

## **Stresse e Saúde do Estudante de Enfermagem em Ensino Clínico**

Susana Custódio<sup>1</sup>, Anabela Pereira<sup>2</sup> & Graça Seco<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Instituto Politécnico de Leiria - [susana.custodio@esslei.ipleiria.pt](mailto:susana.custodio@esslei.ipleiria.pt)

<sup>2</sup> Universidade de Aveiro - [anabelapereira@ua.pt](mailto:anabelapereira@ua.pt)

<sup>3</sup> Instituto Politécnico de Leiria - [gseco@esel.ipleiria.pt](mailto:gseco@esel.ipleiria.pt)

### **RESUMO**

Os ensinamentos clínicos (EC), parte integrante do plano de estudos do curso de Enfermagem, constituem um momento desafiante que promove o contacto do estudante com a sua futura prática profissional e, simultaneamente, um momento em que as suas aprendizagens, capacidades e desempenho estão a ser avaliadas. Na pessoa do estudante converge assim um duplo papel, o de aprender, dado encontrar-se numa fase de formação, e o de fazer, com uma qualidade idêntica à de um profissional, devendo a sua acção constituir uma ajuda para o utente. Este duplo papel desempenhado nos EC é por si só complexo e susceptível de ser gerador de stresse, podendo desencadear situações de mal-estar.

Para que se possam propor estratégias de prevenção e de intervenção que minimizem os efeitos do stresse e melhorem a qualidade da prestação dos estudantes em EC, bem como a sua saúde, é fundamental identificar e compreender as situações percebidas pelos seus actores como indutoras de stresse.

Com base nos dados de uma amostra de 1283 estudantes, a presente comunicação tem como objectivos identificar os factores indutores de stresse em EC, bem como avaliar o nível de stresse dos estudantes e a sua percepção de saúde antes e depois do ensino clínico.

## **Introdução**

A frequência de um curso superior é pautada pela existência de uma miríade de situações que fazem com que o ensino superior, personificado nas diversas instituições educativas, se torne um contexto potenciador de stresse. No caso específico da formação inicial em Enfermagem, são vários os momentos da vida académica de cada estudante que podem potenciar crises e vulnerabilidades, entre os quais se destaca o ensino clínico de Enfermagem (ECE), salientado por diversos autores como potencialmente gerador de níveis elevados de stresse (Beck & Srivastava, 1991; Cavanagh & Snape, 1997; Jones & Johnston, 1997; Lindop, 1999; Lo, 2002).

O ECE, não obstante a existência de algumas diferenças entre planos de estudos, desenvolve-se ao longo de todo o curso, em articulação com o ensino teórico e teórico-prático, em instituições de saúde e noutras instituições (como lares de idosos).

Os ensinamentos clínicos constituem uma experiência crucial na formação em Enfermagem, possuindo uma forte componente prática, conferindo aos estudantes a oportunidade de contactar e conhecerem a realidade da prestação de cuidados, bem como consolidarem e desenvolverem os seus conhecimentos e competências. Porém, constituem, simultaneamente, uma etapa em que as suas aprendizagens, capacidades e desempenho estão a ser avaliadas, o que pode tornar-se gerador de insegurança, angústia e medos. Neste sentido, apesar de aliciante e desafiante, o ECE pode revelar-se também indutor de stresse, constituindo-se uma potencial fonte de “desestruturação”, dependendo do significado e da relevância que os estudantes lhe atribuem.

Em situação de ensino clínico os estudantes referem como situações indutoras de stresse o cuidar de doentes em fase terminal, a pressão em termos de tempo para a realização de determinadas actividades, a avaliação, o desempenho e as mudanças

frequentes de serviços/instituições de saúde (Oliveira, 1998; Sheu, Lin, & Hwang, 2002; Timmins & Kaliszer, 2002).

Estudos realizados no âmbito do ensino superior têm constatado que o stresse varia em função do sexo dos estudantes, sendo que as raparigas experienciam níveis mais elevados de stresse que os rapazes (Faria, Carvalho, & Chamorro, 2004; Misra, McKean, West, & Russo, 2000; Oliveira, 1998; Santos, Fonseca, Vasconcelos, & Tap, 2004; Tully, 2004).

