



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

JOSÉ RICARDO FERREIRA DA FONSECA

**FATORES DE ESTRESSE, SINTOMAS DEPRESSIVOS, SUPORTE
SOCIAL E RESILIÊNCIA ASSOCIADOS AO DESEMPENHO
ACADÊMICO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

**SÃO PAULO
2016**

JOSÉ RICARDO FERREIRA DA FONSECA

**FATORES DE ESTRESSE, SINTOMAS DEPRESSIVOS, SUPORTE
SOCIAL E RESILIÊNCIA ASSOCIADOS AO DESEMPENHO
ACADÊMICO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

Versão corrigida da Tese apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto – PROESA, Doutorado Interinstitucional USP-UFAM, como requisito final para obtenção do título de doutor em ciências.

Área de concentração: Enfermagem na saúde do adulto.

Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Lúcia Siqueira Costa Calache

VERSÃO CORRIGIDA

A versão original encontra-se disponível na biblioteca da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo.

**SÃO PAULO
2017**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: _____

Data: ___/___/___

Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Fonseca, José Ricardo Ferreira da

Fatores de estresse, sintomas depressivos, suporte social e resiliência associados ao desempenho acadêmico em estudantes de enfermagem / José Ricardo Ferreira da Fonseca. São Paulo, 2016.

139 p.

Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Lúcia Siqueira Costa

Área de concentração: Enfermagem na Saúde do Adulto

1. Estresse psicológico. 2. Depressão. 3. Apoio social.
4. Resiliência (psicologia). 5. Estudantes. 6. Enfermagem. I. Título.

Nome: José Ricardo Ferreira da Fonseca

Título: Fatores de estresse, sintomas depressivos, suporte social e resiliência associados ao desempenho acadêmico em estudantes de enfermagem

Tese apresentada ao Programa de Pós Graduação em enfermagem na saúde do adulto – PROESA, Doutorado Interinstitucional USP-UFAM, como requisito final para obtenção do título de doutor em ciências.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. _____ *Instituição:* _____

Julgamento: _____ *Assinatura:* _____

Prof. Dr. _____ *Instituição:* _____

Julgamento: _____ *Assinatura:* _____

Prof. Dr. _____ *Instituição:* _____

Julgamento: _____ *Assinatura:* _____

Prof. Dr. _____ *Instituição:* _____

Julgamento: _____ *Assinatura:* _____

Prof. Dr. _____ *Instituição:* _____

Julgamento: _____ *Assinatura:* _____

Às minhas Marias
Ao Meu Pai e irmãs
À Vó Flor (In Memoriam)
À Família

AGRADECIMENTOS

À Deus, acima de todas as coisas.

Aos meus Pais José e Maria, minhas irmãs Amanda e Joelma, Toda Família, pela presença e apoio incondicional nos momentos mais felizes e desafiadores da minha vida.

À minha filha Maria Luisa, por compreender a minha ausência e deixar transbordar seu amor, mesmo a longas distâncias.

À Prof.^a Dra. Ana Lúcia Siqueira Costa Calache, pelo apoio, carinho e por dividir comigo um dos bens mais preciosos, o conhecimento.

Às professoras Estela Bianchi e Vilanice Püschel, pelas contribuições valiosas no exame de qualificação.

Aos professores da EEUSP, em especial aqueles do PROESA, pelo apoio, cuidado, conhecimento e incentivo.

Aos funcionários da Escola de Enfermagem da USP, pelo acolhimento.

Aos Colegas de Doutorado, pelo companheirismo e cuidado nos períodos que estivemos em São Paulo, em especial à Anna, Rizio, Henry, Nariani, Esron e Hadelândia.

À Escola de Enfermagem de Manaus (UFAM), por oportunizar a minha formação.

À Prof.^a Dra. Nair Chase, por lutar para que fosse possível desenvolver um programa de doutorado em Enfermagem no Amazonas.

Aos estudantes de enfermagem da Escola de Enfermagem de Manaus (UFAM), por acreditarem no meu trabalho e participarem da pesquisa.

Aos Amigos, os muitos que fiz nessa longa caminhada e àqueles que ficaram em Manaus, grandes companheiros.

Às colegas de docência Dra. Raquel e Dra. Semíramis, pelo incentivo e apoio ao ingressar neste programa.

À Minha amiga Claudia Correa pelo apoio imaterial nessa caminhada.

À Sra. Roseana Lacava, pelo acolhimento e cuidado nos períodos que estive em São Paulo.

À todos que, direta e indiretamente, contribuíram com esta pesquisa e a concretização deste sonho.

Obrigado!

O Barco e o sonho

“Quando entrou no velho barco a remo e desceu aquele rio,
estreito e desconhecido a cada curva que se aproximava,
teve uma certeza, precisaria ter coragem
se quisesse seguir os seus sonhos.
Seguiu o curso daquelas águas e vislumbrou seus encantos.
O nevoeiro à frente, nas frias manhãs,
algumas vezes não lhe permitiu ver o caminho,
sem poder enxergar, apenas acreditou.
Enquanto navegava, enfrentou inúmeras tempestades,
mas tinha perdido, ao longo da vida,
o medo das chuvas torrenciais.
Ele aprendeu, com o tempo, nadar em águas escuras,
se em algum momento precisasse deixar o barco.
Seguia sabendo que tudo poderia acontecer, e
qualquer que fosse a situação,
aprender a remar e enfrentar as correntezas sempre era possível.
Foi como enfrentou a vida,
com a consciência de Ser inacabado,
sempre aprendendo a remar, nadar, seguir, sonhar.
Pois sabia, que para continuar,
não dependia somente de um bom barco,
firme para superar as tempestades.
Seguir, só dependia de si mesmo
e da imensa vontade
em concretizar seus sonhos”.

JR

(José Ricardo F. Fonseca)

Fonseca JRF. Fatores de estresse, Sintomas Depressivos, Suporte Social e Resiliência associados ao desempenho acadêmico em estudantes de enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2016.

RESUMO

Introdução: As adversidades da vida acadêmica trazem inúmeros desafios, o que pode refletir no pior desempenho acadêmico do estudante de enfermagem. Os fatores de estresse e sintomatologia depressiva tem impacto negativo na vida do estudante, por outro lado, o suporte social e resiliência são entendidos como fatores de proteção. No entanto pouco tem se investigado sobre a influência desse conjunto de fatores no desempenho acadêmico do estudante de enfermagem. **Objetivo:** Analisar a influência dos fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência no desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem. **Casuística e método:** Trata-se de uma pesquisa observacional, transversal, quantitativa, com 155 estudante de enfermagem de uma universidade pública no Estado do Amazonas, Brasil. Para coleta de dados foi utilizado caderno de questões contendo dados sociodemográficos, acadêmicos, desempenho acadêmico (Coeficiente de rendimento escolar – CRE e Rendimento Semestral individual – RSI), Escala de Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE), Escala de sintomatologia depressiva do *Center for Epidemiologic Studies – Depression (CES-D)* e a Escala de suporte social do *Medical Outcomes Study (MOS)* e Escala *14-itens Resilience Scale (RS-14)*. Para análise dos dados utilizou-se o coeficiente de correlação de *Pearson*, Análise de variância (ANOVA), teste de *Tukey* e regressão linear múltipla. **Resultados:** Para os estudantes foi predominante baixa pontuação de estresse em todos os domínios, com pontuação média para “Realização das atividades práticas”, “Gerenciamento do tempo”, “Ambiente” e “Atividade teórica”, pontuação alta para “Comunicação profissional” e “Formação profissional”. 72,9% estavam com sintomas depressivos, a média dos escore de sintomatologia depressiva foi de 21,08, acima do ponto de corte ≥ 16 , e o fator “Afetos positivos” obteve maior escore padronizado. A dimensão do suporte social “Apoio social afetivo” foi predominante. Os estudantes foram classificados em “alta” e “muito alta” resiliência. As variáveis que se associaram significativamente com o RSI foram: Pessoas com as quais reside (morar sozinho); Semestre escolar (sétimo); Reprovação em disciplinas; Atividades complementares e Bolsista; A variável Reprovação em disciplina se associou significativamente com o CRE. As variáveis “Número de disciplinas cursadas com aprovação”, “Número de disciplinas cursadas com reprovação” correlacionaram-se significativamente com o RSI e CRE respectivamente. As variáveis que se correlacionaram-se significativamente com o RSI foram: Fatores de estresse (“Realização das atividades práticas”, “Comunicação profissional”, “Formação profissional”) com correlação positiva; Sintomatologia depressiva (Dimensões: “Depressão”; “Interpessoal”; “Somática/iniciativa”) com correlação negativa; Suporte social (Dimensão: “Apoio social afetivo”) com correlação positiva. Reprovação em disciplinas, intenção de continuidade nos estudos, prática de campo, idade, número de disciplinas cursadas com aprovação, número de disciplinas cursadas com reprovação e fatores de estresse “Atividade teórica” foram preditores do CRE. Reprovação em disciplinas, pessoas com as quais reside (morar sozinho), semestre escolar (sétimo), estar no sétimo semestre, número de disciplinas cursadas com aprovação, Sintomatologia depressiva “Somática/iniciativa” foram os preditores do RSI. **Conclusão:** A percepção de estresse nas atividades teóricas e a sintomatologia depressiva (Somática/iniciativa) impactaram negativamente no desempenho acadêmico. O estresse percebido na realização das atividades práticas, comunicação profissional e formação profissional correlacionou-se positivamente com o desempenho acadêmico, dado relevante que representa uma análise do estresse sob uma perspectiva positiva e não somente negativa. O suporte social foi um fator de proteção para o desempenho e a resiliência não apresentou influência. Esta pesquisa contribuiu para compreensão dos aspectos psicoemocionais investigados no desempenho acadêmico do estudante de enfermagem, além de trazer novos dados para compreensão do estresse sob uma perspectiva positiva.

Palavra-chave: Estresse psicológico. Depressão. Apoio social. Resiliência psicológica. Estudantes de enfermagem. Desempenho acadêmico.

Fonseca JRF. Stress factors, Depressive Symptoms, Social Support and Resilience associated with academic performance in nursing students [thesis]. São Paulo: Nursing School, University of São Paulo; 2016.

