ao longo dos semestres, aparecem novas competências, obrigações e demandas que precisam ser desenvolvidas, demandando mais tempo e esforços do estudante.

Os resultados deste estudo demonstraram que 100% dos discentes de enfermagem foram classificados com sintomas depressivos. Em estudo realizado na Universidade Federal do Triângulo Mineiro com 384 estudantes de cursos das Ciências Humanas, Ciências da Saúde, Ciências Exatas e Ciências Naturais, verificou-se que 59,2% dos estudantes sofriam de sintomas depressivos.¹⁹ O período de ingresso na vida acadêmica e o decorrer do curso trazem, aos discentes, diferentes experiências e exposições aos fatores estressores, o que pode repercutir em prejuízo ao desempenho acadêmico e à saúde física e psíquica do discente.¹⁹

Nesse sentido, observou-se que o estresse no Gerenciamento do Tempo e o Ambiente, contribuem para a redução na qualidade do sono entre os discentes de enfermagem. Dentro desse cenário, podemos ingerir que há uma associação entre a baixa qualidade do sono e ao alto nível de estresse, mostrando que quando maior o estresse menor a qualidade do sono, sendo esses fatores estressores desencadeados pelas pressões sofridas dentro do ambiente acadêmico, principalmente nas fases finais do curso, onde há uma necessidade de atender as demandas acadêmicas exigidas nessa fase, com isso os alunos acabam utilizando uma parte do seu horário de descanso, para conseguir suprir essas demandas. Através dessa ótica constata-se que o estresse se relaciona com a qualidade do sono e evidencia claramente que os discentes com uma fragilidade maior em desenvolver estresse tem uma queda significativa na qualidade do sono, descompensando a saúde mental e física. Assim limitando o potencial dos discentes na realização de suas atividades durante a vida acadêmica.^{27,39} Da mesma forma, o Gerenciamento do Tempo e a Realização de Atividades Práticas contribuem o aumento da sintomatologia depressiva entre os discentes. Assim, pode-se correlacionar os fatores estressores como gatilhos para o aparecimento de sintomas depressivos e possíveis quadros de depressões crônicas, bem como outras alterações de saúde, incluindo a queda na qualidade do sono.¹⁹ Assim sendo, o ensino superior pode ser um ambiente potencialmente estressor aos discentes dado que, para atenderem as demandas acadêmicas e adquirirem as habilidades práticas necessárias, privam-se do tempo de sono, redobram o tempo de estudo e sofrem com o medo do erro e dificuldades do campo prático. Assim, torna-se necessário a proposição de estratégias por parte dos docentes e gestores no sentido de auxiliar os discentes a gerenciarem e enfrentarem as situações estressoras de forma saudável ao longo da formação acadêmica e, com isso, comecem a atividade profissional com menor potencial para esgotamento físico e mental.^{18,21,27}

Conclusão

No decorrer da formação profissional, os estudantes vivem momentos de preparação, instrução e incertezas fazendo com que esses estudantes, em sua maioria jovens, necessitem tomar decisões significativas, sendo essas decisões avaliadas como estressoras. Nessas circunstâncias, verificou-se que os fatores de estresse estão significativamente associados à sintomatologia depressiva e à qualidade de sono de acadêmicos de enfermagem, com isto, faz-se necessário rever ações voltadas ao manejo de tais fatores durante a formação acadêmica.

Sugere-se a assistência psicológica e o desenvolvimento de programas/projetos pelas instituições de ensino que permitam aos discentes conhecer e selecionar estratégias de enfrentamento aos fatores estressantes de forma mais efetiva, colaborando para uma formação mais saudável e um melhor aproveitamento do curso, com melhora da qualidade do sono e redução dos sintomas depressivos.

Agradecimento

À bolsa de doutorado (Processo n. 140967/2015-0) concedida pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico a Rodrigo Marques da Silva.

