



ESTRATÉGIAS DE COPING UTILIZADAS POR ALUNOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

COPING STRATEGIES USED BY STUDENTS OF THE GRADUATE NURSING PROGRAM

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO UTILIZADAS POR ESTUDIANTES DEL GRADO EN ENFERMERÍA

Talina Carla da Silva¹, Phelipe Gomes de Barros², Mayrla Lima Pinto³, Sheylla Nadjane Batista Lacerda⁴, Ana Lúcia de França Medeiros⁵, Tânia Maria Ribeiro Monteiro de Figueiredo⁶

RESUMO

Objetivo: investigar as principais estratégias de *coping* utilizadas pelos alunos que estavam cursando o primeiro e último períodos do curso de graduação em enfermagem em uma universidade privada da cidade de Natal/RN. **Método:** pesquisa quantitativa desenvolvida a partir de uma amostra composta por 153 (71,2%) alunos que estavam cursando o primeiro período e 62 (28,8%) do último semestre. Para coleta das informações utilizou-se um formulário para detecção de estresse e agentes estressores e o formulário de Lazarus e Folkman para estratégias de *coping*. Os dados foram submetidos a cálculos de frequência absoluta e relativa. **Resultados:** as principais estratégias de *coping* utilizadas foram aquelas que se baseiam no afastamento, fuga ou esquiva, frente ao agente estressor. **Conclusão:** existe a necessidade de suporte psicológico por parte da instituição de ensino, de modo a amenizar os efeitos do estresse advindo da graduação no curso de Enfermagem. **Descritores:** Estudantes de Enfermagem; Estresse; Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: to investigate the main coping strategies used by students who were attending the undergraduate nursing course's first and last periods at a private university in Natal City/RN. **Method:** a quantitative research developed from a sample of 153 (71,2%) students who were enrolled in the first period and 62 (28,8%) who were in the last semester. For data collection was used a form for stress detection and stress agents and Lazarus and Folkman form to coping strategies. Data were subjected to absolute and relative frequency calculations. **Results:** the main used coping strategies were those based on clearance, escape or avoidance to the stressor agent. **Conclusion:** there is a psychological support needy by the institutional educational, in order to mitigate the graduation stress effects arising from the nursing course. **Descriptors:** Nursing Students; Stress; Mental Health.

RESUMEN

Objetivo: investigar las principales estrategias de coping utilizadas por los estudiantes que asistían a los primeros y últimos períodos del curso de graduación en enfermería en una universidad privada en la ciudad de Natal/RN. **Metodología:** la investigación cuantitativa desarrollada a partir de una muestra de 153 (71,2%) estudiantes que se inscribieron en el primer período y 62 (28,8%) del último semestre. Para la recolección de datos se utilizó un formulario para la detección de estrés y agentes de estrés y un formulario Lazarus y Folkman para estrategias de coping. Los datos se sometieron a los cálculos de frecuencias absolutas y relativas. **Resultados:** las principales estrategias de coping utilizadas fueron las basadas en el espacio libre, escape o evitación, adelante el factor estresante. **Conclusión:** hay una necesidad de apoyo psicológico por parte de la institución educativa, con el fin de mitigar los efectos del estrés de graduación que surjan en el curso de enfermería. **Descriptores:** Estudiantes de Enfermería; Estrés; Salud Mental.

¹Enfermeira, Mestre, Faculdade Santa Maria-FSM. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: talinacarla@hotmail.com; ²Enfermeiro, Especialista, Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador. Caicó (RN), Brasil. Email: phelipe.barros@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestre, Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: enf.mayrla_lima@hotmail.com; ⁴Licenciada em Ciências, Professora Doutora, Faculdade Santa Maria/UFSM. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: sheyllabatista@bol.com.br; ⁵Enfermeira, Mestranda, Faculdade Santa Maria. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: analuciapatospb@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Doutora (Pós-Doutora), Universidade Estadual da Paraíba/UEPB. Campina Grande (PB), E-mail: taniaribeiro_2@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O estado de saúde mental dos estudantes da área da saúde constitui motivo de preocupação, tendo em vista que o ofício nessa área exige do profissional maturidade e equilíbrio emocional para lidar com situações diversas, quer sejam relacionadas à organização do trabalho ou com as questões de saúde e doença da população a qual ele cuida.¹ Assim, a natureza do exercício profissional e da organização desse trabalho pode concorrer para o desenvolvimento de distúrbios emocionais, dentre eles o estresse, o qual pode ser definido como um conjunto de reações físicas, psicológicas e sociais, adaptativas a um estressor, buscando por meio da luta ou fuga levar o organismo ao equilíbrio.²

