

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM

MAX WILLIAN DUTRA ROCHA

INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DO ESTRESSE EM DISCENTES DO
CURSO DE ENFERMAGEM: Revisão Integrativa

PORTO ALEGRE

2019

MAX WILLIAN DUTRA ROCHA

INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DO ESTRESSE EM DISCENTES DO
CURSO DE ENFERMAGEM: Revisão Integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso realizado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem – Trabalho de Conclusão de Curso II, do Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Sônia Beatriz Cócara de Souza

PORTO ALEGRE

2019

RESUMO

Instrumentos para avaliação do estresse em discentes do curso de enfermagem :
Revisão Integrativa

Introdução: O estresse tem conhecidos efeitos mentais e psicológicos nos estudantes de enfermagem, os quais podem ter consequências negativas para a saúde. Estes efeitos podem gerar ansiedade, insônia, falta de concentração, ter problemas na vida social, dificuldades em frequentar atividades em sala de aula. A atenção com a qualidade de vida dos universitários vem sendo objeto de estudo em nível mundial, uma vez que o estudante vivencia no processo de formação acadêmica episódios de sofrimento.

Diante do exposto, apresenta-se relevante a prevenção e minimização do estresse nos universitários de enfermagem, durante todas as etapas de sua formação acadêmica, fazendo-se necessário, para isso, a identificação dos principais agentes estressores e o nível de estresse.

Nesse contexto, a questão deste estudo foi: quais os instrumentos estão sendo utilizados para avaliar o estresse em estudantes de enfermagem?

Objetivo: verificar na literatura quais os instrumentos estão sendo utilizados para avaliar o estresse nos estudantes de enfermagem.

Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa. Período de coleta dos dados foram os meses de março, abril e maio de 2019, utilizando as seguintes bases de dados; LILACS, BVS, SciELO, Embase e PubMed, com descritores: estudantes de enfermagem; estresse psicológico; estresse ocupacional.

Resultados: contemplam essa revisão integrativa 17 artigos analisados, 13 (72,2%) foram publicados em inglês e 4 (27,8%) em português. Todas as publicações analisadas foram desenvolvidas em instituições universitárias. Os instrumentos encontrados foram: Avaliação de Estresse no Estudante de Enfermagem (AEEE); Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL); questionário bilingue de KEZKAK; Perceived Stress Scale (PSS); The Stressors in Nursing Students Scale-Chinese version (SINS – CN); Stress Self-Assessment Checklist; Perceived Stress Scale – 10 (PSS-10).

Conclusão: A temática do presente estudo, avaliação do estresse nos discentes de enfermagem, é uma problemática mundial, sendo assim as universidades/institutos sejam eles públicos ou privados deveriam investigar a presença/ausência de sintomas de estresse nos discentes, e fomentar discussões na formulação curricular do curso de enfermagem, para que haja amenização dos sintomas, uma vez identificados.

DESCRITORES: Estudantes de enfermagem; Estresse psicológico; Estresse ocupacional.

Instrumentos para avaliação do estresse em discentes do curso de enfermagem: Revisão Integrativa

Max Willian Dutra Rocha
Sônia Beatriz Cócaro de Souza

INTRODUÇÃO

O foco da enfermagem reside na arte do cuidar e nesse princípio o estudante qualifica-se para realizar ações que compreendem os aspectos de concentração, aptidão e competência. Algumas vezes, o estresse vivenciado durante o processo de formação leva o estudante a episódios de sofrimento, particularmente na prática do ensino clínico e acúmulo de trabalhos acadêmicos, contribuindo para ocorrência do estresse¹. Outras fontes de estresse devem-se à vivência de situações decorrentes dos momentos de dificuldade pessoal, relacionamento interpessoal e conflitos inerentes aos relacionamentos afetivos, bem como àqueles ligados ao convívio com doença e morte².

A dificuldade do curso de enfermagem e o confronto com os limites humanos fazem com que o universitário, constantemente, experimente sentimentos de incapacidade diante das tarefas exigidas durante sua construção profissional³. Esse estudante, no processo de formação para realizar as diversas ações que constituem este trabalho, com atribuição técnica, dialógica e política, enfrenta eventos de infelicidade que podem colaborar para o desencadeamento do processo de estresse⁴.

A atenção com a qualidade de vida dos universitários vem sendo objeto de estudos em nível mundial, os quais manifestam a presença de condições estressantes na educação médica e sua importância para a saúde desses estudantes⁵.

Segundo Costa (2008), os segmentos curriculares das instituições de enfermagem são demasiadamente estressantes e para isso é fundamental método que auxilie esses universitários a lidar com essa problemática. No Brasil, estudos evidenciam a presença de transtornos mentais entre os acadêmicos de Enfermagem, tais como insônia, quadros depressivos, transtornos alimentares, sendo que tais fatores podem influenciar na inclinação da formação do universitário⁶⁻⁷

O estresse se tornou foco de interesse de várias pesquisas em inúmeras áreas do conhecimento, dentre as quais destaca-se a área da saúde.