ABSTRACT

Introduction: The adversities of academic life bring several challenges, which may reflect in the lower academic performance of the nursing student. The stress factors and depressive symptomatology have a negative impact on the student's life; on the other hand, social support and resilience are known as protective factors. However, little has been investigated about the influence of this group of factors on the academic performance of the nursing student. **Objective:** To analyze the influence of stress factors, depressive symptomatology, social support and resilience on the academic performance of nursing students. **Casuistry and method:** This is an observational, cross-sectional, quantitative study with 155 nursing students from a public university of the State of Amazonas, Brazil. Regarding data collection, it was used a questionnaire containing both socio-demographic and academic data, academic performance (Grade Point Average - GPA and Semi-annual Academic Progress - SAP), The Assessment of Stress in Nursing Students Scale (ASNS), *The Center for Epidemiologic Studies Scale - Depression (CES-D)* and The Social Support Survey of the *Medical Outcomes Study (MOS)*, as well as The *14-item Resilience Scale (RS-14)*. For data analysis, it was used the *Pearson* product-moment correlation coefficient, Analysis of variance (ANOVA), *Tukey's* method and multiple linear regression. **Results:** For the students, there was a predominance of a low stress scores in all domains, with average scores for "Practical activity", "Time management", "Environment" and "Theoretical activity"; high score for "Professional communication" and "Professional qualification". 72.9% were at depression risk, the depressive symptomatology scores mean was 21.08, above the cutoff value ≥ 16 , and the "Positive affect" factor obtained the highest standardized score. The dimension of social support "Affective social support" was predominant. Students were classified in "high" and "very high" resilience. The variables that were significantly associated with the SAP were: People you reside with (living alone); School semester (seventh); Failing grades; Complementary Activities and Scholarship; the variable Failing grades was significantly associated with the GPA. The variables "Number of courses taken with passing grade", "Number of courses taken with failing grades" correlated significantly with SAP and GPA, respectively. The variables, that correlated significantly with SAP were: Stress factors ("Realization of practical activities", "Professional communication", "Professional qualification") with positive correlation; Depressive symptomatology (Dimensions: "Depression", "Interpersonal", "Somatic/initiative") with negative correlation; Social support (Dimension: "Affective social support") with positive correlation. Failing grades, Intention to continue studies, field-practice, age, number of courses taken with passing grades, number of courses taken with failing grades and stress factors "Theoretical activity" were predictors of GPA. Failing grades, People you reside with (living alone), School semester (seventh), being at the seventh semester, number of courses taken with passing grades, Depressive symptomatology "Somatic/initiative" were the predictors of SAP. **Conclusion:** The perception of stress in theoretical activities and depressive symptomatology (Somatic/initiative) had a negative impact on academic performance. The perceived stress in the realization of practical activities, "professional communication" and "professional qualification" correlated positively with the academic performance, relevant data that represents a stress analysis from a positive perspective and not only negative. Social support was a protective factor for performance, and resilience did not show influence. This research contributed to the comprehension of the psychemotional aspects investigated in the academic performance of the nursing student as well as bringing new data to understand the stress from a positive perspective.

Keywords: Stress Psychological. Depression. Social support. Resilience Psychological. Students Nursing. Academic Performance.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Descrição das variáveis sociodemográficas.	36
Quadro 2	Descrição das variáveis acadêmicas.	38
Quadro 3	Variáveis da escala de avaliação de estresse em estudantes de enfermagem (AEEE).	40
Quadro 4	Variáveis da escala de rastreio de sintomas depressivos do <i>Center for Epidemiologic Studies</i> (CES-D).	42
Quadro 5	Variáveis da escala de suporte social do <i>Medical Outcomes Study</i> (MOS).	42
Quadro 6	Variáveis da escala de resiliência <i>14-Item Resilience Scale</i> (RS-14).	43
Quadro 7	Distribuição dos itens por domínio da AEEE.	45
Quadro 8	Distribuição dos itens por Fatores da CES-D.	48
Quadro 9	Distribuição dos itens por dimensão da Escala de Suporte Social do <i>MOS</i> .	50
Quadro 10	Distribuição dos itens por dimensão da RS-14.	51

LISTA DE TABELAS

Tabela 4.1	Distribuição dos estudantes de enfermagem segundo as características sociodemográficas, Manaus - AM, 2015.	57
Tabela 4.2	Distribuição dos estudantes de enfermagem segundo as características acadêmicas, Manaus – AM, 2015.	58
Tabela 4.3	Médias de carga horária semanal das atividades acadêmicas dos estudantes de enfermagem, segundo o semestre escolar, Manaus – AM, 2015.	59
Tabela 4.4	Médias de disciplinas cursadas com aprovação e reprovação entre os estudantes de enfermagem segundo o semestre escolar, Manaus – AM, 2015.	60
Tabela 4.5	Classificação da intensidade de estresse dos estudantes de enfermagem segundo os domínios da AEEE, Manaus - AM, 2015.	61
Tabela 4.6	Classificação da intensidade de estresse dos estudantes de enfermagem segundo os domínios da AEEE e o Semestre Escolar, Manaus - AM, 2015.	62
Tabela 4.7	Médias e escores padronizados das pontuações de estresse dos estudantes de enfermagem segundo os domínios da AEEE, Manaus - AM, 2015.	63
Tabela 4.8	Análise de confiabilidade da AEEE, Manaus -AM, 2015.	63
Tabela 4.9	Média dos escores de sintomatologia depressiva dos estudantes de enfermagem, segundo o semestre escolar e os fatores da CES-D, Manaus-AM, 2015.	64
Tabela 4.10	Médias e escore padronizado de sintomatologia depressiva dos estudantes de enfermagem, segundo os fatores da CES-D, Manaus-AM, 2015.	64
Tabela 4.11	Frequência de sintomatologia depressiva entre os estudantes de enfermagem, segundo o semestre escolar, Manaus-AM, 2015.	65
Tabela 4.12	Análise de confiabilidade da CES-D, Manaus-AM, 2015.	65
Tabela 4.13	Média dos escores de suporte social dos estudantes de enfermagem segundo o semestre escolar e as dimensões da Escala do <i>MOS</i> , Manaus-AM, 2015.	66
Tabela 4.14	Média dos escores de suporte social dos estudantes de enfermagem segundo as dimensões da Escala do <i>MOS</i> , Manaus-AM, 2015.	66
Tabela 4.15	Análise de confiabilidade da Escala de suporte social do <i>MOS</i> , Manaus-AM, 2015.	66

Tabela 4.16	Classificação da intensidade de resiliência dos estudantes de enfermagem segundo o semestre escolar, Manaus-AM, 2015.	67
Tabela 4.17	Médias das pontuações de resiliência dos estudantes de enfermagem segundo o semestre escolar e as dimensões da <i>RS-14</i> , Manaus-AM, 2015.	67
Tabela 4.18	Médias e escores padronizados de resiliência dos estudantes de enfermagem segundo as dimensões da <i>RS-14</i> , Manaus-AM, 2015.	68
Tabela 4.19	Análise de confiabilidade da <i>14-itens Resilience Scale (RS-14)</i> , Manaus-AM, 2015.	68
Tabela 4.20	Associação entre as características sociodemográficas e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem, Manaus - AM, 2015.	69
Tabela 4.21	Teste de <i>Tukey</i> para diferenciação do RSI entre os subgrupos de “pessoas com as quais reside”, Manaus-AM, 2015.	70
Tabela 4.22	Associação entre características acadêmicas e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem, Manaus – AM, 2015.	71
Tabela 4.23	Teste de <i>Tukey</i> para diferenciação do RSI entre os subgrupos de semestre escolar dos estudantes de enfermagem, Manaus-AM, 2015.	72
Tabela 4.24	Correlação entre o número de disciplinas cursadas com aprovação ou reprovação e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem, Manaus – AM, 2015.	73
Tabela 4.25	Correlação entre os fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social, resiliência e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem, Manaus - AM, 2015.	74
Tabela 4.26	Modelo de Regressão linear múltipla dos fatores preditores do desempenho acadêmico medido pelo CRE, Manaus-AM, 2015.	76
Tabela 4.27	Modelo de regressão linear múltipla dos fatores preditores do desempenho acadêmico medido pelo RSI, Manaus-AM, 2015.	77

LISTA DE SIGLAS

AEEE	Escala de Avaliação de estresse em estudantes de enfermagem
AFC	Análise Fatorial Confirmatória
AIC	Critério de Informação de <i>Akaike</i>
AM	Amazonas
ANOVA	<i>Analysis of variance</i>
CEP	Comitê de ética em pesquisa
CES-D	<i>Center for Epidemiologic Studies - Depression</i>
CH	Carga horária
CNS	Conselho nacional de saúde
CONDIR	Conselho diretor
CONSEPE	Conselho de ensino, pesquisa e extensão
CRE	Coefficiente de rendimento escolar
DP	Desvio padrão
EE	Exercício escolar
EEM	Escola de Enfermagem de Manaus
EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
FNS	Fundação Nacional de Saúde
IC	Intervalo de confiança
MF	Média final
MME	Média dos exercícios escolares
MOS	<i>Medical Outcome Studies</i>
MS	Ministério da Saúde
N	Nota da disciplina
NDCS	Número de disciplinas cursadas no semestre
PEC/G	Programa de Estudante Convênio
PF	Prova final
PSC	Processo Seletivo Contínuo
PSE	Processo Seletivo Extramacro
PSM	Processo Seletivo Macro
RS-14	<i>14 item Resilience Scale</i>