Neste contexto, a enfermagem é uma carreira que exige algumas habilidades, tais como: conhecimento científico, raciocínio clínico, destreza manual, capacidade de tomada rápida de decisões, trabalho em equipe, ética profissional, além das responsabilidades com os pacientes, atividades estas, que são iniciadas durante a graduação e acabam por expor seus estudantes a numerosas situações de estresse, das quais muitos não têm maturidade para o enfrentamento, por características pessoais, falta de preparo, medo e até mesmo insegurança.^{1,3,4}

As dificuldades e angústias que o aluno vivencia no relacionamento com o paciente, o professor e o futuro ambiente de trabalho também podem produzir efeitos negativos referentes às experiências práticas do aluno junto aos pacientes. Alguns desses efeitos são o cuidar de pacientes críticos, presenciar a perda e a morte, convivência com a dor, sofrimento e angústia do outro, sentimento de impotência, medo e desesperança,⁵ além da percepção de que os profissionais da área de saúde precisam ser insensíveis à dor, à morte e ao morrer, o que pode desencadear estresses, depressões e/ou outros distúrbios emocionais.⁶ Logo, a educação em enfermagem produz estresse em níveis que podem ser prejudiciais ao bem-estar físico e psicológico do estudante, uma vez que este pode estar relacionado com o envolvimento direto e/ou indireto com indivíduos que precisam de cuidados, além de muita paciência, simpatia e atenção.^{7,8}

As maneiras como as pessoas lidam com situações estressantes e circunstâncias adversas em seu dia-a-dia despertam interesses de pesquisadores há algum tempo. O estudo deste processo tem sido realizado

sob o construto denominado *coping* ou respostas de enfrentamento^{9,10}, que se refere, ao conjunto de ações cognitivo-comportamental desenvolvido pelas pessoas durante as experiências vividas frente aos diversos estressores, com intuito de modificar aspectos adversos e regular possíveis ameaças que surjam em decorrência destes.⁵

Nessa perspectiva, frente aos problemas advindos da graduação, os alunos buscam estratégias, denominadas de *coping* para amenizar os conflitos existentes entre o estudar e o estresse adquirido.¹¹ Deste modo, o presente estudo buscou identificar as principais estratégias de *coping* utilizadas pelos alunos do primeiro e último período do curso de graduação em enfermagem de uma universidade privada da cidade de Natal/RN.

MÉTODO

Estudo transversal, de abordagem quantitativa. A população do estudo compreendeu todos os estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem, de uma universidade particular da cidade de Natal, Rio Grande do Norte, que estavam cursando o primeiro e último semestre, no ano de 2010, totalizando 215 alunos. Foram incluídos alunos regularmente matriculados em um dos dois períodos do curso.

A coleta de dados foi realizada utilizando um formulário validado denominado de Inventário de Folkman e Lazarus - Avaliação de coping¹¹, o qual é composto por 66 itens objetivos. O entrevistado foi orientado a responder a seguinte questão “O que você fez na situação ESTRESSE advindo da graduação em enfermagem?” e marcar cada item segundo uma escala de possibilidades preestabelecida, tipo Likert, à qual foi atribuído um valor entre zero e três (Zero: não usei esta estratégia; Um: usei um pouco; Dois: usei bastante; Três: usei em grande quantidade) que registram o grau de relação de preferência (ou concordância) das afirmações.

Para realização da análise dos dados, foi realizado o armazenamento das informações em planilhas eletrônicas no Excel 2007, as estratégias de *coping* foram agrupadas por similitude em fatores: Fator 1 - Confronto; Fator 2 - Afastamento; Fator 3 - Autocontrole; Fator 4 - Suporte Social; Fator 5 - Aceitação da Responsabilidade; Fator 6 - Fuga/Esquiva; Fator 7 - Resolução de problemas e, por fim, Fator 8 - Reavaliação Positiva.