Recentemente, houve um aumento na compreensão dos agentes estressores que afetam os estudantes de enfermagem⁸⁻⁹⁻¹⁰. De acordo com a literatura, os estudantes de enfermagem vivenciam estressores tanto nos aspectos acadêmicos quanto assistenciais durante seus programas de treinamento. Os principais estressores identificados envolvem a falta de tempo, a alta carga de trabalho, a difícil tomada de decisão, a adaptação às mudanças e a ocorrência de erros¹¹⁻⁹.

Além disso, o medo de falhar ao realizar um procedimento profissional e lidar com condições complicadas foi considerado um agente estressor entre os estudantes de enfermagem¹². Edward et al¹³ informaram que a morte de um paciente ou o cuidado de pacientes morrendo foram relatados como estressores para o estudante de enfermagem. Shaban et al¹⁴ relataram que, em particular, os estudantes de enfermagem do primeiro ano são mais suscetíveis ao estresse devido à natureza mutável da vida universitária e ao fato de que eles precisam aprender novas habilidades sociais e gerenciar suas próprias necessidades. Enquanto que, se algum estresse é motivador, muito estresse pode levar a um desempenho acadêmico ruim, como depressão, desnutrição e outros problemas de saúde mental.

Esses estressores podem ter um efeito psicossocial negativo nos estudantes de enfermagem, o que poderia influenciar o desempenho acadêmico e, em alguns casos, levar a sérios problemas de saúde. Nesse contexto, surge a pergunta deste estudo sobre quais instrumentos estão sendo utilizados para avaliar o estresse nos estudantes de enfermagem?

REFERENCIAL TEÓRICO

Fases do estresse

Hans Selye (1956) foi o pioneiro dos cientistas a empregar o termo estresse (stress) na área da saúde; ao perceber que muitas pessoas padeciam de doenças físicas e reclamavam de sintomas comuns. Em 1936, este autor buscou caracterizar

o estresse como o efeito inespecífico de qualquer exigência sobre o corpo incluindo aspectos físicos, mentais ou emocionais. Em seus estudos, Hans constatou que o estresse sucedia reações de defesa e adaptação na presença do agente estressor. A partir dessas observações ele especificou a Síndrome Geral de Adaptação (SAG), que pode ser classificada como o conjunto das relações do organismo frente à exposição prolongada ao estressor. Compreendida por três fases ou etapas:

– Fase de alarme: o corpo tem um estímulo de agressão ou de fuga ao estressor, que pode ser conhecida como uma conduta de adaptação. Nos dois casos, identifica-se uma situação de reação benéfica ao estresse, possibilitando o retorno à situação de equilíbrio logo após a experiência estressante.

– Fase de resistência: estando em persistência da fase de alerta, o corpo modifica seus parâmetros de normalidade e intensifica a reação interna em um órgão alvo definido, estimulando a Síndrome de Adaptação Local (SAL).

– Fase de exaustão: o corpo encontra-se esgotado pelo excedente de atividades. Ocorre, então, a parada do órgão estimulado na SAL, o que se evidencia sob a forma de agravos orgânicos.

Alguns dos seguintes sintomas caracterizam a primeira fase do estresse tais como taquicardia, palidez, fadiga, insônia e falta de apetite. A segunda fase apresenta sintomas como isolamento social, incapacidade de se desligar do trabalho, irritabilidade excessiva e diminuição do libido. Na última fase do estresse as doenças orgânicas estão estabelecidas podendo levar a hipertensão arterial, depressão, ansiedade, problemas sexuais e alguns problemas dermatológicos, como psoríase, vitiligo e urticárias¹⁵⁻¹⁶.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa (RI) de literatura desenvolvida de acordo com o referencial teórico de Galvão (2008) com as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora, busca dos estudos nas bases de dados, extração de dados dos estudos incluídos na RI, avaliação dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e apresentação dos resultados.

A pergunta que norteou a revisão foi: “Quais os instrumentos são utilizados para avaliação do estresse em discentes do curso em enfermagem?”. Para sua elaboração, utilizou-se a estratégia PICO¹⁷, na qual “P” (população) referiu-se aos discentes em enfermagem; “I” (intervenção) ao questionário/instrumento ou escala para mensurar o estresse; “C” (comparação) não se aplicou; e “O” (desfecho) foi estresse.

Os critérios de inclusão e exclusão foram estabelecidos considerando a questão norteadora a partir da estratégia PICO. Foram incluídos artigos científicos originais que abordaram sobre instrumentos para avaliação do estresse em discentes do curso em enfermagem, que estivessem publicados no idioma português e inglês, no período de 2014 e maio de 2019 disponíveis na íntegra online. Foram excluídos artigos que não respondessem a questão norteadora, dissertação de mestrado e teses de doutorado, trabalho de conclusão de curso e de revisão de literatura, integrativa e sistemática.

