

PESQUISAR ESTRESSA? OCORRÊNCIA DE ESTRESSE EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR DURANTE O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PROJETO E DO ARTIGO

Laura Márcia Rios Ramacciotti¹

Resumo: *Este estudo tem por objetivo analisar a ansiedade vivenciada pelos acadêmicos durante o processo de elaboração do projeto de pesquisa e do artigo de conclusão do Curso de Enfermagem, no período do 7º e 8º semestre. A metodologia aplicada será de caráter qualitativa e a pesquisa será realizada na cidade de Salvador-BA, em uma universidade privada. Este trabalho visa abrir caminho para o questionamento quanto às estratégias de sua prevenção, uma vez que os estressores podem estar relacionados ao processo ensino-aprendizagem quanto às atividades exercidas, justificado por serem o projeto e o artigo elaborados concomitantemente com os estágios curriculares e extracurriculares por alguns acadêmicos, o que acarreta uma sobrecarga de trabalho para os mesmos.*

Palavras-chave: Estresse; Acadêmicos de enfermagem; Pesquisa

INTRODUÇÃO

A vida num mundo globalizado tem facilitado o processo de comunicação, interação e realizações pessoais, trazendo mudanças intensas à humanidade, porém tão aceleradas que geram desafios aos indivíduos em suas relações pessoais e profissionais.

Para Ianni (2004), a sociedade global é o cenário mais amplo do desenvolvimento desigual, combinado e contraditório, o que provoca a multiplicidade de papéis, a superficialidade das relações e o acentuado ritmo das transformações sociais, o que vem aumentando os problemas psicológicos e fisiológicos.

Este trabalho busca analisar um dos problemas advindos deste novo mundo globalizado, dentre eles os aspectos subjetivos do estresse relacionados ao trabalho acadêmico. Visa, ainda, abrir caminho para o questionamento quanto às estratégias de sua prevenção, uma vez que os estressores podem estar relacionados ao processo ensino-aprendizagem quanto às atividades exercidas, justificado por serem o projeto e o artigo elaborados concomitantemente com os estágios curriculares e extracurriculares por alguns acadêmicos, o que acarreta uma sobrecarga de trabalho para os mesmos.

A ansiedade vivenciada e falada pelos acadêmicos em sala de aula, no que se refere à apreensão dos conhecimentos para elaboração do projeto de pesquisa, foi um dos fatores motivadores para a realização do estudo, uma vez que essa ansiedade se traduz em desgaste físico e mental, e estresse.

¹ Aluna do Curso de Graduação em Bacharel em Enfermagem da Universidade Católica do Salvador - UCSal e Musicoterapeuta graduada pela UCSal. Projeto de pesquisa apresentado à Disciplina TCC I, ministrada pela Professora Maria Helena Rios, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Professora Mestre e Psicóloga Ana Emília Rosa Campos.

O ESTRESSE

Na sociedade atual a palavra estresse tem sido muito usada, relacionada à sensação de desconforto, no geral confundida com ansiedade, cansaço, frustração, sendo cada vez maior o número de pessoas que se definem como estressadas.

Embora Stacciarini e Tróccoli (2001) afirmem que o estresse seja difícil de conceituar, pode ser entendido de formas distintas. Na abordagem biológica, pode ser definido de três formas: (1) como estímulo, onde descreve situações intensas, novas, de alterações rápidas ou repentinas, podendo incluir ausência de estímulos alterados, fadiga e tédio, isolamento ou mudanças sociais repentinas; (2) como resposta, onde a tensão produzida pelos estressores é examinada: o estresse é considerado um modulador entre as exigências para realizar uma resposta adaptativa; (3) como processo, quando é entendido a partir da interação entre pessoa e ambiente.

SELYE (1986), estabelece que o estresse é um estado que se manifesta a partir de uma síndrome específica que produz alterações no sistema biológico, denominada de Síndrome Geral de Adaptação, que é dividida em três fases sucessivas: Fase de Alarme, Fase de Adaptação ou Resistência e Fase de Exaustão.