Logo após os dados foram transferidos para a tabela de entrada do *Epi Info* versão 3.4.1., onde foram submetidos a cálculos de Frequência Relativa e Absoluta.

Para análise das principais estratégias de coping utilizadas pelos alunos e agrupadas por fatores (Figura 1), foi adotado o critério de determinação por utilização dos pontos altos da escala do inventário (usei bastante e usei em grande quantidade) como categoria “UTILIZADO”. Para os pontos baixos (não usei essa estratégia e usei um pouco), adotou-se a terminologia de “NÃO UTILIZADO”.¹²

Fator 1 - Confronto
6. Fiz alguma coisa que acreditava não daria resultados, mas ao menos eu estava fazendo alguma coisa.
7. Tentei encontrar a pessoa responsável para mudar suas ideias.
17. Mostrei a raiva que sentia para as pessoas que causaram o problema.
28. De alguma forma extravasei meus sentimentos.
34. Enfrentei como um grande desafio, fiz algo muito arriscado.
46. Recusei recuar e batalhei pelo que eu queria.
Fator 2 - Afastamento
12. Concordei com o fato, aceitei o meu destino.
13. Fiz como se nada tivesse acontecido.
15. Procurei encontrar o lado bom da situação.
21. Procurei esquecer a situação desagradável.
41. Não deixei me impressionar, me recusava a pensar muito sobre esta situação.
44. Minimizei a situação me recusando a preocupar-me seriamente com ela.
Fator 3 - Autocontrole
10. Tentei não fazer nada que fosse irreversível, procurando deixar outras opções.
14. Procurei guardar para mim mesmo(a) os meus sentimentos.
35. Procurei não fazer nada apressadamente ou seguir o meu primeiro impulso.
43. Não deixei que os outros soubessem da verdadeira situação.
54. Procurei não deixar que meus sentimentos interferissem muito nas outras coisas que eu estava fazendo.
62. Analisei mentalmente o que fazer e o que dizer.
63. Pensei em uma pessoa que admiro e em como ela resolveria a situação e a tomei como modelo.
Fator 4 - Suporte Social
8. Conversei com outra(s) pessoa(s) sobre o problema, procurando mais dados sobre a situação.
18. Aceitei a simpatia e a compreensão das pessoas.
22. Procurei ajuda profissional.
31. Falei com alguém que poderia fazer alguma coisa concreta sobre o problema.
42. Procurei um amigo ou um parente para pedir conselhos.
45. Falei com alguém sobre como estava me sentindo.
Fator 5 - Aceitação da Responsabilidade
9. Me critiquei, me repreendi.
25. Desculpei ou fiz alguma coisa para repor os danos.
29. Compreendi que o problema foi provocado por mim.
51. Prometi a mim mesmo(a) que as coisas serão diferentes na próxima vez.
Fator 6 - Fuga/Esquiva
11. Esperei que um milagre acontecesse.
16. Dormi mais que o normal.
33. Procurei me sentir melhor, comendo, fumando, utilizando drogas ou medicação.
40. Procurei fugir das pessoas em geral.
47. Descontei minha raiva em outra(s) pessoa(s).
50. Recusei acreditar que aquilo estava acontecendo.
58. Desejei que a situação acabasse ou que de alguma forma desaparecesse.
59. Tinha fantasias de como as coisas iriam acontecer, como se encaminhariam.
Fator 7 - Resolução de problemas
1. Me concentrei no que deveria ser feito em seguida , no próximo passo.
26. Fiz um plano de ação e o segui.
39. Modifiquei aspectos da situação para que tudo desse certo no final.
48. Busquei nas experiências passadas uma situação similar.
49. Eu sabia o que deveria ser feito, portanto dobrei meus esforços para fazer o que fosse necessário.
52. Encontrei algumas soluções diferentes para o problema.
Fator 8 - Reavaliação Positiva
20. Me inspirou a fazer algo criativo.
23. Mudei ou cresci como pessoa de uma maneira positiva.
30. Saí da experiência melhor do que eu esperava.
36. Encontrei novas crenças.
56. Mudei alguma coisa em mim, me modifiquei de alguma forma.
60. Rezei.
Figura 1. Itens do inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus agrupados em fatores11

A pesquisa teve aprovado o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Potiguar sob n. 0012.0.052.000-10, atendendo as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A cada sujeito da pesquisa foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e a entrevista somente foi realizada mediante concordância explicitada com o termo, por meio da assinatura, assegurando sua livre vontade de participar do estudo.