RSI	Rendimento semestral individual
SESP	Serviço Especial de Saúde Pública
SIE	Sistema de Informação de Ensino
SISU	Sistema de Seleção Unificada
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UEPA	Universidade do Estado do Pará
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
UNESCO	<i>United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization</i>
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	OBJETIVOS	27
	2.1 Objetivo geral	28
	2.2 Objetivos específicos.....	28
3	CASUÍSTICA E MÉTODO	29
	3.1 Tipo de pesquisa.....	30
	3.2 Local do estudo.....	30
	3.2.1 Organização do curso de enfermagem.....	32
	3.2.2 Avaliação do desempenho acadêmico.....	34
	3.3 População e amostra do estudo.....	35
	3.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	36
	3.4.1 Critérios de inclusão.....	36
	3.4.2 Critérios de exclusão.....	36
	3.5 Descrição das variáveis.....	36
	3.5.1 Variáveis independentes relacionadas às características sociodemográficas e acadêmicas	36
	3.5.2 Variáveis independentes relacionadas aos fatores psicoemocionais.....	40
	3.5.3 Variáveis dependentes relacionadas ao desempenho acadêmico.....	44
	3.6 Coleta de dados.....	45
	3.6.1 Instrumento de coleta de dados.....	45
	3.6.1.1 Escala de Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE).....	45
	3.6.1.2 Escala de rastreio de sintomas depressivos do <i>Center for Epidemiologic Studies - Depression</i> (CES-D).....	47
	3.6.1.3 Escala de suporte social do <i>Medical Outcomes Studies (MOS)</i>	49
	3.6.1.4 Escala de resiliência <i>14-item Resilience Scale</i> (RS-14).....	50
	3.6.2 Operacionalização da coleta de dados.....	51
	3.7 Tratamento estatístico e análise dos dados.....	52
	3.8 Procedimentos éticos.....	53
	3.8.1 Riscos e Benefícios.....	54
4	RESULTADOS	55
	4.1 Perfil sociodemográfico e acadêmico dos estudantes de enfermagem.....	56
	4.2 Apresentação descritiva da avaliação dos fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência em estudantes de enfermagem.....	60
	4.3 Associação do perfil sociodemográfico e acadêmico com o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem.....	69
	4.4 Correlação entre os fatores de estresse, sintomas depressivos, suporte social, resiliência e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem.....	73
	4.5 Fatores preditores do desempenho acadêmico dos estudantes de	

	enfermagem.....	75
5	DISCUSSÃO	78
	5.1 Perfil sociodemográfico e acadêmico dos estudantes de enfermagem..	79
	5.2 Fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência em estudantes de enfermagem	82
	5.2.1 Fatores de estresse em estudantes de enfermagem.....	82
	5.2.2 Sintomatologia depressiva entre os estudantes de enfermagem.....	87
	5.2.3 Percepção de suporte social entre estudantes de enfermagem.....	90
	5.2.4 Resiliência em estudantes de enfermagem.....	91
	5.3 Influências da características sociodemográficas e acadêmicas no desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem	93
	5.4 Impacto dos fatores de estresse, sintomas depressivos, suporte social, resiliência no desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem	97
6	CONCLUSÃO	102
	REFERÊNCIAS	109
	APÊNDICES	121
	Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido(TCLE).....	122
	Apêndice B – Questionário sociodemográfico e acadêmico.....	124
	ANEXOS	126
	Anexo 1 – Escala de avaliação de estresse em estudantes de enfermagem (AEEE).....	127
	Anexo 2 - Escala de Rastreo de sintomas depressivos do <i>Center for Epidemiologic Studies – Depression (CES-D)</i>	128
	Anexo 3 – Escala de suporte social do <i>Medical Outcomes Studies (MOS)</i>	129
	Anexo 4 – Escala de Resiliência <i>14-item resilience scale</i>	130
	Anexo 5 – Carta de anuência.....	131
	Anexo 6 – parecer do CEP - Comitê de Ética em Pesquisa.....	132

1 INTRODUÇÃO

O contexto acadêmico do Ensino Superior traz importantes desafios para a vida do estudante de enfermagem, como a busca por melhores resultados acadêmicos, desenvolvimento de habilidades com as atividades acadêmicas, carga de atividades que a depender do modo que o estudante está preparado para vivenciá-los poderá trazer impactos negativos para a saúde (Cleary et al., 2012) e para o desempenho acadêmico (Anjos, 2013).

O baixo desempenho acadêmico e a consequente reprovação em disciplinas têm surgido como preocupação do pesquisador no contexto de vida acadêmica dos estudantes de graduação em enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública do Estado do Amazonas, uma vez que são referidos, pelos estudantes, como motivadores para desistência.

No contexto da enfermagem, pesquisas tem mostrado que as adversidades da vida acadêmica podem representar aspectos negativos para a vida do estudante de enfermagem, durante a graduação (Tomaschewski-Barlem et al., 2012; 2013; Chaves et al., 2013) e refletir no seu desempenho (Oliveira, Caregnato e Câmara, 2012).

Em pesquisa realizada com 22 estudantes de um curso de enfermagem, no Sul do Brasil, foi verificado que uma escolha inicial pelo curso, na maior parte das vezes, frágil e sem suficiente reflexão, pode repercutir em falsas expectativas em relação à enfermagem. Quanto estas expectativas não são atendidas, despertam sentimentos de decepção, perda de entusiasmo, frustração e desmotivação (Tomaschewski-Barlem et al., 2012).

Pesquisa envolvendo 42 estudantes do último ano de graduação em enfermagem no Rio Grande do Sul mostrou que, ao longo da graduação, 42,9% dos estudantes manifestaram a intenção de desistir do curso. A insatisfação com o curso e menor prazer no desenvolvimento de atividades escolares contribuiu para o desgaste e impacto nos seus resultados acadêmicos (Oliveira, Caregnato e Câmara, 2012).

Em outro estudo realizado com 24 estudantes de enfermagem de uma universidade pública no sul do Brasil, mostrou que o desgaste vivenciado na graduação, a desmotivação e a frustração comprometeram o aprendizado e o desenvolvimento das atividades curriculares e extracurriculares (Tomaschewski-Barlem et al., 2013).

O desgaste sofrido pelo estudante de enfermagem é visto como consequência da percepção dicotomizada entre teoria e prática, das altas exigências curriculares, do sofrimento vivenciado na prática da assistência de enfermagem ao paciente, entre outros. Pode ser motivador para: o distanciamento das atividades acadêmicas e extracurriculares; ausência às

aulas; afastaram-se dos colegas, professores e do próprio paciente. Esse desgaste aumenta a percepção de sobrecarga e afeta os resultados das avaliações que, por sua vez, o estudante manifesta a intensão de desistir do curso (Tomaschewski-Barlem et al., 2013).

No contexto internacional, em estudo com 282 estudantes de enfermagem no norte da Índia, foi evidenciado que o desgaste ou estresse sofrido durante a formação acadêmica ocorre, principalmente, entre estudantes do sexo feminino, com risco para manifestações de altos níveis de perturbação psicológica, especialmente na fase intermediária do curso (Singh et al., 2013).

Outro estudo, envolvendo 763 estudantes de enfermagem na China, revelou que o estresse sofrido na vida acadêmica é um forte preditor de depressão, cujos sintomas estavam presentes em 22,9% dos estudantes (Xu et al., 2014). Diante disso, é fundamental conhecer os fatores de estresse e a presença de sintomas depressivos em estudantes de enfermagem, uma vez que os estudos apresentados têm mostrado situações desafiadoras do contexto acadêmico para o estudante, com prejuízos para o desempenho na graduação.

Neste contexto, entende-se por estresse a interação do indivíduo e o seu meio ambiente, bem como a interpretação, positiva ou negativa, que o mesmo faz de um determinado evento, se exceder os recursos de enfrentamento do indivíduo, pode perceber o evento como estressor e surgir as manifestações neuroendócrinas do estresse (Lazarus, Folkman, 1984). Ao perceber um evento como estressor, poderão surgir manifestações de sintomas de natureza fisiológica (dor de cabeça, cansaço) e emocional (ansiedade, desestímulo, angústia, baixa autoestima) (Elias, Ping, Abudallah, 2011). Verifica-se que a presença de sintomas como cefaleia, ansiedade e sintomas depressivos, originam-se no estudante de enfermagem a partir do desgaste percebido da vida acadêmica (Chaves et al., 2013).

Na vida acadêmica, os fatores de estresse entre estudantes de enfermagem estão relacionados com as atividades práticas, comunicação profissional, gerenciamento do tempo, ambiente, formação profissional e atividades teóricas (Costa, Polak, 2009). Outros fatores, como atribuições acadêmicas, sobrecarga de estudo, ambiente da prática, estresse da equipe de enfermagem e de professores, foram apontados como fontes de estresse para estudantes de enfermagem na Jordânia (Shaban, Khater, Akhu-Zaheya, 2012).

A privação do sono foi uma importante manifestação fisiológica encontrada entre os estudantes de enfermagem, decorrente das inúmeras atividades desenvolvidas no período de formação, o que poderá comprometer o seu desempenho nas atividades teórico-práticas. Este

sintoma foi, especialmente, encontrado entre aqueles que trabalham no período noturno (Ferreira, Martino, 2012).

Em estudo de coorte prospectivo, que analisou 1.702 estudantes de enfermagem de 26 universidades na Suécia, foi verificado que os fatores de estresse vivenciados pelos estudantes no período de formação pode levar ao *burnout*, que por sua vez compromete o envolvimento com as atividades teórico-práticas e interfere no aprendizado, sobretudo, entre aqueles em fase final do curso (Rudman, Gustavsson, 2012). A adoção de estratégias de enfrentamento do estresse, no período de formação, é mais efetiva quando o estudante tem melhor controle e competência emocional (Por et al., 2011).

As demandas da vida acadêmica, principalmente na fase em que o estudante de enfermagem inicia as atividades assistenciais e se depara com as responsabilidades inerentes a este contexto, elevam os níveis de estresse e resultam em maior preocupação, ansiedade e depressão (Reeve et al., 2013).

Em outros grupos de estudantes universitários uma pesquisa comparou o estresse entre 6.479 estudantes universitários australianos, de vários cursos, com o da população geral, mostrou que as taxas de estresse são significativamente mais elevadas entre os estudantes, com alta prevalência para doença mental (Stallman, 2010).

A depressão é um transtorno mental comum, caracterizada por sintomas depressivos como falta de interesse ou prazer, baixa autoestima e deficit de concentração. Está associada a sintomas de ansiedade, distúrbios do sono, desatenção, com maior comprometimento das atividades do cotidiano (WFMH, 2012).