O estudo foi realizado no período de maio a outubro de 2019. As buscas foram realizadas no mês de maio, junho e julho pelos autores desta revisão em cinco bases de dados, sendo elas: PubMed, Embase, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library da Saúde (SciELO). A estratégia de busca adotou os termos dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) de forma bilíngue e utilizou-se operadores *booleanos* (Tabela 1).

Tabela 1 – Descritores controlados e operadores *booleanos* utilizados para os cruzamentos nas bases de dados. Porto Alegre, RS, Brasil, 2019

DESCRITORES	
Estudantes de enfermagem	Students, nursing
AND	AND
Estresse psicológico	Stress, psychological
OR	OR
Estresse ocupacional	Occupational stress

A estratégia de busca final foi a combinação dos descritores da estratégia PICO e os operadores booleanos AND e OR. Dessa forma, foi identificado um total de 149 artigos primários, sendo 39 na LILACS; 46 na BVS; 16 na SciELO; 33 na Embase e 14 na PubMed. Todos os títulos e resumos foram lidos por dois revisores, de forma independente. Foram selecionados 17 artigos para leitura do texto de forma integral. A estratégia de seleção dos artigos está apresentada na Figura 1, conforme recomendação do nível de evidência de Melnyk e Fineout Overholt (2011).

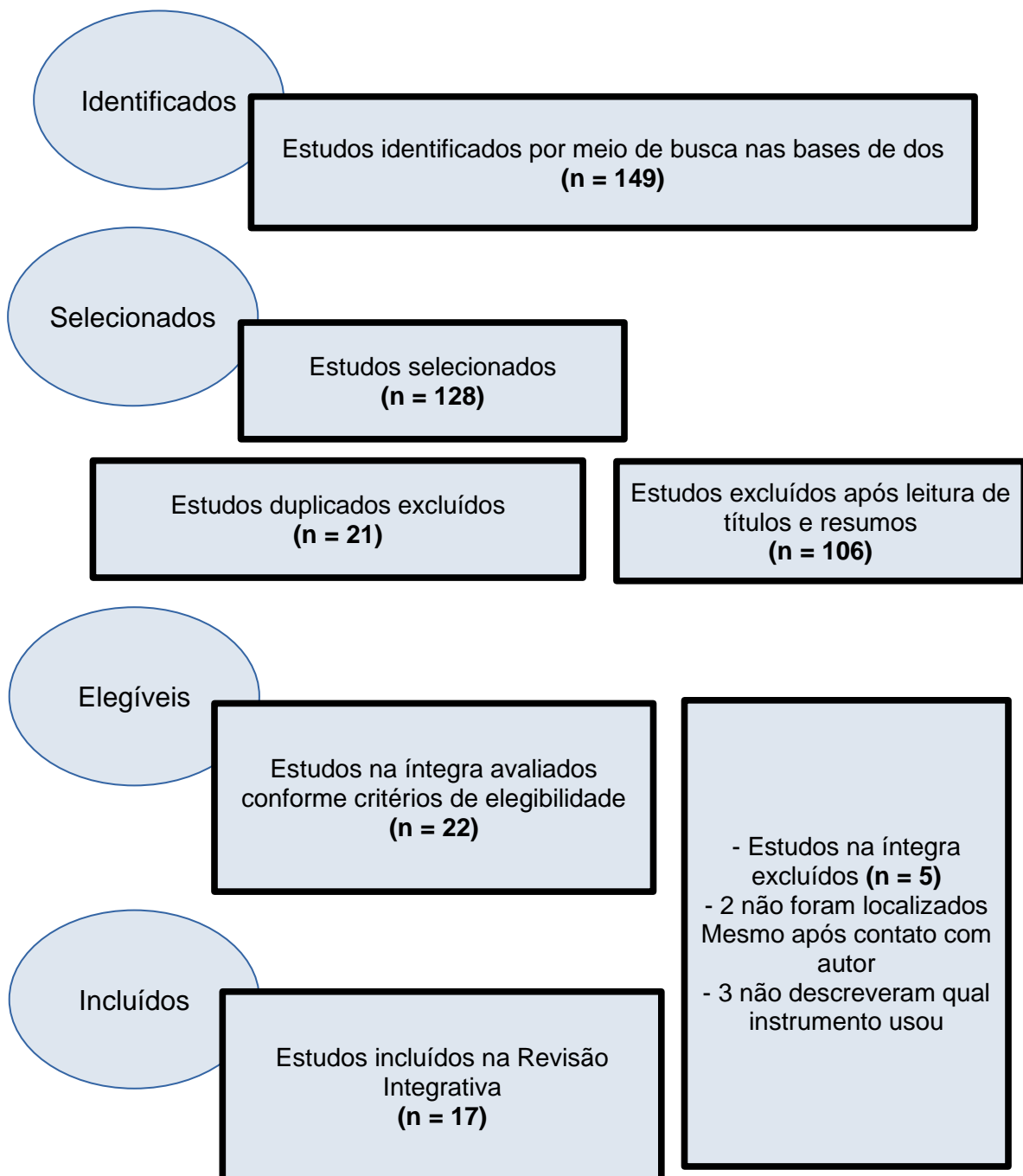


Figura 1 – Fluxograma de identificação do estudos primários incluídos na revisão. Porto Alegre, RS, Brasil, 2019

A amostra final da revisão foi composta por 17 artigos, sintetizados segundo autores, país, delineamento do estudo, instrumento para avaliação do estresse e o nível de evidência.