A forma como o stresse tem sido experienciado pelos estudantes do ensino superior tem sido um tópico de interesse crescente na investigação, que tem vindo a evidenciar a necessidade de identificação dos factores indutores de stresse e as suas consequências ao nível da saúde e bem-estar dos estudantes (Misra et al., 2000; Ponciano & Pereira, 2005; Sheu et al., 2002).

Um nível elevado de saúde permite disponibilizar mais energia, durante mais tempo, na realização das actividades do dia-a-dia, sejam elas no âmbito do trabalho, da vida familiar, das relações sociais, das actividades de lazer, culturais ou outras. Uma melhor saúde permite viver a vida durante mais tempo com mais vivacidade e qualidade (Ribeiro, 2007).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a percepção que cada pessoa tem acerca do seu estado de saúde é um indicador recomendado para a avaliação do mesmo.

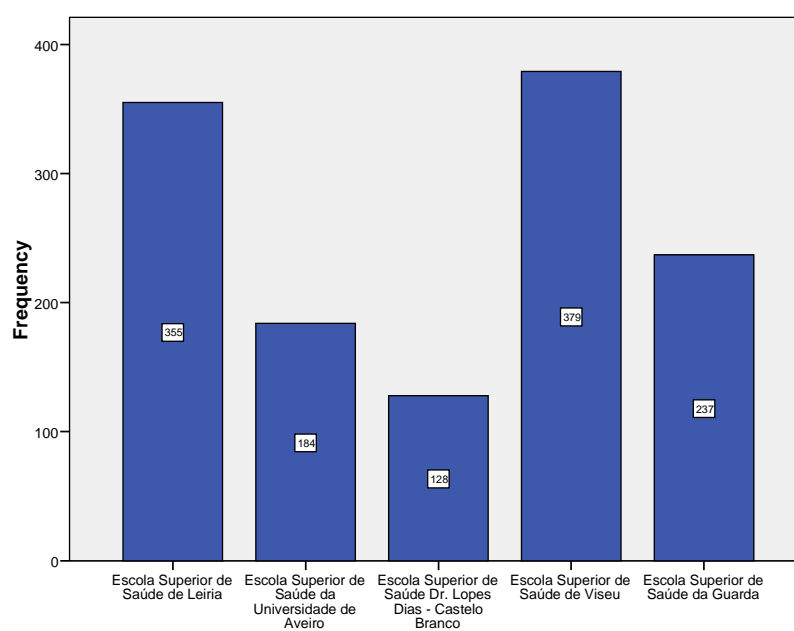
É com base neste enquadramento teórico que o presente estudo tem como principal objectivo identificar as situações indutoras de stresse percebidas pelos estudantes em ECE, bem como avaliar o respectivo nível de stresse e a sua percepção de saúde, antes e depois da realização do ECE.

## Metodologia

### Participantes

Participaram neste estudo 1283 estudantes do curso superior de Enfermagem que tinham concluído o Ensino Clínico, no ano lectivo de 2007/2008, em cinco Escolas Superiores de Saúde da Zona Centro. Do total de sujeitos da nossa amostra, 355 (27.7%) frequentavam a Escola Superior de Saúde de Leiria, 184 (14.3%) eram estudantes da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, 128 (10%) frequentavam a Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias em Castelo Branco, 379 (29.5%) frequentavam a Escola Superior de Saúde de Viseu e 237 (18.5%) estudavam na Escola Superior de Saúde da Guarda (cf. Gráfico 1).

Gráfico 1. Distribuição dos estudantes pelas Escolas Superiores de Saúde



A amostra era constituída maioritariamente por elementos do sexo feminino (81.4%), solteiros (97.8%), com idades compreendidas entre os 18 e os 38 anos com

média de idades de 20,94 anos (DP=2.05) e que colocaram o Curso de Enfermagem como 1.ª opção (85.5%), aquando do ingresso no ensino superior.

Relativamente ao ano de frequência do curso, 191 (14.9%) estudantes encontravam-se no primeiro ano, 369 (28.8%) frequentavam o segundo ano, 438 (34.1%) o terceiro ano e 285 (22.2%) frequentavam o quarto ano do Curso de Enfermagem. Na Tabela 1 apresenta-se a distribuição da amostra por sexo e ano de frequência do curso, bem como as médias e desvios-padrão das idades.