No que se refere à sintomatologia depressiva, adota-se o referencial de Radloff (1977), que destaca a importância do rastreamento de sintomas depressivos nos diferentes grupos populacionais e compreende a sintomatologia depressiva como o conjunto de sintomas, entre os quais, os sentimentos de culpa, de inutilidade, desamparo, desesperança, perda de apetite e distúrbios do sono. Esses sintomas estão relacionados às dimensões depressão, interpessoal, afetos positivos e somática/iniciativa, importantes para definição do diagnóstico clínico de depressão.

Em estudo brasileiro com 114 estudantes de enfermagem, de dois cursos, Bacharelado (diurno) e Licenciatura (noturno), a ocorrência de sintomas depressivos nesses estudantes foi capaz de comprometer a qualidade de vida, a saúde física, mental e social, principalmente daqueles que estudam no período noturno. Esses estudantes quando comparados com a população geral apresentaram índices altos de sintomas depressivos, sendo sua prevalência até

seis vezes superior entre aqueles que não se perceberam com boa saúde mental (Furegato, Santos, Silva, 2010).

Em estudo brasileiro com 256 estudantes de enfermagem do Estado de Minas Gerais, também ficou evidente que o estresse e sintomas depressivos estão presentes na vida acadêmica desses estudantes, com maiores níveis de estresse entre aqueles do último ano de graduação. Foi observado que a ocorrência de sintomas depressivos aumenta progressivamente ao longo do curso, de modo que prejudica a qualidade de vida, principalmente entre as mulheres (Souza et al., 2012).

Em uma pesquisa transversal que envolveu 194 estudantes de enfermagem de uma universidade pública de Santa Catarina, foi verificada a prevalência de sintomas depressivos entre estudantes do segundo ano da graduação. Ao comparar com estudos internacionais e brasileiros, os autores mostraram que essa prevalência é menor do que estudos realizados na Alemanha, Dinamarca, Polônia e Bulgária, e equivalente a um estudo brasileiro produzido em São Paulo (Cáceres, Cascaes, Büchele, 2010).

A sintomatologia depressiva, resultante dos eventos estressantes da vida acadêmica, não afeta somente os estudantes de enfermagem, também afeta aqueles de outras áreas, conforme foi evidenciado em uma amostra de 1.500 estudantes universitários de uma faculdade de tecnologia do Chipre (Sokratous et al., 2013). Outro estudo com 257 estudantes universitários de Portugal e de diferentes áreas (Saúde, Engenharia e Ciências Sociais), mostrou que o estresse é um forte preditor para a sintomatologia depressiva (Relvas, 2012).

O estresse de forte intensidade também esteve associado à sintomatologia depressiva em uma amostra de 2.163 estudantes universitários de Porto Rico (Reyes-Rodríguez et al., 2013), o qual se configura como um problema global e comum na vida acadêmica de estudantes de diferentes áreas.

Alguns dados da literatura mostram, ainda, evidências de fatores protetores e moderadores do estresse e sintomatologia depressiva. O suporte social aparece como importante aliado na redução dos níveis estresse e sintomatologia depressiva em estudantes de enfermagem (Xu et al., 2014). A resiliência também foi mostrada em estudo com 138 estudantes de enfermagem na Austrália como fator moderador aos efeitos do estresse no estudante e importante preditor para a conclusão da graduação em enfermagem (Pitt et al., 2014).

O suporte social é considerado nesse contexto como a oferta de informação, seja verbal ou não, de assistência material e de proteção oferecida por outras pessoas, grupos nos quais se tem contato e que resultam em efeitos emocionais e comportamentais positivos

(Gonçalves et al., 2011). O suporte social também se configura como um mecanismo de proteção para aqueles estudantes de enfermagem que vivenciam situações de vida estressantes e com sintomatologia depressiva, principalmente na busca de apoio dos seus pares e amigos (Reeve et al., 2013).

Será utilizado como referencial para o suporte social o conceito atribuído por Sherbourne e Stewart (1991), que o definem como um conjunto de recursos de apoio emocional e de informação, disponibilizado pela rede social do indivíduo para enfrentamento de situações ou eventos de vida, de crise ou readaptação.

Entende-se como rede social o grupo de pessoas com as quais o indivíduo mantém contato ou vínculo social e que oferece recursos de suporte para suas necessidades. O suporte pode ser mensurado pela percepção do apoio recebido pelo indivíduo, a partir do grupo no qual está inserido (Zanini, Valora-Moura, Queiroz, 2009).

O suporte social é eficaz na gestão dos efeitos do estresse e é capaz de promover o bem-estar individual, essencial para o enfrentamento das experiências e mudanças que ocorrem durante o período da vivência acadêmica em estudantes universitários (Gonçalves et al., 2011).

Estudo realizado com 85 estudantes de enfermagem da Universidade de Gdańsk, na Polônia, mostrou que o suporte social foi um importante fator de enfrentamento de eventos estressantes ou traumáticos, sendo a oferta de apoio oferecido pelos próprios parceiros (cônjuges) (Zuralska et al., 2013).

Os resultados de pesquisa com uma amostra de 210 estudantes de enfermagem de duas Universidades dos Estados Unidos parte de um estudo maior que envolveu quatro países (Japão, Taiwan, Tailândia e Estados Unidos), mostraram que o baixo apoio social e histórico de depressão podem aumentar os níveis de estresse, especialmente entre estudantes de enfermagem do último ano (Wolf, Stidhan, Ross, 2015).

A literatura apresenta, em estudo com 377 estudantes universitários de São Paulo, das áreas de exatas, humanas e biológicas, que o suporte social se constituiu, também, um moderador fundamental para proteção desses estudantes. Neste apoio, observou-se redução dos níveis de estresse e sintomatologia depressiva, principalmente entre os estudantes com boa relação familiar. Por outro lado, a ausência da família, amigos e menor rede de apoio aumenta o risco de depressão e favorece o surgimento de doenças (Lemos, Baptista, Carneiro, 2011).

Os mesmos autores destacam que vivenciar o suporte social, ter contato com diferentes grupos sociais, assim como ampliar a rede de apoio são necessários para sobrevivência e satisfação na vida acadêmica (Lemos, Baptista, Carneiro, 2011).

No destaque para os fatores protetores, tem-se também a resiliência, que nesta pesquisa foi adotado o conceito de Wagnild e Young (1993), que definem a resiliência como uma característica de personalidade, que modera os efeitos negativos do estresse e promove a adaptação aos eventos estressantes da vida, com melhores resultados nas situações de ameaça/desafio.

Em estudo de revisão sistemática com metanálise que avaliou 40 artigos sobre a resiliência em estudantes de enfermagem, foi evidenciado que uma avaliação negativa pelo estudante, como resposta ao estresse, pode trazer sofrimento e gerar prejuízos no percurso acadêmico (Thomas, Jack, Jinks, 2012).

O desenvolvimento do aluno durante o período de graduação é medido pelo desempenho acadêmico do estudante, compreendido como o grau de conhecimento e desenvolvimento de habilidades de um indivíduo em determinado nível educacional, sendo normalmente aferido em escala de zero a 10 pontos (Gouveia et al., 2010).

O baixo desempenho acadêmico foi definido como um rendimento escolar, habilidades cognitivas e nível de escolaridade abaixo do esperado para determinada idade. Entre as causas comuns para o baixo rendimento tem-se a inadequação pedagógica adotada pela instituição, condições socioculturais desfavoráveis, causas emocionais geralmente secundárias a fatores ambientais, entre os quais, a desmotivação, baixa autoestima e desinteresse (Siqueira, Gurgel-Giannetti, 2011).

O melhor desempenho acadêmico do estudante de enfermagem está associado a fatores psicoemocionais, como menor nível de estresse (Elias, Ping, Abudallah, 2011), redução da sintomatologia depressiva, maior suporte social, melhor estado geral de saúde (Xu et al., 2014), maior capacidade de resiliência, autocontrole, autoconfiança e envolvimento com suas atividades acadêmicas (Pitt et al., 2014).

A literatura se refere à relação entre algumas características sociodemográficas, acadêmicas e institucionais que podem melhorar o desempenho acadêmico do estudante de enfermagem. Nesta relação, verifica-se a nota final do ensino pré-universitário (Shulruf et al., 2011), a prática de exercícios físicos (Bellar et al., 2014) e a qualidade do sono (Ferreira, Martino, 2012).

Estudo de revisão que analisou 44 artigos entre o período de 1999 a 2011 mostra fatores como idade, sexo, desempenho escolar no ensino pré-universitário, nota geral do

primeiro semestre da graduação, ansiedade, apoio social e outros como influência significativa no desempenho acadêmico e desgaste entre estudantes de enfermagem (Pitt et al., 2012). Nota-se, neste estudo de revisão, a ausência de pesquisas brasileiras e a predominância de estudos produzidos nos Estados Unidos, Reino Unido e Austrália.

Ainda no contexto da enfermagem e do desempenho acadêmico, em pesquisa realizada com 134 estudantes de graduação na Austrália, foi identificado que quanto melhor a nota alcançada no ensino pré-universitário, melhor é o desempenho do estudante no curso de enfermagem, sendo considerada a nota no ensino pré-universitário preditora para o melhor desempenho acadêmico (Shulruf et al., 2011).

Em estudo retrospectivo com 249 estudantes de enfermagem do Canadá, também foi constatado que o desempenho acadêmico, medido pela nota geral, pode ser afetado pela idade, minoria étnica e notas na admissão acadêmica (Timer, Clauson, 2011). Outro estudo com 191 estudantes de enfermagem da Jordânia traz evidências de que a interação entre professores e alunos fora da sala de aula é um fator positivo para o melhor desempenho do estudante (Al-Hussami et al., 2011). Em outras populações de estudantes, a relação professor-aluno foi positiva para um melhor desempenho acadêmico para uma amostra de 1.986 estudantes de ensino médio de 18 escolas da região central de Portugal (Cardoso et al., 2011).

Em revisão sistemática que investigou as diferenças de gênero no desempenho acadêmico, concluiu-se que ainda não estão bem definidos os fatores intervenientes da relação. As dificuldades desta análise se devem à falta de comparação dos resultados acadêmicos pela nota geral do aluno, o que dificulta a comparação e conclusão sobre a diferença no desempenho entre homens e mulheres (Chan et al., 2014).