Embora Selye (1986) tenha identificado três fases do estresse, Lipp, ao elaborar e padronizar no Brasil seu instrumento de mensuração de stress em adultos, o ISSL – Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp, identificou uma quarta fase do processo de estresse (LIPP, 1994; LIPP, 2000). A essa nova fase foi dado o nome de quase-exaustão, por se encontrar entre a fase de resistência e a de exaustão. Essa fase caracteriza-se por um enfraquecimento da pessoa, quando as defesas do organismo começam a ceder e não resiste às tensões, nem consegue restabelecer a homeostase. As doenças começam a surgir, porém ainda não são tão graves como na fase de exaustão, e é comum, nessa fase, a pessoa oscilar entre momentos de bem-estar e tranquilidade e momentos de desconforto, ansiedade e cansaço. (LIPP, 2004).

Todas essas alterações fisiológicas produzidas pelo estresse ocorrem na tentativa de adaptar o organismo, fornecendo uma quantidade suficiente de ansiedade como requisito psicológico para a manutenção do estado de alerta. Ballone (2002) diz que o ser humano tem que adaptar-se às expectativas exigidas pelo seu grupo social, a uma identidade assumida convenientemente, embora nem sempre sincera, adaptar-se à competição e manutenção de seu espaço social, à conquista do amor e segurança para seus entes queridos; tem que adaptar-se às ameaças impalpáveis e abstratas, encontradas em seu próprio interior. A reunião de todos estes estímulos estressores é capaz de convocar a Síndrome Geral de Adaptação por tempo indeterminado.

Do ponto de vista psíquico, o estresse se traduz na ansiedade, que é uma atitude fisiológica responsável pela adaptação do organismo diante de situações de perigo, sendo que, a partir de um ponto excedente, a ansiedade age de forma contrária, levando o organismo à falência da capacidade adaptativa. (IBDEM, 2002).

Para Lipp (1994), em termos psicológicos, o estresse pode apresentar vários sintomas, como ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dúvidas quanto a si próprio, preocupação excessiva, dificuldades interpessoais, inabilidade em concentrar-se em outros assuntos que não o relacionado ao estressor, ira, hipersensibilidade emotiva e dificuldade em relaxar. O estresse psicológico ocorre quando a pessoa se confronta com uma atitude que a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou até mesmo quando a faça imensamente feliz. (LIPP, 1996).

De todos os sintomas psicológicos do estresse, a ansiedade e a irritabilidade são os mais comuns (LIPP, 2003).

O estresse provoca alterações fisiológicas nos indivíduos, de acordo com a sua suscetibilidade e sua pré-disposição. Na fase de alarme, as alterações fisiológicas que ocorrem são: aumento da frequência cardíaca e PA, contração do baço, fígado libera glicose para ser utilizada como alimento e energia para os músculos e cérebro; o organismo promove a redistribuição sanguínea diminuindo o sangue; ocorre o aumento da frequência respiratória e dilatação dos brônquios, dilatação das pupilas para aumentar a eficiência visual e aumento do número de linfócitos na corrente sanguínea a fim de preparar os tecidos para possíveis danos por agentes externos agressores. (BALLONE, 2005)

O estresse também pode ser positivo, quando o organismo produz a adrenalina necessária para uma postura de alerta, ânimo, vigor e energia, melhorando a motivação, criatividade, adaptação e produtividade. (IBIDEM, 2005)

Para o mesmo autor citado podem surgir queixas vagas, como tonturas, zumbidos, palpitações, falta de ar, bolo na garganta; e ainda podem ocorrer doenças psicossomáticas, desencadeadas ou agravadas pelas emoções, que são: hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, arritmias; insuficiência hepática; enxaqueca, seqüelas de AVC, epilepsia; labirintopatias, síndromes vertiginosas, zumbidos; diabetes, insuficiência suprarrenal, tireóide; reumatismos, Lupus; endometriose, esterilidade, insuficiência ovariana e lombalgias, osteoartrose.

METODOLOGIA

Esta pesquisa será de caráter quantiquantitativo, pois responde aos objetivos propostos. Como objetivo geral do trabalho foi estabelecido: Identificar sintomas de estresse que acometem o aluno de enfermagem no processo de elaboração do projeto e da monografia; e, quanto aos objetivos específicos: Levantar o nível de estresse psicológico e fisiológico que está relacionado à construção do projeto e da monografia, e ainda qual dos dois apresenta maior elevação, comparando os níveis de estresse dos alunos do 7º e 8º semestre; identificar a fase do estresse predominante nos mesmos e, por último, levantar os sentimentos mais relatados pelos alunos durante o processo de construção do projeto e do artigo.

Serão utilizados dois instrumentos auto-aplicativos que são: um questionário sócio-demográfico (idade, sexo, semestre e ocupações extra-curriculares), constando de uma pergunta aberta e o Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL).