RESULTADOS

Dos 215 alunos entrevistados, 153 (71,2%) estavam cursando o primeiro semestre de curso, enquanto os 62 (28,8%) restantes eram

estudantes do oitavo período. Deste quantitativo, 181 eram do sexo feminino (84,1%). A faixa etária predominante esteve concentrada no intervalo de 16 a 25 anos, totalizado 102 (47,4%) alunos, seguida de 66 (30,7%) entre 26 a 35 anos e por fim, 47 (21,9%) estudantes possuíam acima de 35 anos de idade.

Tendo em vista os agrupamentos dos resultados por Fatores de Folkman, pode-se avaliar a quantificação do *coping* dos alunos da graduação em enfermagem, como visto na tabela 1. Observa-se que o Fator 6 é aquele com maior número de alunos em sua

composição, o que evidencia uma característica de fuga ou esquiva do estressor. O Fator 2 segue como sendo o segundo na escala de escolha dos alunos para o *coping*.

Os Fatores 1 e 8 encontram-se em escalas de escolha semelhante o que se explica pela correlação entre o confronto (Fator 1) e a reavaliação positiva (Fator 8), pois ao se confrontar um estressor, busca-se que, no fim, tudo saia como previsto e aquilo que causa danos seja sanado, logo, tal similitude estatística baseia-se em um feedback entre os fatores.

Tabela 1. Agrupamento dos Fatores do Inventário de Folkman e Lazarus¹¹ de estratégias de *coping*, de acordo com as estratégias utilizadas pelos alunos de enfermagem, 2010.

Categoria	n	%
Fator 1	116	53,9
Fator 2	196	91,2
Fator 3	85	39,5
Fator 4	79	36,7
Fator 5	59	24,6
Fator 6	203	94,4
Fator 7	94	43,7
Fator 8	101	47,4

O Fator 1 indica confronto e é composto por itens que baseiam-se em estratégias de *coping* onde o aluno confronta o estressor como tentativa de sanar o problema que o cerca. Do quantitativo de estudantes entrevistados na pesquisa 53,9% enquadra-se nesta categoria (Tabela 1), utilizam-se do confronto ao estressor como estratégia de amenização dos efeitos danosos do estresse proveniente da situação.

O Fator 2 aborda as estratégias de afastamento. No afastamento, o aluno frente ao estressor, procura distanciar-se deste, de modo a diminuir os efeitos perturbadores para seu bem-estar mental e físico. Do quantitativo estudado, 91,2% se enquadram neste fator. Deste modo, percebe-se o Fator 2 como sendo um dos prevalentes na opção de *coping* dos alunos.

No Fator 3, os alunos que possuem autocontrole frente à situação estressora. O total de alunos que se enquadram neste fator foi de 39,5% dos entrevistados. O aluno que se enquadra no Fator 4 é aquele que busca pelo apoio de outrem para lidar com as situações estressoras, tendo em vista que a busca por suporte social é o alicerce deste fator. Sendo assim, o apoio social torna-se mecanismo de defesa do aluno, tendendo à necessidade de opinião de outras pessoas acerca do melhor a se fazer naquela condição. Um total de 79 alunos (36,7%) foi categorizado neste fator.

53 alunos (24,6%) estão de acordo com o que foi adotado para a inclusão no fator 5, ou seja, aceitam a responsabilidade advinda do

estressor. Dentre os alunos inseridos no Fator 6, estão aqueles que abordam a Fuga e Esquiva frente ao estressor, ou seja, um distanciamento da fonte de estresse. Um total de 203 alunos (94,4%) está inserido nessa categoria, caracterizando esta, como a principal categoria de *coping* dos alunos de graduação em enfermagem. O Fator 2 e o Fator 6 estão intimamente ligados, daí a semelhança em números dos resultados de ambos os fatores¹⁰.