As evidências dos estudos apresentados anteriormente mostram que diversos fatores têm sido investigados e associados ao desempenho acadêmico, sobretudo em relação às características sociodemográficas dos estudantes (idade, sexo, minoria étnica) (Timer, Clauson, 2011), às acadêmicas e pré-universitárias (nota geral do semestre e nota no ensino pré-universitário) (Shulruf et al., 2011), às do ambiente institucional (relação professor-aluno) (Al-Hussami et al., 2011) e às psicoemocionais (ansiedade, apoio social, fatores de estresse, sintomas depressivos, resiliência) (Pitt et al., 2012, Elias, Ping, Abudallah, 2011; Xu et al., 2014; Pitt et al., 2014).

Todavia, observa-se a escassez de pesquisas sobre a relação de fatores psicoemocionais (fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência) e o desempenho acadêmico do estudante de enfermagem, especialmente no contexto brasileiro e na região norte do Brasil. A literatura nacional também não apresenta pesquisas que

analisem conjuntamente a relação dos fatores de estresse, sintomatologias depressiva, suporte social, resiliência e o desempenho acadêmico em estudantes de enfermagem.

Na tentativa de elucidar parte das situações que configuram essa problemática, esta pesquisa justificou-se por ser um tema pouco explorado no cenário do ensino superior brasileiro, principalmente no contexto do curso graduação de enfermagem. Assim, com esta pesquisa, é possível compreender a relação desses fatores psicoemocionais no desempenho acadêmico do estudante de enfermagem e conhecer os fatores preditores do desempenho acadêmico entre os mesmos no contexto do ensino superior brasileiro, visto que o contexto dos cursos de enfermagem nas universidades públicas brasileiras possui características particulares referentes ao contexto internacional, como políticas governamentais, fatores socioeconômicos e sistema de acesso ao ensino superior.

Apesar de se observar a forte influência dos fatores psicoemocionais para a saúde física e mental na vida do estudante de enfermagem, pesquisas envolvendo essas variáveis no desempenho acadêmico ainda são incipientes na literatura nacional (Granja, 2012), para que possa explicar o baixo desempenho, que resultam em reprovações em disciplinas, retenção e atrasos na formação.

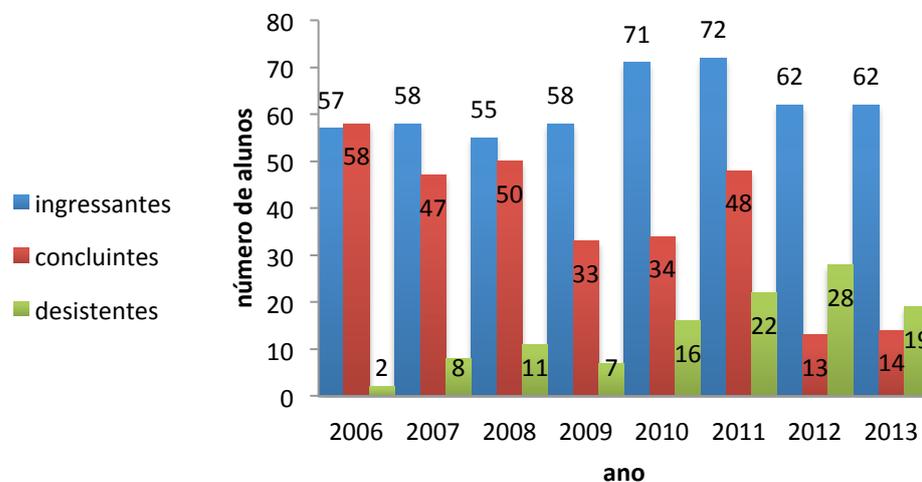
Os prejuízos do baixo desempenho, entre os estudantes de enfermagem, estão presentes na Instituição de Ensino Superior do Estado do Amazonas. Esta problemática é motivo de preocupações, uma vez que tem ocasionado reprovações, retenção e atrasos. Esses atrasos impedem que o estudante conclua a graduação em tempo previsto no projeto pedagógico do curso (cinco anos), e representa impactos de magnitude social e acadêmica.

Dados disponibilizados pela secretaria da Instituição de Ensino Superior do Estado do Amazonas, por meio do sistema de informação para o ensino, constata possíveis consequências das adversidades da vida acadêmicas no desempenho dos estudantes, que representou em reprovações ao longo do curso. Nos anos de 2012 e 2013 o número de estudantes que concluíram o curso de graduação em enfermagem em 2012 foi de apenas 13 e, em 2013, apenas 14 (figura 1). Nota-se a expressividade destes dados quando comparados aos, aproximadamente, 60 estudantes admitidos no curso anualmente. Ainda, nos últimos anos, a ocorrência do baixo desempenho tem inquietado professores e gestores desta instituição, com intuito de buscar estratégias para melhorar o contexto da vida acadêmica e o desempenho dos estudantes de enfermagem.

Pesquisa documental realizada em Alagoas de estudantes de ensino superior, entre eles os de enfermagem, corrobora com a preocupação elencada quando refere que o baixo desempenho entre estudantes tem ocorrido em outros cursos, não somente na enfermagem, o

que pode, ainda, contribuir para desligamento do estudante do curso (Gomes et al., 2010).

Figura 1 – Frequência de alunos ingressantes, concluintes e desistentes do curso de enfermagem do Sistema de Informação para o ensino (SIE) da IES desta pesquisa¹.



A Universidade, como um contexto facilitador do desenvolvimento dos estudantes e suporte no percurso durante o ensino superior, aponta em seu relatório de autoavaliação que vem desenvolvendo estratégias para melhoria do desempenho e garantia de sucesso do estudante (UFAM, 2012, 2013). Todavia, as estratégias adotadas pela universidade se dirigem para melhoria dos fatores socioeconômicos, como moradia, bolsas de incentivo à permanência e atividades acadêmicas (monitoria, pesquisa e extensão), e são dispensadas poucas estratégias que fortaleçam os aspectos psicoemocionais do estudante (UFAM, 2012, 2013).

No tocante, a escassez de estudos sobre aspectos psicoemocionais e o desempenho acadêmico em estudantes de enfermagem no contexto brasileiro não permite tomar medidas claras e direcionadas para melhorar o desempenho. Entre essas medidas, pode-se, possivelmente, considerar a necessidade de fortalecimento de aspectos psicoemocionais moderadores do estresse e sintomatologia depressiva, presentes na vida acadêmica.

Conhecer o modo como os fatores psicoemocionais influenciam no desempenho acadêmico destes estudantes pode contribuir para a compreensão do contexto relacionado ao estudante em uma perspectiva individual, pois o desgaste sofrido vem da experiência do estudante ao longo da vida acadêmica e da interação com o meio universitário (Carlotto, 2013). Algumas estratégias de enfrentamento têm sido propostas em alguns estudos para

¹ Gráfico construído pelo pesquisador com dados fornecidos pela secretaria do curso de enfermagem da Instituição de Ensino Superior do Estado do Amazonas, desta pesquisa, ano 2014.

controle do estresse (Singh et al., 2013; Klainin-Yobas et al., 2014) e sintomatologia depressiva (Xu et al., 2014), porém ainda são incipientes no contexto brasileiro, especialmente no Estado do Amazonas.

Compreende-se que essas demandas e a relação dos fatores psicoemocionais no desempenho acadêmico do estudante de enfermagem são necessárias para que se possa propor estratégias que melhorem este desempenho e contribua para diminuir as reprovações no curso.

O tema é destaque global, visto que a permanência no ensino superior e o sucesso do estudante universitário são listados, pela *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO), entre os principais desafios para educação universitária neste século (Granja, 2012; Speller, Robl, Meneghel, 2012).

Dessa maneira, o tema pesquisado é atual, pois fortalece o debate sobre o desempenho acadêmico do estudante de enfermagem no ensino superior brasileiro, além de ampliar a discussão para outros cursos de graduação, uma vez que a influência dos aspectos psicoemocionais no desempenho acadêmico não é um problema apenas do contexto da enfermagem. O estresse e depressão têm impactado negativamente no desempenho em estudantes de outros cursos da área da saúde (González-Olaya et al., 2014).

Este estudo traz relevantes contribuições para ampliar a qualidade do ensino e construção de um clima organizacional favorável à formação, com benefícios para todos aqueles envolvidos na formação do enfermeiro. Um ambiente compatível e favorável para os estudantes permite o desenvolvimento de suas habilidades para o futuro profissional e como consequência melhor assistência ao paciente (Rania et al., 2014).

Sendo assim, esta pesquisa respondeu aos seguintes questionamentos acerca dos problemas vivenciados na graduação pelos estudantes de enfermagem: Qual a frequência dos fatores de estresse e sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência entre os estudantes de enfermagem? Os fatores de estresse e sintomatologia depressiva se associam negativamente com o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem? O suporte social e a resiliência se associam positivamente com o desempenho acadêmico destes estudantes?

Desse modo, as hipóteses elencadas sobre as inquietações levantadas foram:

Hipótese 1 - Estudantes com maiores níveis de estresse e sintomatologia depressiva possuem menor desempenho acadêmico.

Hipótese 2 - Quanto maior o suporte social e resiliência, maior o desempenho acadêmico.

2 OBJETIVOS

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a influência dos fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência no desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o nível de estresse e sintomatologia depressiva dos estudantes de enfermagem.
- Mensurar a percepção do suporte social recebido e a resiliência dos estudantes de enfermagem.
- Verificar a associação das variáveis sociodemográficas e acadêmicas com o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem
- Investigar a associação entre os fatores de estresse, sintomas depressivos, suporte social, resiliência e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem.
- Identificar os fatores preditores do desempenho acadêmico entre os estudantes de enfermagem.

3 CASUÍSTICA E MÉTODO

3 CASUÍSTICA E MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Pesquisa observacional, transversal, com abordagem quantitativa, com estudantes de enfermagem de uma Instituição de ensino Superior pública no Estado do Amazonas, que investigou os fatores psicoemocionais, sociodemográficos e acadêmicos, que influenciaram no desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem.

3.2 LOCAL DO ESTUDO

O local do estudo foi uma Instituição de Ensino Superior (IES) Pública do Estado do Amazonas, localizada na cidade de Manaus, Amazonas. Possuía, no período de coleta dos dados, aproximadamente 212 alunos matriculados no curso de graduação em enfermagem (bacharelado) e recebia alunos provenientes da capital e interior do estado do Amazonas e de outras regiões brasileiras. Sua matriz curricular estava dividida em 10 períodos letivos, carga horária total de 4.200 horas distribuídas em atividades teóricas e práticas.