A classificação das evidências foi feita utilizando-se o sistema para questão clínica/intervenção de setes níveis, a saber: nível I evidências de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados; nível II evidências obtidas de ensaios clínicos randomizados controlados bem delineados; nível III evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível IV evidência de estudos de coorte e de caso controle bem delineados; nível V evidências de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível VI evidências de um único estudo descritivo ou qualitativo; e nível VII evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de especialista¹⁸.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método, ou seja, impactar positivamente na qualidade da prática de enfermagem, fornecendo subsídios a escolas/faculdades de enfermagem na sua tomada de decisão cotidiana.

RESULTADOS

Dos 17 artigos analisados, 13 (76,4%) foram publicados em inglês e 4 (23,6%) em português. Todas as publicações analisadas foram desenvolvidas em instituições universitárias. Identificou-se 15 (88,4%) estudos com nível de evidência VI, 1 (5,8%) de nível de evidência IV e, 1 (5,8%) de nível II (Tabela 2).

A presente revisão integrativa identificou 7 instrumentos que mensuram o nível de estresse nos discentes de enfermagem, cuja frequência nos artigos selecionados nesta revisão foi a seguinte: Instrumento para Avaliação de Estresse no Estudante de Enfermagem (AEEE) sete vezes; Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL) e questionário bilingue de KEZKAK três vezes cada; sendo este instrumento utilizado de forma adaptada em 1 estudo; Perceived Stress Scale (PSS); The Stressors in Nursing Students Scale-Chinese Version (SINS – CN), Stress Self-Assessment Checklist; Perceived Stress Scale – 10 (PSS-10) foram utilizados uma vez cada.

Tabela 2 – Artigos incluídos na revisão integrativa. Porto Alegre, RS, Brasil, 2019.

Autores	País	Delineamento do estudo	Instrumento	Nível de evidência
DE LIMA et al¹⁹	Brasil	Transversal	ISSL	VI
OLIVEIRA-BOSSO, et al²⁰	Brasil	Transversal	AEEE	VI
MOTA, et al²¹	Brasil	Transversal	ISSL	VI
HIRSCH, et al²²	Brasil	Transversal	AEEE	VI
FERNANDES, et al²³	Brasil	Transversal	AEEE	VI
BENAVENTE, et al²⁴	Brasil	Transversal	AEEE	VI
AL-GAMAL, et al²⁵	Arábia Saudita	Transversal	PSS	VI
CESTARI, et al²⁶	Brasil	Transversal	ISSL	VI
ALMEIDA, et al²⁷	Brasil	Transversal	AEEE	VI
BOOSTEL, et al²⁸	Brasil	Ensaio Clínico Randomizado	KEZKAK adaptada	II
BUBLITZ, et al²⁹	Brasil	Transversal	AEEE	VI
SOARES, et al³⁰	Brasil	Transversal	AEEE	VI
LLAPA, et al³¹	Brasil	Transversal	KEZKAK	VI

LIU, Ming, et al³²	China	Transversal	SINS – CN	VI
VALERO, et al³³	Espanha	Transversal	KEZKAK	VI
LU, et al³⁴	Estados Unidos da America	Transversal	PSS - 10	VI
ONAN, et al³⁵	Turquia	Transversal	Stress Self-Assessment Checklist	VI

*ISSL = Inventário de Sintomas de Stress de Lipp; AEEE = Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem; PSS = Perceived Stress Scale; SINS – CN = The Stressors in Nursing Students Scale-Chinese Version; PSS-10 – Perceived Stress Scale – 10.

Dos 17 artigos que compuseram a amostra 11 foram desenvolvidos por institutos/universidades públicas brasileiras; 5 foram realizados no âmbito internacional (Arábia Saudita, China, Espanha, EUA e Istambul); e 1 em instituto privado, como será mostrado na (Tabela 3).

Tabela 3 – Local e resultados encontrados nos artigos. Porto Alegre, RS, Brasil, 2019.

LOCAL	RESULTADO
<i>Instituto Federal do Paraná (IFPR)</i>	73,7% dos alunos foram classificados com estresse em alguma fase.
<i>Instituição Pública de São Paulo.</i>	80,4% dos alunos do 1º ano apresentaram moderado nível de estresse; 54,3% dos alunos do 4º ano apresentaram alto nível de estresse.
<i>Universidade Pública Federal de João Pessoa/PB.</i>	49,7% dos alunos apresentaram nível de estresse. No 9º e 8º período, aumentou os alunos identificados com estresse.
<i>Universidade Pública da região Sul do Brasil.</i>	A formação acadêmica, o déficit de conhecimento prático, falta de tempo e lazer foram identificados como preditores do estresse.