94 alunos (43,7%) estão inseridos no agrupamento do Fator 7 ou Fator da Resolução de Problemas. Os alunos que compõem este perfil são aqueles que aceitam o problema advindo do estresse e buscam resolvê-lo de alguma forma, seja pensando em uma melhor saída, seja executando ações com base em conhecimentos adquiridos. Por fim, o Fator 8, baseado na Reavaliação Positiva, obteve um total de 102 alunos (47, 4%) enquadrados em tal categoria. O aluno inserido neste grupo é aquele que busca formas positivas de projeção de futuro, aquele aluno que deseja que tudo acabe bem de alguma forma.

DISCUSSÃO

Ao ingressar no ensino acadêmico, os alunos enfrentam um momento de duplicidade: por um lado deslumbram-se pela aprovação no vestibular, do outro se amedrontam pelo porvir do desconhecido. Além de exigir grande dedicação e empenho, as disciplinas básicas como anatomia, bioquímica, fisiologia frustram os alunos que

anseiam de imediato pelas componentes práticas. Dessa forma, a formação básica do curso torna-se um martírio na vida de boa parte dos alunos que cursam o primeiro período.^{10,13}

As disciplinas básicas exigem em sua maioria conhecimentos prévios obtidos no ensino médio, assim, quando alguns dos alunos recebem os primeiros resultados dos exames, vem à frustração maior relativa à maneira de encarar as notas baixas, frequentes no início do curso, e em como recuperar os resultados abaixo da média. Os alunos também enfrentam a necessidade de se adaptar ao novo ambiente, aos novos colegas, professores e à rotina do meio acadêmico. Muitos residem em outras cidades e adquirem, além das responsabilidades com os estudos, o desafio de morar sozinho e assumir desde os cuidados com a casa e sua alimentação à realização de pagamentos e transações bancárias.¹⁰

Em estudo realizado com estudantes de enfermagem japoneses, foram apontados como elementos estressores no âmbito acadêmico, a realização de provas, a sobrecarga de trabalhos, a entrega de relatórios e o excesso de responsabilidade³. A esse quadro se alia a angústia de dependerem dos pais, de não poderem trabalhar como outros adolescentes de sua idade, e a vontade por conquistar uma bolsa ou estágio remunerado, para ajudar nos custos familiares.

Durante todo o curso, e iniciado com o vestibular, o aluno se depara com um ambiente extremamente competitivo, em que há criação de verdadeiros feudos na faculdade^{9,10}. A competitividade na busca pelo conhecimento e as diferenças individuais entre os colegas de curso também são relatados na literatura como provocadores de estresse. Em uma pesquisa alunos de enfermagem do Egito foi demonstrado que o conflito com colegas de curso foi considerado como um dos estressores de maior frequência.¹⁴

Após o início desafiador e fase de adaptação, o estudante se depara com conteúdos curriculares que contemplam, segundo o Art. 6º das Diretrizes Curriculares Nacionais¹⁵, as diferentes áreas de conhecimento, as quais podem ser agrupadas em eixos temáticos: Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Sociais e Humanas e Ciências da Enfermagem. Ao término, passadas as disciplinas do ensino básico e profissionalizante, as preocupações dos graduandos se voltam para novos âmbitos, o trabalho de conclusão do curso, os últimos

estágios e o mercado de trabalho, dentre outros fatores desencadeantes de preocupações por parte dos alunos do internato em enfermagem e outros cursos da saúde, como a medicina, que corresponde aos últimos períodos do curso, onde os conhecimentos adquiridos durante a formação teórica são colocados em prática.^{10,13}