A IES é uma das 10 instituições do Estado do Amazonas que oferecem o curso de graduação em enfermagem na modalidade presencial. O Estado do Amazonas, atualmente, possui apenas duas instituições públicas e oito instituições privadas que ofertam o curso de graduação em enfermagem (bacharelado) credenciadas pelo Ministério da Educação. É a única que recebe estudantes em tempo integral (manhã e tarde) com currículo de 10 semestres (5 anos), as demais instituições têm currículo, em média, de 4 anos e apresentam menor carga horária total do curso.

A IES é a mais antiga e tradicional instituição no ensino de graduação em Enfermagem no Amazonas, recebe 60 novos alunos anualmente, que ingressam por meio de algumas modalidades tais como: Sistema de Seleção Unificada (SISU) / Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), o SISU/ENEM substituiu o antigo vestibular feito pelo processo seletivo macro (PSM), mas a universidade ainda conta com estudantes que ingressaram por essa modalidade; o Processo Seletivo Contínuo (PSC), que se refere a uma avaliação seriada e contínua nas três séries do ensino pré-universitário; O Processo Seletivo Extramacro (PSE) é a forma de ingresso fora do Processo Seletivo Macro - PSM (antigo vestibular), possui três modalidades de ingresso: a **Reopção**, que se caracteriza pela transferência do estudante de um curso para outro dentro da própria instituição e mesma área de conhecimento; **Portador de**

Diploma, o portador de diploma de curso superior pode se candidatar a outro curso da mesma área de estudos de sua graduação; **Transferência Facultativa**, refere-se à transferência do estudante oriundo de outras Instituições de ensino superior idêntico ou equivalente ao da IES do Estado do Amazonas, local da pesquisa.

Outras modalidades são: a **Transferência Ex-Offício** (Obrigatória), que é a forma de entrada por transferência independente da existência da vaga e época, atingindo o servidor público federal ou membro das forças armadas, inclusive seus dependentes; o **Programa de Estudante Convênio** (PEC/G), que é a cooperação com países em desenvolvimento, na forma de recursos humanos, para possibilitar aos cidadãos desses países a realização de estudos universitários no Brasil; O **aluno cortesia** refere-se à admissão de estudantes estrangeiros que são funcionários internacionais ou seus dependentes. Esse aluno é dispensado do concurso vestibular e o diploma superior obtido no final do curso não lhe confere o direito de exercer a profissão no Brasil.

A IES foi fundada em 1949, vinculada ao antigo Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), com a extinção deste, ficou vinculada à Fundação Serviços de Saúde Pública e, posteriormente, Fundação Nacional de Saúde - FNS, teve como mantenedor, nesse período, o Ministério da Saúde (MS). Em 1997, foi vinculada à uma Universidade Pública do Amazonas, quando então começou a fazer parte da legislação, formas de ingresso e avaliação desta Universidade.

Atualmente, a IES é considerada uma unidade acadêmica da Universidade, à qual foi vinculada, e está localizada em seu próprio prédio, fora do campus da Universidade. Na sua estrutura de gestão, possui uma diretora, uma coordenadora de curso, uma coordenadora acadêmica, uma coordenadora administrativa, um conselho diretor (CONDIR) e 34 professores que pertencem ao colegiado acadêmico.

Os professores atuam no curso de graduação em enfermagem (bacharelado), mestrado, residência multiprofissional em saúde, residência em enfermagem em ginecologia e obstetrícia e sete cursos de especialização em enfermagem (urgência e emergência, terapia intensiva adulto, terapia intensiva neonatal, saúde pública com ênfase em saúde indígena, saúde da família, enfermagem cardiovascular, saúde do trabalhador).

3.2.1 Organização do curso de Enfermagem

O curso de enfermagem é organizado em 10 semestres escolares letivos, com duração total de 5 anos. O primeiro semestre é composto pelas seguintes disciplinas: Bioestatística; Citologia e Histogênese; Contexto Histórico Social da Enfermagem; Fundamentos de Anatomia; Fundamentos de Assistência ao Paciente e Psicologia Geral, totalizando 405h. Neste semestre, o aluno vivencia as atividades teóricas e aulas práticas, conhece o contexto da enfermagem e já faz uma primeira visita às instituições de saúde na disciplina de Fundamentos de Assistência ao Paciente.

O segundo semestre é composto pelas disciplinas: Bioquímica; Embriologia; Fisiologia; Genética Básica; Processos Educacionais Aplicados à Saúde; Saúde Coletiva I (modalidade semipresencial); Saúde e Sociedade, contabilizando 420h. Neste semestre, o estudante vivencia o contexto da saúde coletiva com atividades teóricas e práticas e tem uma primeira experiência com a modalidade semipresencial na disciplina de Saúde Coletiva I e o uso da plataforma *Moodle*².

O terceiro semestre é composto pelas disciplinas: Antropologia da Saúde; Educação em Saúde (modalidade semipresencial); Exercício Profissional da Enfermagem; Farmacologia; Imunologia; Microbiologia; Parasitologia Básica; Processos Patológicos Gerais, totalizando 405h. Neste semestre, o estudante vivencia o contexto das disciplinas básicas, participa de aulas teóricas e laboratórios.

O quarto semestre consta de 435h e é composto pelas disciplinas Epidemiologia I; Gestão em Saúde e Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem; Semiologia e Semiotécnica. Neste semestre é o momento no qual o estudante entra, pela primeira vez, em contato com o paciente hospitalizado na prática de campo, aplica o conhecimento cognitivo à prática clínica e desenvolve as competências e habilidades técnicas apreendidas nos laboratórios de habilidades de enfermagem.

O quinto semestre tem carga horária total de 375h e é composto pelas disciplinas de Enfermagem em Doenças Transmissíveis; Enfermagem na Atenção Integral à Saúde do Adulto; Processamento de Artigos e Superfícies Hospitalares, todas com teoria e prática em instituições hospitalares. Neste semestre, o desenvolve amplia sua atuação nas práticas de campo, em diferentes unidades de saúde.

² Plataforma do Ambiente Virtual de Ensino – Aprendizagem, para modalidade de ensino semipresencial e a distância.

O sexto semestre possui 450h e é composto pelas disciplinas de Enfermagem em Saúde Mental; Enfermagem na Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente; Enfermagem na Atenção Integral à Saúde da Mulher. Neste semestres, todas as disciplinas são realizadas possuem atividades teóricas e práticas de campo.

No sétimo semestre, o estudante vivencia as atividades da disciplina de Enfermagem na Atenção Integral à Saúde do Idoso; Saúde Coletiva II e o Trabalho Final de Curso I. O semestre é composto de carga horária total de 270h.

No oitavo semestre são realizadas as disciplinas de Enfermagem na Atenção Integral ao Paciente na Alta Complexidade; Saúde das Populações Amazônicas; Suporte Básico de Vida para o enfermeiro; Vigilância em Saúde. Neste, a carga horária total é de 240h.

No nono semestre ocorrem as disciplinas de Estágio Curricular I, Trabalho Final de Curso II, totalizando neste semestre 450h. As atividades práticas de estágio ocorrem em instituições de saúde na capital Manaus supervisionados pelo professor. No décimo semestre, realiza-se o Estágio Curricular II, com total de 450h.

O Estágio Curricular Supervisionado do Curso de Enfermagem é realizado com base na Resolução nº03/2010 EEM/UFAM. O acadêmico desenvolve suas atividades em unidades hospitalares e rede básica de saúde, sob a supervisão do professor/orientador e do supervisor técnico dos serviços onde se desenvolve o referido estágio. O mesmo é realizado em dois períodos letivos (nono e décimo período), abrangendo três áreas consideradas básicas: Enfermagem em Saúde Coletiva, Enfermagem Materno-Infantil e Enfermagem Clínico-Cirúrgica, com uma carga horária de 840 (oitocentos e quarenta) horas-aula. O Módulo de Enfermagem em Saúde Coletiva, do Estágio Curricular I, é ofertado na cidade de Manaus e/ou em outros municípios do Estado do Amazonas. Os Estágios Curriculares I e II são desenvolvidos em Instituições de Saúde de baixa, média e alta complexidade, que oferecem condições adequadas para o desenvolvimento das atividades práticas, permitindo a integração ensino-serviço (UFAM, 2010).

Além dessas disciplinas obrigatórias, são ofertadas disciplinas optativas que o aluno pode escolher livremente.

Os estudantes também desenvolvem atividades complementares, obrigatórias para a integralização dos seus currículos plenos. A resolução nº 18/2007 da Câmara de Ensino e Graduação/Conselho de ensino e pesquisa da IES regulamenta as atividades complementares (Brasil, 2007). Estas atividades representam o aproveitamento de saberes adquiridos pelo discente em atividades relacionadas ao ensino, à pesquisa e à extensão, validadas pela coordenação do curso com base na contribuição que podem trazer para o conhecimento do

estudante. Essas atividades deverão ser realizadas em horário diferente daquele das aulas e demais atividades pedagógicas regulares do curso. O acadêmico terá que cumprir, obrigatoriamente, a carga horária de 180h.

3.2.2 Avaliação do desempenho acadêmico

Conforme o projeto pedagógico do curso de enfermagem, a avaliação do desempenho é feita por componente curricular (disciplinas) que abrange os aspectos de frequência e aproveitamento, ambos eliminatórios. A frequência é obrigatória nas atividades curriculares com aulas teóricas e práticas, seminários, trabalhos escolares, provas ou exames. É considerado reprovado e não obterá crédito o acadêmico que deixar de comparecer ao mínimo de 75% (setenta e cinco por cento) das atividades programadas para cada disciplina (UFAM, 2010).

O Aproveitamento é constituído por avaliações parciais (realizadas ao longo do semestre letivo) e uma avaliação no final do semestre. O aproveitamento é expresso por uma nota de eficiência, na escala de zero a dez. O estudante é considerado aprovado na disciplina quando obtiver média final igual ou superior a cinco. A média final na disciplina é a média ponderada entre a média obtida nas atividades escolares, com peso dois, e a nota do exame final com peso um, exemplo a seguir (figura 2).