<i>Universidade Federal do Ceará</i>	As situações de estresse estão presentes ao longo da formação, mas intensificam com a inserção do bem-estar estudantil na prática clínica.
<i>Universidade de São Paulo (USP)</i>	A formação profissional e o gerenciamento do tempo representam, maior frequência alto nível de estresse.
<i>King Saud Bin Abdulaziz University for Health Sciences (KSAU-HS)</i>	Os estressores mais frequentes foram: na prestação de cuidados; lidar com professores/equipe de enfermagem; e na carga de trabalho.
<i>Instituto de Ensino Superior (IES) de Fortaleza/Ceará.</i>	64% apresentavam presença de estresse.
<i>Universidade Pública de São Paulo</i>	89,6% apresentaram baixa intensidade no domínio ambiente; e 62,5% alta intensidade no domínio formação profissional.
<i>Universidade Federal na região Sul</i>	GE apresentou elevado estresse nos domínios competências e relação interpessoal; GC contato com sofrimento.
<i>Instituições de Ensino Superior na região Sul e Sudeste</i>	15,1% apresentaram alto nível de estresse; 74,47% nível médio de estresse e 9,93% baixo nível de estresse.
<i>Instituição de Ensino Superior do Paraná</i>	Os maiores níveis de estresse foram nos domínios: formação profissional (52,2%); comunicação profissional (33,3%) e gerenciamento do tempo (32,4%).
<i>Instituição de Ensino Superior na região Nordeste</i>	Os elevados níveis de estresse foram: falta de competência, impotência e

	incerteza. Os discentes do 6º período foram os mais vulneráveis.
<i>Public higher education institution in Macao SAR</i>	Os agentes estressores mais elevados foram: na dimensão clínica, educação, confiança, financeira e tempo.
<i>Universitat Jaume I</i>	Os fatores mais estressantes foram desamparo e incerteza.
<i>university's Institutional Review Board</i>	Foi identificado moderado e elevado nível de estresse.
<i>Faculty of health sciences in a state university in Istanbul</i>	59% dos discentes vivenciaram um evento estressante.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos que compõem esta revisão possibilitou verificar que o grau de estresse nos discentes de enfermagem vem sendo avaliado por meio de 6 instrumentos, sendo todos autoaplicados e de fácil preenchimento. O produto da presente revisão consiste na síntese referencial para docentes e responsáveis por instituições formadoras de enfermeiros para que busquem orientação quanto à avaliação sobre o grau de estresse dos discentes e futuros profissionais enfermeiros. Cada um dos 7 instrumentos estudados passa a ser objeto desta discussão.

O instrumento para Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE), construído e validado para a realidade brasileira em 2009, possibilita avaliar a intensidade dos fatores de estresse em estudantes de enfermagem³⁶. Ele é constituído por 30 itens em escala tipo Likert, agrupados em seis domínios: Realização das atividades Práticas (RAP), que se refere às atividades que compreendem o conhecimento instrumental para a realização dos procedimentos e sentimentos relacionados ao cuidado do usuário/cliente/paciente; Ambiente (AMB), que expõem o grau de dificuldade no alcance aos campos de estágio ou universidade, bem como os meios de transporte; Comunicação Profissional (CP), que aborda a dificuldade relacionada à intercomunicação, ao convívio profissional e às situações de conflito; Gerenciamento do Tempo (GT), que retrata as dificuldades para ajustar as atividades acadêmicas com as demandas pessoais; Formação Profissional (FP), que abrange a preocupação com o conhecimento adquirido e seu impacto sobre o amadurecimento profissional; e Atividade Teórica (AT), que contempla o grau de

dificuldade em relação ao conteúdo programático das disciplinas e o método adotado^(20,22,23,24,27,29,30).

Os seis domínios que contemplam a AEEE diferenciam-se quando ao número de questões onde: os domínios RAP e FP oferecem seis questões cada, enquanto que os domínios GT e AT contemplam cinco questões cada e para finalizar os domínios CP e AMB abordam quatro questões cada, cujas respostas estão organizadas em quatro níveis, assim pontuadas: 0 = “Não vivencio a situação”; 1 = “Não me sinto estressado com a situação”; 2 = “Me sinto pouco estressado com a situação” e; 3 = “Me sinto muito estressado com a situação”^(20,22,23,24,27,29,30).