Segundo o manual do ISSL, sua aplicação pode ser executada por pessoas que não tenham treinamento em psicologia, porém, seguindo a recomendação do Conselho Federal de Psicologia quanto ao uso de testes, a correção e interpretação do ISSL será realizada com assessoria da orientadora desta pesquisa, que é psicóloga. Será tomado como base de análise o referencial teórico, com posterior apresentação dos resultados em forma de texto, gráficos e/ou tabelas, conforme a necessidade.

A análise dos dados será feita conforme indicado no Manual do Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (LIPP, 1998), com a orientação de uma psicóloga. Para esta análise será utilizado o programa SPSS e os resultados serão apresentados em gráficos e tabelas, objetivando uma melhor visualização. Em relação à pergunta aberta, será realizada uma análise de conteúdo, propiciando a criação de categorias pertinentes.

A população a ser estudada serão os alunos das Disciplinas TCC I e TCC II, situadas no 7º e 8º semestres, respectivamente, sendo este o período em que os mesmos elaboram o projeto e o artigo.

O campo de estudo será a Universidade Católica do Salvador, Faculdade de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, Daiane de Assis. **Síndrome de Bournot em Docentes da Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador**. Salvador: UCSal, 2006.
- BAHIA, Conselho Regional de Enfermagem. **Código de Ética de Enfermagem**. 2005.
- BALLONE GJ - **Estresse** - in. **PsiquWeb Psiquiatria Geral**, Internet, última revisão, 2002 - disponível em <http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress1.html>. Acesso em 13 de setembro de 2006.
- _____ - **Sintomas do Estresse** - in. **PsiquWeb**, Internet, disponível em www.psiqweb.med.br, revisto em 2005. Acesso em 13 de setembro de 2006.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196/96**. Visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 de out. de 1996. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br>. Acesso em: 18 outubro de 2006.
- BUJDOSO, Yasmin Lilla Verônica. **Dissertação como Estressor: em busca de seu significado para o mestrando de Enfermagem**. São Paulo, 2005.
- CAMELO, Silvia H. Henriques & ANGERAMI, Emília Luigia Saporiti. **Sintomas de Estresse nos Trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família**. In: Revista Latino-Americana de Enfermagem. V. 12, n. 1. Ribeirão Preto. Jan./Fev. 2004.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas.2002. 41p.
- IANNI, O. **Teorias da Globalização**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.
- LIPP, Marilda e. Novaes. **Sintomas Psicológicos do Estresse: Stress, hipertensão arterial e qualidade de vida**. São Paulo: Papirus, 1994.
- _____. **Stress Emocional: Esboço da Teoria de “Temas de Vida”**. In: LIPP, M. N. (Org.). *O Stress no Brasil: Pesquisas avançadas*. Campinas, São Paulo: Papirus, 2004. p. 17 – 30.
- _____. **Stress: Conceitos Básicos**. In: LIPP, M. N. *Pesquisa sobre stress no Brasil*. Campinas, São Paulo: Papirus, 1996.
- _____. **Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp – ISSL**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- _____. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.
- LIPP, M. N; NOVAES, L. E. **O Stress**. São Paulo: Editora Contexto, 2003. (Coleção Conhecer & Enfrentar).

Lipp MEN, Guevara AJH. **Validação Empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS)**. Estudos Psicologia 1994.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de. **Tratado de Metodologia Científica**. São Paulo: Pioneira.1997.115-117p.

ROCHA, L. E.; GLIMA, D. M. **Distúrbios Psíquicos Relacionados ao Trabalho**. In: FERREIRA JÚNIOR, M. Saúde no Trabalho: Temas Básicos para o Profissional que Cuida da Saúde dos Trabalhadores. São Paulo: Roca, 2002. p. 320-348.

SELYE H. **History and Present Status of Stress Concept**. In: Goldberger L. Breznitz S. **Handbook of Street – Theoretical and Clinical Aspects**. New York: The Free Press; 1986. p, 7-17.

STACCIARINI, Jeanne Marie & TRÓCCOLI, Bartholomeu T. **O Estresse na Atividade Ocupacional do Enfermeiro**. In: **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 9, nº 2. Ribeirão Preto, Mar/Apr. 2001. Acesso em 23 de agosto de 2006.

VASCONCELOS, E. G. **O Modelo Psiconeuroendocrinológico do Stress**. In: Seger L. Psicologia e Odontologia: Uma Abordagem Integradora. 3ª ed. rev. Ampl. São Paulo: Santos, 1998. p. 137-59.