**Tabela 1. Distribuição da amostra por sexo e ano de frequência do curso, médias e desvios-padrão das idades**

Ano	Masculino				Feminino				Amostra total			
	n	%	Média	DP	n	%	Média	DP	n	%	Média	DP
1.º ano	43	3,35	20,63	3,90	148	11,54	19,22	2,12	191	14,89	19,54	2,68
2.º ano	59	4,60	20,29	1,20	310	24,16	20,49	2,04	369	28,76	20,46	1,93
3.º ano	88	6,86	21,12	1,30	350	27,28	21,08	1,38	438	34,14	21,09	1,37
4.º ano	49	3,82	22,50	2,22	236	18,39	22,25	1,59	285	22,21	22,29	1,71
Subtotal	239	18,63	21,10	2,31	1044	81,37	20,91	1,99	1283	100,00	20,94	2,05

Relativamente ao estatuto de estudante, 1196 estudantes (93.2%) encontravam-se só a estudar e 87 (6.8%) eram trabalhadores-estudantes.

No que concerne à percepção do rendimento escolar, 6 estudantes (.5%) consideram o seu rendimento escolar mau, 17 (1.3%) fraco, 506 (39.4%) médio, 700 (54.6%) bom, 53 (4.1%) muito bom e 1 sujeito (.1%) não respondeu.

Quanto ao estatuto de mobilidade, mais de metade dos estudantes da nossa amostra encontravam-se deslocados da sua residência original. Com efeito, o ingresso no ensino superior implicou a mudança do local de residência para 788 dos participantes do nosso estudo (61.4%), sendo que 154 (12%) foram residir para uma residência universitária, 32 (2.5%) ficaram numa casa/apartamento sozinhos, 567 (44.2%) foram morar para uma casa/apartamento com outros estudantes e 35 (2.7%) foram residir para uma casa/apartamento com familiares ou outras pessoas.

A realização do ECE implicou a mudança de residência para 471 estudantes (36.7%) da nossa amostra.

Relativamente à participação em actividades, 235 estudantes desempenhavam funções académicas no contexto escolar e 905 estavam envolvidos em actividades extra-escola.

Para 697 dos estudantes (54.3%) da nossa amostra, o ECE foi percebido como stressante.

### **Instrumentos**

#### *Escala de Situações Indutoras de Stresse em Ensino Clínico de Enfermagem<sup>1</sup>*

Trata-se de uma escala constituída por 61 itens, cada um deles traduzindo situações de stresse que são susceptíveis de ocorrer no decurso do ECE e de induzir stresse nos estudantes. Os itens são apresentados num formato tipo *Likert* de 5 pontos, em que 1 representa discordo totalmente e 5 concordo totalmente. Pontuações mais elevadas traduzem uma percepção mais elevada de stresse.

A *Escala* era precedida por um conjunto de questões fechadas que tinham como objectivo a recolha de dados sócio-demográficos que permitissem a caracterização da amostra.

A *percepção de saúde geral dos estudantes* foi avaliada com recurso a um item num formato tipo *Likert* de cinco pontos, variando entre o 1 (fraco) e o 5 (excelente). Os estudantes avaliaram o seu estado de saúde em dois momentos distintos, antes do ECE e depois do término do mesmo.

---

<sup>1</sup> De forma a facilitar a leitura, futuramente, utilizaremos a designação *Escala* para nos referirmos à Escala de Situações Indutoras de Stresse em Ensino Clínico de Enfermagem.

## Procedimento

Após autorização dos Conselhos Directivos das Escolas Superiores de Saúde da Região Centro solicitámos a colaboração dos estudantes na investigação. Os mesmos foram informados do âmbito, natureza e objectivos do estudo, sendo garantida a confidencialidade dos resultados, o carácter anónimo dos dados recolhidos, bem como a sua participação voluntária no estudo.

Os questionários foram administrados de forma colectiva pelos responsáveis pelos ensinamentos clínicos, na respectiva reunião de avaliação, ou seja, após a conclusão dos ECE, o que aconteceu entre os meses de Junho e Julho de 2007.

## Análise dos dados

Para a análise dos dados recorreremos ao programa estatístico SPSS (*Statistical Package of Social Science*), versão 16.0.

A *Escala* avalia 5 tipos de situações indutoras de stresse, traduzindo situações relacionadas com: a *organização do ECE*, *aspectos específicos da profissão de Enfermagem*, *fatores pessoais*, a *avaliação* e, por último, situações que envolvem a *gestão do tempo e do trabalho*.