O instrumento ISSL foi validado para sujeitos acima de 15 anos³⁷ é composto por uma listagem de sintomas psicológicos e físicos, que possibilita diagnosticar se a pessoa está sob estresse, em que fase do processo se encontra onde, Fase I = alerta (últimas 24 horas); Fase II = resistência (último mês); Fase III = quase exaustão e; Fase IV = exaustão (últimos três meses) e se sua sintomatologia é mais concentrada na área somática ou cognitiva. Metodologicamente, os sintomas são alocados em três quadros, sendo o primeiro composto por 15 itens que correspondem à fase de alerta. O segundo quadro, também composto por 15 itens, é subdividido em duas partes, da qual os escores entre quatro e nove refletem à fase de resistência e os escores entre 10 e 15, à fase de quase exaustão. Agora o terceiro quadro expressa 23 itens que caracterizam à fase de exaustão, totalizando, assim, 53 itens avaliados^(19,21,26,38).

Para caracterização de sintomatologia prevalente, considera-se apenas a fase de estresse na qual o indivíduo se encontrava e compara-se as porcentagens obtidas nos sintomas físicos com as porcentagens dos sintomas psicológicos, de acordo com o instrumento. A sintomatologia que alcançou a maior porcentagem revelou se o aparecimento do estresse era fisiológico ou psicológica^(19,21,26,38).

O questionário KEZKAK validado para língua portuguesa³⁹ e bilíngue⁴⁰ é uma escala psicométrica do tipo Likert, as respostas variam de acordo com a intensidade do estresse, de um a quatro, onde: 1 = representa menor intensidade e 4 = maior intensidade. Para isso o instrumento compreende 9 dimensões, alocadas da seguinte forma; Falta de competência com 11 itens; Contato com Sofrimento com 10 itens; Contato com tutores e companheiros/colegas de trabalho abordando 6 itens; Impotência/Desamparo e incerteza que se aplica 11 itens; Falta de controle nas relações com pacientes com 8 itens; Envolvimento emocional com 4 itens; Ser

prejudicado pelo relacionamento com pacientes contempla 5 itens; Paciente que busca um relacionamento próximo com 2 itens e; Sobrecarga abrange 5 itens^(31,33).

O KEZKAK adaptada³⁹ para o estudo de BARROSO, Isabel, et al. é muito similar ao KEZKAK, porém com algumas particularidades onde em vez de 41 itens contém 31 e compreende 8 dimensões do estresse e não 9, foi retirado a dimensão “Paciente busca um relacionamento próximo”. Outra adaptação observada é quanto a pontuação, onde dependendo do grau de preocupação que gera no discente pode ser pontuado 0 = nada; 1 = um pouco; 2 = muito e; 3 = muitíssimo²⁸.

O instrumento PSS-10⁴¹ é uma escala desenvolvida para mensurar o estresse psicológico. Os discentes respondem 10 itens a partir de uma questão simples “NO último mês, com que frequência você ficou chateado por causa de algo que aconteceu inesperadamente?” Os discentes classificam cada item numa escala do tipo likert de 5 pontos, variando de 1 = nunca e 5 = com muita frequência. Uma pontuação total é calculada para refletir o estresse percebido e uma pontuação mais alta representa um alto nível de estresse percebido³⁴.

Perceived Stress Scale⁴² mede o tipo de evento de estresse e o grau de estressores experimentados durante a prática clínica nos discentes de enfermagem após ter iniciado as atividades na prática clínica. Esse instrumento é do tipo escala likert de 5 pontos. E as respostas variam de nunca para sempre para um escore de 0 a 4. Composta por 29 itens, com 6 domínios; Estresse para cuidar de pacientes com 8 itens; Estresse com professores e equipe de enfermagem abrange 6 itens; Estresse com as responsabilidades e sobrecarga de trabalho com 5 itens; Estresse com colegas e cotidiano da vida com 4 itens; Falta de conhecimento e habilidades profissionais contemplam 3 itens e; Estresse no ambiente clínico com 3 itens. O total de pontuação é de 0 a 116, onde alta pontuação indica elevado nível de estresse²⁵.

O SINS-CN⁴³ é um questionário autoaplicável de 43 itens, que abrange 5 domínios do estresse, sendo eles; Clínica; Confiança; Finanças/Tempo; Educação e; Problemas Pessoais. O questionário utiliza uma escala do tipo likert com 5 pontos, para 1 = não sendo estressante e 5 = extremamente estressante³².

Stress Self-Assessment Checklist⁴⁴ foi desenvolvida para avaliar sintomas dos indivíduos sob condições estressantes. Possui 3 domínios, Cognitivo/Afetivo; Fisiológico e Queixa de dor, com total de 38 itens para serem pontuados de 1 a 4, onde 1 = nunca; 2 = às vezes; 3 = frequentemente e; 4 = sempre. Um aumento no escore da pontuação significou aumento na frequência dos sintomas estressantes³⁵.

Os instrumentos que foram encontrados na presente revisão integrativa obtiveram boa confiabilidade e consistência para o contexto que foram aplicados, isso demonstra serem adequados para a mensuração do grau de estresse nos discentes de enfermagem.

Os discentes de enfermagem apresentam baixo, médio e alto nível de estresse, ora seja pelo gerenciamento do tempo, ora pelo pouco tempo de descanso como aponta o instrumento AEEE^{((20,22,23,24,27,29,30))}. Independente do ano que esse aluno esteja cursando em algum momento ele vai experimentar uma situação estressante em algum dos domínios que o instrumento avalia.