ANEXOS

ANEXO A: **Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)**

Caderno de Aplicação

Instruções:

- Quadro 1 - Assinalar com F1 ou P1, como indicado para sintomas que tenha experimentado nas últimas 24 horas.
- Quadro 2 - Assinalar com F2 ou P2, como indicado para sintomas que tenha experimentado na última semana.
- Quadro 3 - Assinalar com F3 ou P3, como indicado para sintomas que tenha experimentado no último mês.



QUADRO 1a

a) Marque com um F1 os
sintomas que tem
experimentado nas
últimas 24 horas.

- 1. MÃOS E PÉS FRIOS
- 2. BOCA SECA
- 3. NÓ NO ESTÔMAGO
- 4. AUMENTO DE SUDORESE
- 5. TENSÃO MUSCULAR
- 6. APERTO DA MANDÍBULA/
RANGER OS DENTES
- 7. DIARRÉIA PASSAGEIRA
- 8. INSÔNIA
- 9. TAQUICARDIA
- 10. HIPERVENTILAÇÃO
- 11. HIPERTENSÃO ARTERIAL
SÚBITA E PASSAGEIRA
- 12. MUDANÇA DE APETITE

QUADRO 1b

b) Marque com um P1 os
sintomas que tem
experimentado nas
últimas 24 horas.

- 13. AUMENTO SÚBITO DE
MOTIVAÇÃO
- 14. ENTUSIASMO SÚBITO
- 15. VONTADE SÚBITA DE
INICIAR NOVOS
PROJETOS



QUADRO 2a

a) Marque com um F2 os sintomas que tem experimentado na última semana.

- 1. PROBLEMAS COM A MEMÓRIA
- 2. MAL-ESTAR GENERALIZADO, SEM CAUSA ESPECÍFICA
- 3. FORMIGAMENTO DAS EXTREMIDADES
- 4. SENSAÇÃO DE DESGASTE FÍSICO CONSTANTE
- 5. MUDANÇA DE APETITE
- 6. APARECIMENTO DE PROBLEMAS DERMATOLÓGICOS
- 7. HIPERTENSÃO ARTERIAL
- 8. CANSAÇO CONSTANTE
- 9. APARECIMENTO DE ÚLCERA
- 10. TONTURA/SENSAÇÃO DE ESTAR FLUTUANDO

QUADRO 2b

b) Marque com um P2 os sintomas que tem experimentado na última semana.

- 11. SENSIBILIDADE EMOTIVA EXCESSIVA
- 12. DÚVIDA QUANTO A SI PRÓPRIO
- 13. PENSAR CONSTANTEMENTE EM UM SÓ ASSUNTO
- 14. IRRITABILIDADE EXCESSIVA
- 15. DIMINUIÇÃO DA LIBIDO



QUADRO 3a

a) Marque com um F3 os sintomas que tem experimentado no último mês.

- () 1. DIARRÉIA FREQUENTE
- () 2. DIFICULDADES SEXUAIS
- () 3. INSÔNIA
- () 4. NÁUSEA
- () 5. TIQUES
- () 6. HIPERTENSÃO ARTERIAL CONTINUADA
- () 7. PROBLEMAS DERMATOLÓGICOS PROLONGADOS
- () 8. MUDANÇA EXTREMA DE APETITE
- () 9. EXCESSO DE GASES
- () 10. TONTURA FREQUENTE
- () 11. ÚLCERA
- () 12. ENFARTE

QUADRO 3b

b) Marque com um P3 os sintomas que tem experimentado no último mês.

- () 13. IMPOSSIBILIDADE DE TRABALHAR
- () 14. PESADELOS
- () 15. SENSAÇÃO DE INCOMPETÊNCIA EM TODAS AS ÁREAS
- () 16. VONTADE DE FUGIR DE TUDO
- () 17. APATIA, DEPRESSÃO OU RAIVA PROLONGADA
- () 18. CANSAÇO EXCESSIVO
- () 19. PENSAR/FALAR CONSTANTEMENTE EM UM SÓ ASSUNTO
- () 20. IRRITABILIDADE SEM CAUSA APARENTE
- () 21. ANGÚSTIA/ANSIEDADE DIÁRIA
- () 22. HIPERSENSIBILIDADE EMOTIVA
- () 23. PERDA DO SENSO DE HUMOR