Com base nas respostas dadas pelos 1283 estudantes a esta *Escala*, obtivemos as propriedades psicométricas apresentadas na tabela 2.

**Tabela 2. Síntese das propriedades psicométricas da Escala**

Factor	Descrição do factor	Nº de itens	Amplitude teórica	Amplitude observada	Média	DP	Alfa
1	Organização do ECE	19	19-95	19-91	51.96	15.09	.94
2	Situações específicas de Enfermagem	15	15-75	15-72	42.53	11.15	.91
3	Aspectos Pessoais	9	9-45	9-45	28.51	7.27	.88
4	Avaliação	9	9-45	9-45	29.24	7.92	.89
5	Gestão do tempo e do trabalho	9	9-45	9-45	27.88	7.12	.86
Total		61	61-305	61-271	180.12	41.93	.97

Uma vez que o número de itens variava entre os factores, e de modo a podermos comparar a percepção das situações de stresse dos estudantes em cada um deles, e na escala total, procedemos ao cálculo das pontuações reduzidas (média reduzida=média no factor/n.º de itens). Todos os factores passam assim a ter uma amplitude de 1 a 5.

Relativamente às situações que são percebidas pelos estudantes como sendo geradoras de stresse em ECE podemos verificar, com base na Tabela 3, que são as situações relacionadas com a avaliação (M=3,25; DP=.88) que são percebidas como indutoras de maior stresse, seguindo-se as relacionadas com os aspectos pessoais (M=3,17; DP=.81) e as questões relacionadas com a gestão do tempo e do trabalho (M=3,1 DP=.79). Os aspectos específicos da profissão de Enfermagem (M=2,84; DP=.74) e os factores relacionados com a organização e desenvolvimento do ECE (M=2,73; DP=.79) são percebidos como induzindo menos stresse comparativamente com os factores anteriores.

A média obtida na escala total foi de 2,95 (DP=.69), podendo-se, desta forma concluir que o ECE é percebido pelos estudantes como estando associado a situações que causam tensão e stresse.

Tabela 3. Factores de stresse, amplitude, média e desvio-padrão

Factor	Descrição do factor	Mínimo	Máximo	Média	DP
1r	Organização do ECE	1,00	4,79	2,73	,79
2r	Situações específicas da Enfermagem	1,00	4,80	2,84	,74
3r	Aspectos Pessoais	1,00	5,00	3,17	,81
4r	Avaliação	1,00	5,00	3,25	,88
5r	Gestão do tempo e do trabalho	1,00	5,00	3,1	,79
Totalr		1,00	4,44	2,95	,69

Com o objectivo de verificarmos a existência de diferenças na percepção de stresse em função do sexo dos participantes realizámos um teste t de student para amostras independentes, considerando apenas a média obtida na escala total.

A análise da comparação de médias permite-nos concluir que existem diferenças estatisticamente significativas na percepção de stresse em função do sexo dos estudantes, sendo que as raparigas ( $M=3.01$ ;  $DP=.67$ ) evidenciam níveis mais elevados de stresse do que os seus colegas do sexo masculino ( $M= 2.69$ ;  $DP=.71$ ,  $t(1281)=-6.70$ ,  $p<.0005$ ).

Relativamente à percepção do estado de saúde antes do início do ECE, 9 estudantes (.7%) consideram o seu estado de saúde fraco, 119 (9.3%) razoável, 531 (41.4%) bom, 472 (36.8%) muito bom e 152 (11.8%) excelente.

Relativamente à percepção do estado de saúde depois de terem realizado o ECE, 52 estudantes (4.1%) consideram o seu estado de saúde fraco, 274 (21.4%) razoável, 532 (41.5%) bom, 332 (25.9%) muito bom e 93 (7.2%) excelente.

Relativamente à percepção do estado de saúde antes e depois do ECE, realizámos um teste t de student para amostras emparelhadas tendo-se verificado uma diferença estatisticamente significativa entre a percepção do estado de saúde antes da realização do EC ( $M=3.5$ ,  $DP=.846$ ) e o estado de saúde depois do EC ( $M=3.11$ ,  $DP=.956$ ,  $t(1282)=19.43$ ,  $p<.0005$ ), constatando-se uma diminuição estatisticamente significativa no estado de saúde percebido pelos estudantes depois da realização do ECE.