Sobre a ocorrência do estresse avaliado pelo ISSL, observa-se que a grande maioria dos discentes de enfermagem foram classificados com estresse em alguma fase^(19,21,26,38).

CONCLUSÃO

Considerando a relevância do estresse para a má qualidade da assistência prestada aos pacientes dos serviços de saúde e a pluralidade de instrumentos disponíveis, espera-se que eles sejam mais utilizados em pesquisas com discentes de enfermagem, com o propósito de avaliar o grau de estresse. Estudos desta natureza podem influenciar as necessidades de investimentos institucionais e docentes aptos para ajudar os discentes nesta temática nos cursos de graduação em enfermagem.

A temática do presente estudo, avaliação do estresse nos discentes de enfermagem, é uma problemática mundial, sendo assim as universidades/institutos sejam eles públicos ou privados deveriam investigar a presença/ausência de sintomas de estresse nos discentes de enfermagem, fomentar discussões na formulação curricular do curso de enfermagem, para que haja amenização dos sintomas, uma vez identificados.

A lacuna do conhecimento verificado foi, a carência de estudos que mostrassem formas para lidar com o estresse, ou amenizar os sintomas.

REFERÊNCIAS

1. Silva VL dos S, Chiquito N do C, Andrade RAP de O, Brito M de FP, Camelo SHH. Fatores de estresse no último ano do curso de graduação em enfermagem: percepção dos estudantes. *Rev enferm UERJ*. 2011;19(1):121–6.
2. Garro IMB, Camillo S de O, Nóbrega M do PS de, Others. Depression among Nursing undergraduate Students. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2006;19(2):162–7.
3. Nino N da S. Docente universitário do curso de enfermagem: uma reflexão sobre as práticas pedagógicas. 2015; Available from: <https://repositorio.ucs.br/handle/11338/1017>
4. Saupe R, Nietche EA, Cestari ME, Giorgi MDM, Krahl M. Quality of life of nursing students. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2004;12(4):636–42.
5. Carneiro MC. Avaliação do estresse do enfermeiro em unidade de emergência hospitalar. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem), Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais--Cescage. 2010;
6. Faria KF. Uma revisão bibliográfica de técnicas cognitivas e comportamentais utilizadas no transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico e fobia social. 2011; Available from: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/40110>
7. Floyd J. Depression, anxiety, and stress among nursing students and the relationship to grade point average. Union University; 2010.
8. Burnard P, Edwards D, Bennett K, Thaibah H, Tothova V, Baldacchino D, et al. A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse Educ Today*. 2008 fev;28(2):134–45.
9. Sharma N, Kaur A. Factors associated with stress among nursing students. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2011;7(1). Available from: <http://medind.nic.in/nad/t11/i1/nadt11i1p12.pdf>
10. Al-Zayyat AS, Al-Gamal E. Perceived stress and coping strategies among Jordanian nursing students during clinical practice in psychiatric/mental health courses [Internet]. Vol. 23, *International Journal of Mental Health Nursing*. 2014. p. 326–35. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12054>
11. Gibbons C. Stress, coping and burn-out in nursing students. *Int J Nurs Stud*. 2010 out;47(10):1299–309.
12. Singh C, Sharma S, Sharma RK. Level of stress and coping strategies used by nursing interns. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2011;7(4). Available from: <http://medind.nic.in/nad/t11/i4/nadt11i4p152.pdf>

13. Edwards D, Burnard P, Bennett K, Hebden U. A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse Educ Today*. 2010 jan;30(1):78–84.

14. Shaban IA, Khater WA, Akhu-Zaheya LM. Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: A Jordanian perspective [Internet]. Vol. 12, *Nurse Education in Practice*. 2012. p. 204–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2012.01.005>

15. Guido L de A, de Azevedo Guido L, da Costa Linch GF, de Oliveira Pitthan L, Umann J. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares [Internet]. Vol. 45, *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011. p. 1434–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000600022>

16. Bastos Teixeira CA, Da Silva Gherardi-Donato EC, De Souza Pereira S, Cardoso L, Reisdorfer E. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. 2016; Available from: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/51218>

17. Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007;15(3):508–11.

18. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice*. Lippincott Williams & Wilkins; 2011. 599 p.

19. de Lima Santana L, Beljaki WD, Gobatto M, Haeffner R, Antonacci MH, Buzzi JAP. Estresse no cotidiano de graduandos de enfermagem de um instituto federal de ensino. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro* [Internet]. 2018;8. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/2738/1978>

20. Oliveira-Bosso L, Marques-da Silva R, Siqueira-Costa AL. Biosocial-academic profile and stress in first-and fourth-year nursing students. *Investigacion y educacion en enfermeria*. 2017;35(2):131–8.