Referências

- 1-Almeida JSP. A Saúde Mental Global, A Depressão, a Ansiedade e os Comportamentos de Risco nos Estudantes do Ensino Superior: estudo de prevalência e correlação. Lisboa. Tese [Doutorado em Ciências da Vida em Saúde Mental]- Faculdade de Ciências Médicas;2014.
- 2-Castro VR. Reflexões Sobre a Saúde Mental do Estudante Universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. *Rev. Gestão em foco.* 201,9:380-383.
- 3-Vallilo NG, Júnior RD, Gobbo R, Novo NF, Hülbne CK. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina. *Rev Bras Clin Med.* 2011, 9 (1): 36-41.
- 4- Júnior LCBS. Aptidão aeróbia, humor e percepção de estresse: Uma comparação entre estudantes universitários com e sem sintomas de depressão. Jataí. Dissertação [Mestrado em ciências Aplicadas a Saúde]- Universidade Federal de Goiás; 2018.
- 5-Silva ATB, Loureiro SR. O Impacto das Habilidades Sociais para a Depressão em Estudantes Universitários. *Rev. Teor.ePesq.*2017June;32(4)1-8.
- 6- Monteiro CFS, Freitas JFM, Ribeiro AAP. Estresse no Cotidiano Acadêmico: O olhar dos alunos de enfermagem da universidade federal do Piauí. *Rev Esc Anna Nery R Enferm.* 2007; 11 (1): 66 - 72.
- 7-Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping.* New York: Springer; 1984.
- 8- Freires LAFIA, Loureto GDL, Gouveia VV, Monteiro RP. *Psicol. Estresse Acadêmico: Adaptação e evidências psicométricas de uma medida.* *Revi. Psicol. Pesqui.* 2018 | 12(3): 22-32. doi: <https://doi.org/10.24879/2018001200300532>.
- 9-Faro A, Pereira ME. Estresse: Revisão Narrativa da Evolução Conceitual, Perspetivas Teóricas e Metodológicas *Psicologias, Rev. Psiq. Saúde & Doenças,* 2013, 14 (1), 78-100.
- 10- Costa ALS, Polak C. Construção e Validação de Instrumento para Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE). *Rev Esc Enferm USP,* 2009; 43(Esp):1017-26.
- 11- Bertolazi AN. Tradução, Adaptação Cultural e Validação de Dois Instrumentos de Avaliação do Sono: Escala de Sonolência de Epworth e Índice de qualidade de Sono de Pittsburg. Porto Alegre, Dissertação [Mestrado Ciências Médicas]-Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.
- 12- Cardoso HC, Bueno FCC, Mata JC, Alves APR, Jochims J, Filho IHRV, et al. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. *Rev. bras. educ. med.* 2009; 33 (3): 349 – 355.
- 13- Pereira DA. Qualidade do sono em estudantes de graduação: uma revisão de literatura. Florianópolis, 2019.
- 14- Pascotto AC, Santos BRM. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de ciências da saúde. Curso de Farmácia, Universidade Municipal de São Caetano do Sul. *Rev. Health Sci Inst.* 2013; 31(3): 306.
- 15-Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalência E Fatores Associados À Depressão E Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde. Fortaleza, *Rev. bras. educ. med.* 2018; 42 (4): 55-65. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092>
- 16- Alves I, Carvalho P, Loureiro M, Alves M, Cunha A. Sintomatologia Depressiva e Empowerment Psicológico nos Estudantes Universitários. In: 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, 2020, 30 Jan-Fev 1. Covilhã: Faculdade de Ciências da Saúde, 2020.
- 17-Bresolin JZ, Dalmolin GL, Vasconcelos SJL, Barlem ELD, Andolhe R, Magnago TSBS. Depressive symptoms among healthcare undergraduate students. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2020; 28: e3239. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3210.3239>.
- 18- Silva RM, Costa ALS, Mussi FC, Lopes VC, Batista KM, Santos OP. Alterações de saúde em estudantes de enfermagem um ano depois do ingresso no curso de graduação. *Rev Esc Enferm USP.* 2019; 53: e03450
- 19-SOUZA DC. Condições emocionais de estudantes universitários: estresse, depressão, ansiedade, solidão e suporte social. Uberaba. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2017.
- 20- Rita CCB, Kátia SW, Débora PB. Relação Entre a Qualidade de Vida e o Estresse em Acadêmicos da Área da Saúde. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia.* 2015; 6(1), 100-118.
- 21- Costa ALS, Polak C. Construção e validação de instrumento para avaliação de estresse em estudantes de enfermagem (AEEE). *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2009; 43(N.esp.):1017-26.
- 22- Silveira DX, Jorge MR. Escala de rastreamento populacional para depressão CES-D em populações clínicas e não clínicas de adolescentes e adultos jovens. In: Gorestain C, Andrade LHSG, Zuarde AW, (editores). *Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e farmacologia.* São

Paulo: Lemos Editorial; 2000.