### **Considerações finais**

Na continuidade das preocupações que se têm evidenciado em torno do stresse no ensino superior, procurámos com este estudo conhecer algumas das situações indutoras de stresse específicas dos Ensinos Clínicos de Enfermagem (ECE).

Identificámos como principais fontes de stresse percebidas pelos estudantes em ECE as questões relacionadas com a avaliação, aspectos pessoais, gestão e

organização do tempo e do trabalho, aspectos específicos da profissão de Enfermagem e os factores relacionadas com a organização e desenvolvimento do ECE. Estes dados corroboram os resultados encontrados noutros estudos (Sheu et al., 2002; Timmins & Kaliszer, 2002).

As raparigas da nossa amostra evidenciam níveis mais elevados de stresse em ECE, comparativamente com os rapazes, conclusões corroboradas por outros estudos realizados com estudantes do ensino superior (Faria et al., 2004; Misra et al., 2000; Oliveira, 1998; Santos et al., 2004; Tully, 2004).

De um modo geral, é no contexto do ECE, que o estudante tem o primeiro contacto com o mundo do trabalho, podendo este ser perspectivado, simultaneamente, como atractivo e assustador e, por isso, potencialmente indutor de stresse, podendo originar situações que ameaçam a saúde dos estudantes. Com efeito os resultados deste estudo permitem-nos verificar uma diminuição da saúde percebida pelos estudantes da nossa amostra após a conclusão do ECE. Neste sentido, importa que sejam pensadas e operacionalizadas condições para que o ECE seja percebido e vivenciado, mais sob a forma de desafio e de benefício e não tanto sob a forma de ameaça.

Em suma, espera-se que o presente trabalho possa oferecer um contributo para aumentar a compreensão acerca dos agentes indutores de stresse a que os estudantes estão sujeitos durante o período de ensino clínico. Os resultados deste estudo poderão contribuir para o desenvolvimento de programas de promoção de competências para lidar com as situações de stresse no contexto da formação inicial traduzindo-se em benefícios na esfera pessoal, relacional e académica.

## Referências Bibliográficas

- Beck, D. & Srivastava, R. (1991). Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 30, 127-133.
- Cavanagh, S. & Snape, J. (1997). Educational sources of stress in midwifery studentes. *Nurse Education Today*, 17, 128-134.
- Faria, M. C., Carvalho, S. & Chamorro, C. (2004). Saúde e comportamentos aditivos no ensino superior. In J. Ribeiro & I. Leal (Eds.), *Actas do 5.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 183-189). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Jones, M. C. & Johnston, D. W. (1997). Distress, stress and coping in first-year student nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 26(3), 475-482.
- Lindop, E. (1999). A comparative study of stress between pre and post Project 2000 students. *Journal of Advanced Nursing*, 29(4), 967-973.
- Lo, R. (2002). A longitudinal study of perceived level of stress, coping and self-esteem of undergraduate nursing students: An Australian case study. *Journal of Advanced Nursing*, 39(2), 119-126.
- Misra, R., McKean, M., West, S. & Russo, T. (2000). Academic stress of college students: Comparison of student and faculty perceptions. *College Student Journal*, 34(2), 236-245.
- Oliveira, C. (1998). *O stress e o coping nos estágios. A experiência dos alunos e a relação com o cliente*. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem não publicada. Universidade Católica Portuguesa: Faculdade de Ciências Humanas.
- Ponciano, E., & Pereira, A. (2005). *Estudante: Vamos conhecer a depressão*. Coimbra: SASUC Edições.

- Ribeiro, J.L.P. (2007). *Introdução à Psicologia da Saúde* (2.<sup>a</sup> ed.). Coimbra: Quarteto Editora.
- Santos, R., Fonseca, M., Vasconcelos, M. L., & Tap, P. (2004). Análise do *stress* em função da situação sócio-económica, do sexo e da idade. In J. Ribeiro & I. Leal (Eds.), *Actas do 5º. Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 73-79). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Sheu, S., Lin, H. & Hwang, S. (2002). Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: The effect of coping behaviours. *International Journal of Nursing Studies*, 39(165-175).
- Timmins, F., & Kaliszer, M. (2002). Aspects of nurse education programmes that frequently cause stress to nursing students - fact-finding sample survey. *Nurse Education Today*, 22, 203-211.
- Tully, A. (2004). Stress, sources of stress and ways of coping among psychiatric nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11, 43-47.