Figura 2: Exemplo de cálculo de média final das disciplinas da IES.

Exemplo:	EE1	EE2	EE3	PF	MEE	MF
	5,0	8,3	7,0	10,0	6,67	7,8
MEE	$\frac{EE1+EE2+EE3}{3}$		=	$\frac{5,0+8,3+7,0}{3}$	=	6,67
MF	$\frac{MEE \times 2 + PF}{3}$		=	$\frac{6,67 \times 2 + 10}{3}$	=	$\frac{13,35 + 10}{3} = 7,8$

Fonte: Projeto pedagógico do curso de enfermagem da IES (2010)

Onde: EE: Exercício escolar;

MME: Média dos exercício escolar;

MF: Média final;

PF: Prova final.

O coeficiente de rendimento escolar (CRE) do aluno da IES é calculado através da seguinte fórmula:

$$CR = \frac{\sum(N \times CH)}{\sum CH}$$

Onde:

N= Nota na disciplina

CH= Carga horária

Σ = Somatória

Ocorrendo a aprovação em todos os componentes curriculares, o acadêmico passa para o semestre seguinte. Quando o estudante é reprovado em disciplina, que seja pré-requisito para o próximo semestre, o acadêmico permanece retido, desperiodiza-se e deve matricular-se no semestre seguinte, somente naquelas disciplinas, que não tenham como pré-requisito para a disciplina na qual reprovou. O acadêmico só poderá cursar novamente a disciplina, na qual reprovou, no semestre que for oferecida novamente, para que possa continuar seu curso regular.

A avaliação de desempenho acadêmico na Prática Curricular Supervisionada, atividade curricular desenvolvida em concomitância com o bloco teórico de cada componente curricular, deverá abranger o aproveitamento e a frequência, que deverá ser igual ou superior a 75%, no total da carga horária da disciplina. A avaliação do desempenho acadêmico é realizada continuamente, considerando-se aspectos pré-determinados pelos docentes em cada componente curricular, contidos em instrumento de avaliação. O aproveitamento do acadêmico na Prática Curricular Supervisionada também é expresso por uma nota de eficiência, na escala de zero a dez.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

A população foi composta por estudantes de enfermagem de um total de 212 matriculados no curso de graduação em enfermagem da IES do Estado do Amazonas. A amostra foi composta por 155 estudantes que aceitaram participar da pesquisa. Todos foram convidados a participar, 57 estudantes não participaram da pesquisa. As perdas representaram 26,9%. A amostra da pesquisa foi composta por 73,1% do total de estudantes. O principal

motivo foi a ausência dos estudantes nas salas de aula, nos dias agendados para coleta dos dados. Entre aqueles que estavam presentes e não participaram da pesquisa, o motivo relatado foi a falta de tempo para responder ao caderno de questões.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

3.4.1 Critérios de inclusão

Participaram da pesquisa os estudantes de enfermagem, que no período de coleta estavam regularmente matriculados.

3.4.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos aqueles que estavam em intercâmbio em outros países, ausentes da sala de aula no momento da coleta dos dados, menores de 18 anos e estudantes que estavam grávidas, pois o aumento do cortisol na gravidez aumenta a percepção dos níveis de estresse.

3.5 DESCRIÇÃO DAS VARIÁVEIS

3.5.1 Variáveis independentes relacionadas às características sociodemográficas e acadêmicas

Os dados sociodemográficos foram representados pelas seguinte variáveis: Idade, faixa etária, sexo, estado civil / marital, possui filhos, possui irmãos, dependência financeira, atividade laboral, carga horária de atividade laboral, renda familiar. Os códigos, rótulos, descrição das variáveis e seus respectivos valores foram apresentados no quadro 1.

Quadro 1: Descrição das variáveis sociodemográficas (continua)

Código	Rótulo e Descrição das variáveis	Valores
V1	Idade Descrição: Idade da pessoa em anos completos na data de referência da pesquisa.	(em anos)
V2	Sexo Descrição: Sexo da pessoa	1 Masculino 2 Feminino

(continuação)

Códigos	Rótulo e Descrição das variáveis	Valores
V3	Estado civil / Marital Descrição: Situação da pessoa em relação a sociedade conjugal.	1 Solteiro (a): Para pessoa que tenha o estado civil de solteira. 2 Casado (a) / união estável: Para a pessoa que tenha o estado civil de casada ou União estável entendida como a relação de convivência entre dois cidadãos estabelecida com o objetivo de constituição familiar. 3 Separado (a) / Divorciado (a): Para a pessoa que tenha o estado civil de divorciada, homologado por decisão judicial.
V4	Possui filhos? Descrição: se tem filhos, incluindo filhos adotivos.	1 Sim 2 Não
V5	Possui irmãos? Descrição: Se possui irmãos.	1 Sim 2 Não
V6	Pessoas com quem você reside?	1 Pai e mãe: Residir no mesma moradia com pai e mãe, (com outros parentes/irmãos ou não). 2 Pai ou mãe: Residir na mesma moradia com o pai ou a mãe, (com outros parentes/irmãos ou não). 3 Cônjuge ou companheiro (a): pessoa (homem ou mulher), que vivia conjugalmente com a pessoa, existindo ou não o vínculo matrimonial. 4 Parentes ou amigos: Residir na mesma moradia com amigos (pessoas ligadas por laços de amizade) e outros parentes que não sejam o pai, a mãe ou ambos. Ex: tios, tias, avó, avô, irmãos e outros. 5 Mora Sozinho (a): Residir sozinho em moradia própria ou de terceiros.
V7	Dependência financeira Descrição: Ser dependente financeiramente de outras pessoas (pais , avós, irmãos, cônjuge ou outros).	1 – sim 2 – não
V8	Atividade laboral Descrição: Se o estudante possui alguma atividade remunerada ou não.	1 – sim 2 – não

(continuação)

V9	Carga horária de atividade laboral Descrição: Carga horária dedicada semanalmente para desenvolvimento de atividade laboral que o estudante participa.	Horas/semana
V10	Renda familiar (em número de salários mínimos) Descrição: Rendimento financeiro proveniente de atividade laboral de toda família que reside atualmente com o estudante, que contribui financeiramente para sustento e manutenção da família, foi medido em número de salários mínimos, de acordo com o valor do salário mínimo, em reais, no período de coleta dos dados.	1 - até 2 salários mínimos 2 - mais de 2 a 3 salários mínimos 3 - mais de 3 a 5 salários mínimos 4 - mais de 5 a 10 salários mínimos 5 - mais de 10 salários mínimos

(conclusão)

Os dados acadêmicos foram representados pelas seguintes variáveis: Semestre escolar; Reprovação em disciplinas; Prática de campo (hospitalar e/ou unidade de saúde); Atividades complementares; Tipos de atividades complementares; Enfermagem como primeira opção ao ingresso na universidade; intenção em desistir do curso; Intenção de continuidade dos estudos; Tipo de escola de procedência; Carga horária semanal das atividades acadêmicas (disciplinas, pesquisa, extensão, monitoria); Número de disciplinas cursadas com reprovação; Número de disciplinas cursadas com aprovação. Os códigos, rótulos, descrição das variáveis e valores foram apresentados no quadro 2.

Quadro 2: Descrição das variáveis acadêmicas

(continua)

Código	Rótulo e Descrição das variáveis	Valores
V11	Semestre Escolar Descrição: É o período de 6 meses de aula, cada ano possui dois semestres. O curso de enfermagem possui 10 semestres. Foi considerado o semestre em que o estudante se encontra no momento da coleta de dados.	1 primeiro semestre 3 terceiro semestre 5 quinto semestre 7 sétimo semestre 9 nono semestre
V12	Reprovação em disciplina Descrição: Se o estudante ficou reprovado em alguma disciplina ao longo do curso. Identificada no histórico escolar como disciplina reprovada por nota ou por falta.	1 – sim 2 – não
V13	Prática de campo Descrição: Se o estudante estava participando em atividade prática hospitalar ou outra unidade de saúde no semestre vigente da coleta de dados da pesquisa.	1 – sim 2 – não

(continuação)

Código	Rótulo e Descrição das variáveis	Valores
V14	<p>Atividades complementares Descrição: Atividades que representam o aproveitamento de saberes adquiridos pelo discente em atividades relacionadas ao ensino, à pesquisa e à extensão. São realizadas em horário diferente daquele das aulas e demais atividades pedagógicas regulares do curso. O estudante tem que cumprir a carga horária de 180h (Res. CONSEPE 018/2007) (Brasil, 2007).</p>	<p>1 – sim 2 – não</p>
V15	<p>Tipos de atividades complementares Descrição: Atividades complementares que o estudante desenvolve na universidade. Respondida somente por aqueles que participam de alguma atividade complementar, pode ser uma ou mais atividades. Inclui Bolsista e voluntário.</p> <p>Pesquisa: Estudos com o objetivo de assimilar conhecimento do estado da arte de determinada área científica e de produzir conhecimento para o avanço de determinada área (Res. CONSEPE 027/2008) (Brasil, 2008).</p> <p>Extensão: Atividades de Extensão são entendidas como uma das três esferas da universidade para interação desta com a comunidade, para o desenvolvimento da mesma e dela recolher experiências para o ensino e pesquisa. Pode ser remunerada ou não (Res. CONSEPE 007/1998)(Brasil, 1998).</p> <p>Monitoria: É um programa que tem por objetivo iniciar discentes dos cursos de graduação nas diversas tarefas que compõem a docência de nível superior. Inclui a orientação acadêmica, a elaboração, aplicação e correção de exercícios escolares, a participação em experiências laboratoriais, entre outras. Pode ser bolsista ou não. (Res. CONSEPE 006/2013) (Brasil, 2013).</p>	<p>1 – pesquisa 2 – extensão 3 – monitoria 4 – pesquisa e extensão 5 – pesquisa e monitoria 6 – extensão e monitoria 7 – pesquisa, extensão e monitoria</p>
V16	<p>Bolsista Descrição: Bolsa de incentivo financeiro para desenvolvimento de atividade de pesquisa, ensino ou extensão, fornecida pela universidade ou outro órgão de fomento.</p>	<p>1 - sim 2 – não</p>
V17	<p>Enfermagem como primeira opção para ingresso na universidade. Descrição: Se o curso de graduação enfermagem foi o curso planejado como primeira opção para ingresso na universidade.</p>	<p>1 – sim 2 – não</p>
V18	<p>Intenção de desistir do curso. Descrição: Ter Pensado ou desejado desistir do curso de enfermagem, em algum momento, ao longo da graduação.</p>	<p>1 – sim 2 – não</p>
V19	<p>Intenção de continuidade dos estudos Descrição: Ter Pensado ou desejado continuar com os estudos na área da enfermagem logo após terminar a graduação.</p>	<p>1 - sim 2 – não</p>