A Enfermagem possui peculiaridades em sua prática pelo fato dos enfermeiros atuarem, quase sempre, em meio a riscos e condições desfavoráveis que podem atuar diretamente em sua saúde física e mental, resultando em estresses e prejuízos pessoais.¹⁵ Assim sendo, as práticas desenvolvidas durante os estágios acadêmicos tornam-se fonte direta de problemas que podem vir a comprometer a qualidade de vida do estudante de enfermagem, bem como seu rendimento acadêmico.^{4,13} O convívio diário com a doença, o sofrimento humano e a morte, faz da enfermagem uma profissão definida como estressante quando comparada com outras profissões da área da saúde.¹⁶

Em pesquisa realizada no Japão, foram relatadas como situações provocadoras de estresse em acadêmicos de enfermagem: o medo das situações desconhecidas, o uso de termos médicos, o diagnóstico e tratamento dos pacientes, a oferta do cuidado, a possibilidade de erro na assistência, o manuseio dos equipamentos e a falta de conhecimento e habilidades profissionais.³

A associação de afazeres acadêmicos provenientes de demandas de trabalhos, artigos de conclusão de cursos, monografias, dentre outras atividades tidas como teóricas com a prática hospitalar, finda por formar uma miscelânea de responsabilidades e deveres que podem vir a desencadear quadros de sofrimento psíquico e físico provenientes do estresse acumulado em tais funções sendo necessária, por parte dos estudantes, a busca por mecanismos de enfrentamento que, por vezes, podem vir a alterar a qualidade de vida dos mesmos, tendo em vista que a fuga, esquiva ou afastamento do estressor é uma das formas mais utilizadas.

Com relação ao perfil dos estudantes entrevistados, percebe-se um quantitativo superior do sexo feminino, achado comum quando existem pesquisas que envolvem as equipes de enfermagem ou estudantes de tal curso, tendo em vista que a prevalência feminina vem de uma perspectiva histórica do curso.¹⁷

Quanto à idade, por se tratar de um estudo com estudantes de um curso de graduação em Enfermagem, a faixa etária jovem (16 a 25 anos) foi a mais prevalente, tendo em vista

que esse é o perfil mais comum de universitários, demonstrando um aumento do número de jovens ingressando no curso de Enfermagem.¹⁸

No tocante aos mecanismos de enfrentamento, os alunos evidenciaram uma busca maior por afastamento e fuga dos estressores, tendo em vista que houve uma maior frequência do Fator 2 (Afastamento) e Fator 6 (Fuga) na pesquisa. Este resultado pode indicar, possivelmente, um aumento das ausências dos alunos na universidade, a demora na entrega de trabalhos e outros. Aumentando assim, o absenteísmo e diminuindo, por vezes, o rendimento escolar. Deste modo, os alunos em sua maioria buscam distanciamento do estresse, numa tentativa de preservar seu bem estar físico e psíquico.^{9,10}

Há dificuldade por parte dos estudantes em conciliar as atividades curriculares com as demandas pessoais, emocionais e sociais. Assim, com o ingresso no ensino superior, o aluno passa a vivenciar a intensificação das exigências acadêmicas, além das diferentes oportunidades na área de pesquisa e ensino, a necessidade de trabalhar para a própria manutenção e, muitas vezes, o deslocamento até o *campus* universitário. Nesse contexto, é preciso que o estudante administre diversas demandas diariamente e concilie esta nova rotina ao convívio familiar e social, o que contribui para a elevação do nível de estresse dos alunos.¹ Em estudo realizado com estudantes de enfermagem na Arábia Saudita, foi evidenciado que o excesso de responsabilidades acadêmicas foi o estressor mais frequente entre esses indivíduos.¹⁹

A presença de um significativo número de alunos categorizados no Fator 1 (Confronto), Fator 3 (Autocontrole) e Fator 8 (Reavaliação Positiva) demonstra um maior amadurecimento de uma grande parcela dos alunos entrevistados, já que a busca pelo controle da situação, o enfrentamento direto e a reavaliação positiva foram estratégias para lidar com o estresse advindo da graduação, mesmo em momentos de perturbação psíquica ou física. Fato este que pode estar relacionado a faixa etária dos estudantes entrevistados, tendo em vista que cerca de 52,6% destes eram maiores de 25 anos.