21. Mota NIF, Alves ERP, De Oliveira Leite G, de Sousa BSMA, de Oliveira Ferreira Filha M, Dias MD. Estresse entre graduandos de enfermagem de uma universidade pública [Internet]. Vol. 12, *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*. 2016. p. 163. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i3p163-170>

22. Hirsch CD, Barlem ELD, Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Oliveira ACC de. Predictors of stress and coping strategies adopted by nursing students. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2015;28(3):224–9.

23. Fernandes Pereira FG, Nunes Caldini L, Di Ciero Miranda M, Áfio Caetano J. Assessment of stress in the inclusion of nursing students in hospital practice. *Invest Educ Enferm*. 2014;32(3):430–7.

24. Benavente SBT, Silva RM da, Higashi AB, Guido L de A, Costa ALS. Influence of stress factors and socio-demographic characteristics on the sleep quality of nursing students. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(3):514–20.
25. Al-Gamal E, Alhosain A, Alsunaye K. Stress and coping strategies among Saudi nursing students during clinical education. *Perspect Psychiatr Care*. 2018;54(2):198–205.
26. Cestari VRF, Barbosa IV, Florêncio RS, Pessoa VLM de P, Moreira TMM. Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. *Acta paul enferm*. 2017;30(2):190–6.
27. Almeida LY de, Carrer MO, Souza J de, Pillon SC. Avaliação do apoio social e estresse em estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018;52. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342018000100469&script=sci_abstract&tlng=es
28. Boostel R, Felix JVC, Bortolato-Major C, Pedrolo E, Vayego SA, Mantovani M de F. Stress of nursing students in clinical simulation: a randomized clinical trial. *Rev Bras Enferm*. 2018 maio;71(3):967–74.
29. Bublitz S, Guido L de A, Lopes LFD, Freitas E de O. ASSOCIATION BETWEEN NURSING STUDENTS'ACADEMIC AND SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS AND STRESS. *Texto & Contexto-Enfermagem* [Internet]. 2016;25(4). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S01040707201600040327&script=sci_arttext
30. Soares-de-Souza V, Ramos-Costa MA, Carlos-Rodrigues A, Freitas-Bevilaqua J de, Inoue KC, Campos-de-Oliveira JL, et al. Stress among nursing undergraduate students of a Brazilian public university. *Investigacion y educacion en enfermeria*. 2016;34(3):518–27.
31. Llapa Rodrigues EO, Almeida Marques D, Lopes Neto D, López Montesinos MJ, Amado de Oliveira AS. Stressful situations and factors in students of nursing in clinical practice. *Invest Educ Enferm*. 2016 abr;34(1):211–20.
32. Liu M, Gu K, Wong TKS, Luo MZ, Chan MY. Perceived stress among Macao nursing students in the clinical learning environment. *International Journal of Nursing Sciences*. 2015 jun 1;2(2):128–33.
33. Valero-Chillerón MJ, González-Chordá VM, López-Peña N, Cervera-Gasch Á, Suárez-Alcázar MP, Mena-Tudela D. Burnout syndrome in nursing students: An observational study. *Nurse Educ Today*. 2019 maio;76:38–43.
34. Lu J, Mumba MN, Lynch S, Li C, Hua C, Allen RS. Nursing students' trait mindfulness and psychological stress: A correlation and mediation analysis. *Nurse Educ Today*. 2019 abr;75:41–6.

35. Onan N, Karaca S, Unsal Barlas G. Evaluation of a stress coping course for psychological resilience among a group of university nursing students. *Perspect Psychiatr Care*. 2019 abr;55(2):233–8.
36. CCosta ALS, Polak C. Construction and validation of an instrument for the assessment of stress among nursing students. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(SPE):1017–26.
37. Lipp MEN, Guevara AJ de H. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS). *Estudos de psicologia*. 1994;11(3):43–9.
38. Lipp MEN. Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL). São Paulo: Casa do Psicólogo. 2000;76.
39. Barroso I, Vilela I, Rainho C, Correia T, Antunes C. Adaptação para a língua portuguesa do questionário KEZKAK: instrumento de medida dos factores de stress dos estudantes de enfermagem na prática clínica. 2008; Available from: <http://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/1115>
40. Zupiria X, Uranga M, Alberdi M, Barrandiaran M. Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. 2003;
41. Cohen S, Williamson G, Spacapan S, Oskamp S. The social psychology of health. *The social psychology of health*. 1988;
42. Sheu S, Lin HS, Hwang SL, Yu PJ, Hu WY, Lou M. The development and testing of perceived stress scale of clinical practice. *Nurs Res*. 1997;5(4):341–51.
43. Liu M, Gu Q, Wong KS, Watson R. Validation of stressors in nursing students scale-Chinese version (SINS-CN) in a population of Macao nursing students. *Chin Nurs Res*. 2015;1(1):25–30.
44. DasGupta B. Perceived control and examination stress. *Psychology: A Journal of Human Behavior* [Internet]. 1992; Available from: <https://psycnet.apa.org/record/1992-37046-001>