23-Filho NK, Teixeira MAP. A estrutura fatorial da Escala CES-D em estudantes universitários brasileiros. *Aval psicol.* 2011;10(1):91-7.

24- Radloff LS. The CES-D Scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Appl psychol meas* [Internet]. 1977 [cited 2014 Mar. 12]; 1(3): 385-401. Available from: <https://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/98561/v01n3p385.pdf>

25- Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. He Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatr Res.* 1989; 28: 193-213.

26- Bertolazi AN. Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: escala de sonolência de Epworth e índice de qualidade de sono de Pittsburgh [Internet]. Porto Alegre: Escola de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008[citado2014Jan.11]. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/14041?show=full>

27- Benavente SBT, Silva RM, Higashi AB, Guido LA, Costa ALS. Influência de fatores de estresse e características sociodemográficas na qualidade do sono de estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2014; 48(3):514-20.

28-Cardoso HC, Bueno FCC, Mata JC, Alves APR, Jochims I, Filho IHRV, et al. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. *Rev bras educ Med.* 2009; 33 (3): 349 – 55. doi. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000300005>

29-Lund HG, Reider BD, Whiting AB, Prichard JR. Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *J Adolesc Health.* 2010 Feb; 46(2):124-32. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.06.016>.

30-Cavagione LC. Influência do Plantão de 24 horas sobre a pressão arterial e o perfil de risco cardiovascular em profissionais da área da saúde que atuam em serviços de atendimento pré-hospitalar [Internet]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2010[citado2014Jan.11].Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde23122010-094708/en.php>

31. Hair Jr JF, Anderson RE, Tatham RL, Black WC. Análise multivariada de dados. 5a. ed. Porto Alegre: Bookman; 2005.

32. Palladino JT. Análise Da Correlação Entre As Características Sociodemográficas, Acadêmicas E Estilo de Vida Com Os Fatores De Estresse, Sintomas Depressivos e Qualidade Do Sono Em Graduandos De Enfermagem. São Paulo. Dissertação [Pós Graduação em enfermagem em Saúde Do Adulto, Mestrado em Ciências] – Escola De Enfermagem Da Universidade De São Paulo; 2017.

33.Araújo DF, Almondes KM. Qualidade de Sono e Sua Relação com o Rendimento Acadêmico Em Estudantes Universitários de Turnos Distintos. *Rev Psico* 2012; 43(3):350-359.

34.Lima CS. Saúde Mental, Uso de Substâncias e Religiosidades dos Estudantes do Curso de Graduação Em Enfermagem Frente à Pandemia de Covid-19. Uberlândia; 2020.

35. Espindola MF; Gabatz RIB; Canêz JB; Spech AL; Vaz JC; et al. Implicações dos Transtornos Depressivos e de Ansiedade na Vida. *Rev. enferm.* 2020; 23(1):[18 relas].

36. Segundo LVG, Neto BFC, Paz DA, Holanda MMA. Aspectos Relacionados à Qualidade Do Sono Em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria* 2017; 21(3):213-23.

37. Negreiros CIE, Silva SRS, Silva RM, Costa ALS, Farias FC, Cangussu DDD, et al. Associação da qualidade do sono e perfil acadêmico com o estresse de estudantes de enfermagem. *Rev baiana enferm.* 2019; 33:e33482

38. Feitosa CVR, Victor BI, Sampaio FR, Paula PVL, Magalhães MIM. Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. *Ver. Acta paul. enferm.* [Internet]. 2017 Abr [citado 2020 Nov 28]; 30(2): 190-196. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700029>.

39. Certo ACT. Qualidade do sono e suas implicações ao nível da ansiedade, depressão e stress nos estudantes do ensino superior. Bragança. Tese [Mestre em enfermagem Comunitária] - Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde; 2016.

Autor de Correspondência

Izabel Alves das Chagas Valóta
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419. CEP: 05403-000. Cerqueira César. São Paulo, São Paulo, Brasil.
izabel.chagas@usp.br