A semelhança estatística encontrada nas frequências dos Fatores 1 (Confronto) e Fator 8 (Reavaliação Positiva) também foi encontrada em outros estudos que avaliaram a influência da rede de relações, do coping e do neuroticismo na satisfação de vida de jovens

estudantes⁹ e o coping e saúde mental de adolescentes vestibulandos.¹⁰

Uma pequena parcela da população estudada relatou buscar pelo suporte social para o enfrentamento do estresse proveniente dos estudos, o que permite inferir que o divertimento e a convivência em sociedade não são frequentemente usados para o enfrentamento dos problemas que acompanham quadros de estresse, o que evidencia um isolamento do estudante, não havendo um compartilhamento das situações estressoras com outras pessoas já que a interação encontra-se prejudicada.

Os Fatores 3, 4, 5 e 7 encontram-se em similaridade estatística, o que mostra uma tendência mediana na escolha destas categorias de *coping* por parte dos alunos, dados também encontrados no estudo de Serafini e Bandeira⁹, fatores estes relacionados a uma maior predisposição ao enfrentamento do estressor, bem como a busca pela aceitação e busca pela resolução do problema fonte do mesmo.

Foram fatores limitantes para o estudo, a dificuldade de encontrar estudos com a metodologia empregada atualizados e tendo como público os acadêmicos de enfermagem, a maioria dos estudos encontrados nas bases pesquisadas tiveram como sujeitos, os estudantes de medicina.

CONCLUSÃO

Estudantes do sexo feminino e na faixa etária jovem foram mais expostas aos estressores provenientes da graduação em enfermagem. Tendo em vista a fragilidade feminina e as variações de humor e comportamento que acontecem na juventude, há maior vulnerabilidade ao aparecimento de quadros de sofrimentos psíquico e físico.

As estratégias de *coping* mais usadas foram as que tendiam ao afastamento do estressor, fuga ou esquivas. Deste modo, os resultados mostram a tendência do aluno da graduação de se isolar da fonte de danos para sua psique ou matéria.

As estratégias que adotam o confronto e a reavaliação positiva têm relação íntima de causa e consequência, deste modo, o resultado estatístico semelhante para tais estratégias é justificado por essa relação o que torna esses dois tipos de enfrentamento uma ferramenta de resiliência frente ao estressor, demonstrando maior necessidade de amadurecimento e disposição para o convívio com as situações desencadeadoras de sofrimentos.

Um fato importante esteve no tocante ao Fator 4, ou fator da busca de apoio social, que teve baixa frequência o que, por vezes, pode evidenciar o afastamento do aluno do convívio social de modo que não há uma partilha com relação ao estressor com outros indivíduos ocasionando mudanças comportamentais de isolamento.

Com relação à aceitação das condições advindas do estressor ou Fator 5, houve menor frequência dentre os possíveis fatores de estratégia de *coping* evidenciando a dificuldade que alguns alunos ainda possuem no enfrentamento dos estressores ou a aceitação da existência dos mesmos. Sendo assim, os alunos possuem suas diversas formas de enfrentamento de situações estressoras, variando de acordo com o perfil de cada indivíduo. Assim há necessidade de suporte psicológico por parte da Instituição de Ensino, de modo a amenizar os efeitos do estresse advindo da graduação em Enfermagem para seus alunos, visto que o profissional deve manter-se apto a enfrentar situações de estresse, capacitando-o para a melhor abordagem ao manejo pessoal de situações estressoras.

Por fim, o estudo serve de base para uma maior investigação acerca do estresse nos alunos de Graduação em Enfermagem de outras instituições, de forma a avaliar quais as práticas que eles utilizam para enfrentar os estressores do cotidiano acadêmico.

REFERÊNCIAS

1. 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 [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 09];48(3):514-20. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n3/pt_0080-6234-reeusp-48-03-514.pdf
2. Calderero ARL, Miasso AI, Corradi-Webster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. Rev Eletr de Enferm [Internet]. 2008 [cited 2014 Oct 09];10(1):51-62. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a05.htm>
3. Yamashita K, Saito M, Takao T. Stress and coping styles in Japanese nursing students. Int J Nurs Pract. 2012;18(5):489-96.
4. Teixeira CAB, Reisdorfer E, Gherardi-Donato ECS. Estresse Ocupacional e Coping: reflexão acerca dos conceitos e a prática de enfermagem hospitalar. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2014 Nov

22];8(supl.1):2528-32. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/6279/pdf/5763>

5. Quintana AM, Rodrigues AT, Arpini DM, Bassi LA, Cecim PS, Santos MS. A angústia na formação do estudante de medicina. Rev bras educ med [Internet]. 2008 [cited 2014 Nov 28] 32(1):7-14. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n1/02.pdf>
6. Preto VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. Rev esc enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2014 Dec 07];43(4):841-48. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342009000400015&lng=n
7. Salome GM, Martins MF, Esposito VH. Feelings of nursing professionals who work in emergency units. Rev bras enferm [Internet]. 2009 [cited 2014 Nov 09];62(6):856-62. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672009000600009&lng=n
8. Pimentel CE, Vargas MM, ATO, Maynart VAP, Figueiredo SMCT. Evidências de validade e precisão da Escala de Coping através de Ouvir Música. Psico-USF [Internet]. 2012 [cited 2014 Nov 09];17(1):141-151. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v17n1/a15v17n1.pdf>
9. Serafini AJ, Bandeira DR. A influência da rede de relações, do coping e do neuroticismo na satisfação de vida de jovens estudantes. Estud psicol (Campinas) [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 09];28(1):15-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n1/a02v28n1.pdf>
10. Silva LSD, Zanini DS. Coping e saúde mental de adolescentes vestibulandos. Estud psicol (Natal) [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 29];16(2):147-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v16n2/v16n2a05.pdf>
11. Savoia MG, Santana PR, Mejias NP. Adaptação do inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus para o português. Psicol USP [Internet]. 1996 [cited 2014 Oct 01];7(1-2):183-201. Available from: <http://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/34538/37276>
12. Vivan AS, Argimon IIL. Estratégias de enfrentamento, dificuldades funcionais e fatores associados em idosos institucionalizados. Cad Saúde Pública [Internet]. 2009 [cited 2014 Nov 09];25(2):436-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n2/22.pdf>

13. Bosquetti LS, Braga EM. Reações comunicativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio curricular. Rev esc enferm USP [Internet]. 2008 [cited 2014 Nov 22];42(4):690-696. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a10.pdf>
14. Amr A, El-Gilany AH, El-Moafee H, Salama L, Jimenez C. Stress among Mansoura (Egypt) baccalaureate nursing students. Pan Afr Med J [Internet]. 2011 [cited 2013 Nov 12];8:26. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3201591/pdf/pamj-8-26.pdf>
15. Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. Rev bras enferm [Internet]. 2013 [cited 2014 Nov 22];66(n.spe): 95-101. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea13.pdf>
16. Inoue KC, Versa GLGdS, Murassaki ACY, Melo WA, Matsuda LM. Estresse ocupacional em enfermeiros intensivistas que prestam cuidados diretos ao paciente crítico. Rev bras enferm [Internet]. 2013 [cited 2014 Nov 22];66(5):722-729. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/13.pdf>
17. Alves DS, Novaes MA. Profile of the nursing team and level of satisfaction in relation to the usability of the electronic patient's record. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2014 Nov 22];7(1):143-52. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2971/pdf_1855
18. Donati L, Alves MJ, Camelo SHH. O perfil do estudante ingressante no curso de Graduação em Enfermagem de uma faculdade privada. Rev enferm UERJ. [Internet]. 2010 [cited 2014 Nov 22];18(3):446:50. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a19.pdf>
19. Esawi AS, Radi S, Youssri H. Stress/stressors as perceived by baccalaureate Saudi nursing students. Middle East J Sci Res. 2013;14(2):193-202.

Submissão: 02/09/2015

Aceito: 04/10/2015

Publicado: 15/11/2015

Correspondência

Phelipe Gomes de Barros
Universidade Estadual da Paraíba
Núcleo de Estudos e Pesquisas Epidemiológicas
Rua Baraúnas, 351
Prédio da Central de Aulas, 3º andar
Bairro Universitário
CEP 58429-500 –Campina Grande (PB), Brasil