(continuação)

Código	Rótulo e Descrição das variáveis	Valores
V20	Tipo de Escola de Procedência. Descrição: tipo de escola que o estudante realizou seus estudos pré-universidade.	1 - Escola pública 2 - Escola particular 3 – Parte em escola pública , parte em escola particular.
V21	Carga horária semanal das atividades acadêmicas (disciplinas e atividades complementares): Descrição: Soma da carga horária das disciplinas obrigatórias, disciplinas optativas e atividades complementares do semestre escolar vigente da coleta dos dados, dividida por 15 (número semanas de 1 semestre na instituição pesquisada). Representa a carga horária das atividades por semana.	Horas/semana
V22	Número de disciplinas cursadas com reprovação. Descrição: quantidade de disciplinas em que o estudante foi reprovado ao longo do curso	
V23	Número de disciplinas cursadas com aprovação Descrição: Número de disciplinas em que o estudante foi aprovado ao longo do curso	

(conclusão)

3.5.2 Variáveis independentes relacionadas aos fatores psicoemocionais

As variáveis psicoemocionais mensuradas foram: Fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência.

No quadro 3 são apresentados os itens referentes aos fatores de estresse que compõe a escala de avaliação de estresse em estudantes de enfermagem (AEEE). Cada item da escala é avaliado em uma Escala tipo *Likert* de 0 – 3 pontos conforme segue:

- 0 - não vivencio a situação;
- 1 - não me sinto estressado com a situação;
- 2 - sinto-me pouco estressado com a situação;
- 3 - sinto-me muito estressado com a situação.

Quadro 3 – Variáveis da escala de avaliação de estresse em estudantes de enfermagem (AEEE). (continua)

Código	Rótulo das Variáveis	Valores
S1	Ter preocupação com o futuro profissional	0 1 2 3
S2	A obrigatoriedade em realizar os trabalhos extraclasse	0 1 2 3
S3	Estar fora do convívio social traz sentimento de solidão	0 1 2 3

(continuação)

Código	Rótulo das Variáveis	Valores
S4	Realizar os procedimentos assistenciais de modo geral	0 1 2 3
S5	As novas situações que poderá vivenciar na prática clínica	0 1 2 3
S6	Comunicação com os demais profissionais da unidade de estágio	0 1 2 3
S7	O ambiente da unidade clínica de estágio	0 1 2 3
S8	Comunicação com os profissionais de outros setores no local de estágio	0 1 2 3
S9	Ter medo de cometer erros durante a assistência ao paciente	0 1 2 3
S10	A forma adotada para avaliar o conteúdo teórico	0 1 2 3
S11	Distância entre a faculdade e o local de moradia	0 1 2 3
S12	Executar determinados procedimentos assistenciais	0 1 2 3
S13	Sentir insegurança ou medo ao fazer as provas teóricas	0 1 2 3
S14	O grau de dificuldade para execução dos trabalhos extraclasse	0 1 2 3
S15	A semelhança entre as situações que vivencia no estágio e aquelas que poderá vivenciar na vida profissional	0 1 2 3
S16	Perceber as dificuldades que envolvem o relacionamento com outros profissionais da área	0 1 2 3
S17	Pensar nas situações que poderá vivenciar quando for enfermeiro	0 1 2 3
S18	Tempo reduzido para estar com familiares	0 1 2 3
S19	Perceber a responsabilidade profissional quando está atuando no campo de estágio	0 1 2 3
S20	Observar atitudes conflitantes em outros profissionais	0 1 2 3
S21	Sentir que adquiriu pouco conhecimento para fazer a prova prática	0 1 2 3
S22	Transporte público utilizado para chegar a faculdade	0 1 2 3
S23	Tempo exigido pelo professor para a entrega das atividades extraclasse	0 1 2 3
S24	Distância entre a maioria dos campos de estágio e o local de moradia	0 1 2 3
S25	Vivenciar as atividades, como enfermeiro em formação, no campo de estágio	0 1 2 3
S26	Faltar tempo para o lazer	0 1 2 3
S27	Perceber a relação entre o conhecimento teórico adquirido no curso e o futuro desempenho profissional	0 1 2 3
S28	Assinalar o conteúdo teórico-prático oferecido em sala de aula	0 1 2 3
S29	Transporte público utilizado para chegar ao local de estágio	0 1 2 3
S30	Faltar tempo para momento de descanso	0 1 2 3

(conclusão)

No quadro 4 são apresentadas as variáveis de sintomatologia depressiva da escala de rastreio de sintomas depressivos do *Center for Epidemiologic Studies* (CES-D). Cada item é pontuado com valores de Escala *Likert* de 0 – 3 pontos conforme segue:

- 0 - Raramente ou nunca;
- 1 - Poucas vezes;
- 2 - Um tempo considerável;
- 3 - Todo o tempo.

Quadro 4 – Variáveis da escala de rastreio de sintomas depressivos do *Center for Epidemiologic Studies (CES-D)*

Código	Rótulo das variáveis	Valores
D1	Eu me chateei com coisas que normalmente não me chateavam	0 1 2 3
D2	Não tive vontade de comer, estava sem apetite	0 1 2 3
D3	Sinto que não consegui me livrar da tristeza mesmo com a ajuda da minha família ou dos meus amigos	0 1 2 3
D4	Eu me senti tão bem quanto as outras pessoas	0 1 2 3
D5	Eu tive problemas para manter a concentração (prestar atenção) no que estava fazendo	0 1 2 3
D6	Eu me senti deprimido	0 1 2 3
D7	Sinto que tudo que eu fiz foi muito custoso	0 1 2 3
D8	Eu me senti com esperança em relação ao futuro	0 1 2 3
D9	Eu pensei que minha vida tem sido um fracasso	0 1 2 3
D10	Eu me senti com medo	0 1 2 3
D11	Meu sono esteve agitado	0 1 2 3
D12	Eu estive Feliz	0 1 2 3
D13	Eu conversei menos que o meu normal	0 1 2 3
D14	Eu me senti sozinho	0 1 2 3
D15	As pessoa não foram amigáveis	0 1 2 3
D16	Eu me diverti	0 1 2 3
D17	Eu tive crises de choro	0 1 2 3
D18	Eu me senti triste	0 1 2 3
D19	Eu senti que as pessoas não gostam de mim	0 1 2 3
D20	Eu me sinto desanimado	0 1 2 3

No quadro 5 são apresentadas as variáveis de suporte social da Escala de suporte social do *Medical Outcomes Study (MOS)*. Cada item é pontuado com valores na Escala *Likert* de 1 – 5 pontos conforme segue:

- 1 – Nunca;
- 2 – Raramente;
- 3 – Às vezes;
- 4 – Quase sempre;
- 5 – Sempre.

Quadro 5 – Variáveis da escala de suporte social do *Medical Outcomes Study (MOS)*.

(continua)

Código	Rótulo das variáveis	Valores
SS1	Com que frequência conta com alguém que o ajude, se ficar de.....cama?	1 2 3 4 5
SS2	...para levá-lo ao médico?	1 2 3 4 5
SS3	...para ajudá-lo nas tarefas diárias , se ficar doente?	1 2 3 4 5
SS4	...para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las?	1 2 3 4 5
SS5	...que demonstre amor e afeto por você?	1 2 3 4 5
SS6	...que lhe dê um abraço?	1 2 3 4 5
SS7	...que você ame e que faça você se sentir querido?	1 2 3 4 5
SS8	...para ouvi-lo quando você precisar falar?	1 2 3 4 5

(continuação)

Código	Rótulo das Variáveis	Valores
SS9	...em quem confiar para falar de você ou sobre seus problemas?	1 2 3 4 5
SS10	...para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?	1 2 3 4 5
SS11	...que compreenda seus problemas?	1 2 3 4 5
SS12	...para dar bons conselhos em situação de crise?	1 2 3 4 5
SS13	...para dar informação que o ajude a compreender uma determinada situação?	1 2 3 4 5
SS14	...de quem você realmente quer conselhos?	1 2 3 4 5
SS15	...para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal?	1 2 3 4 5
SS16	...com quem fazer coisas agradáveis?	1 2 3 4 5
SS17	...com quem distrair a cabeça?	1 2 3 4 5
SS18	...com quem relaxar?	1 2 3 4 5
SS19	...para se divertir junto?	1 2 3 4 5

(conclusão)

No quadro 6 são apresentadas as variáveis de resiliência da escala de resiliência *14-Item Resilience Scale* (RS-14). Cada item é pontuado em uma Escala *Likert* de 1 – 7 pontos conforme segue:

- 1 - Discordo plenamente;
- 2 – Discordo pouco;
- 3 – Discordo;
- 4 – Nem discordo, nem concordo;
- 5 – Concordo;
- 6 – Concordo um pouco;
- 7 – Concordo plenamente.

Quadro 6 – Variáveis da escala de resiliência *14-Item Resilience Scale* (RS-14)

Código	Rótulo das Variáveis	Valores
R1	Eu costumo lidar com os problemas de uma forma ou de outra	1 2 3 4 5 6 7
R2	Eu sinto orgulho de ter realizado coisas em minha vida	1 2 3 4 5 6 7
R3	Eu costumo aceitar as coisas sem muita preocupação	1 2 3 4 5 6 7
R4	Eu sou amigo de mim mesmo	1 2 3 4 5 6 7
R5	Eu sinto que posso lidar com várias coisas ao mesmo tempo	1 2 3 4 5 6 7
R6	Eu sou determinado	1 2 3 4 5 6 7
R7	Eu posso enfrentar tempos difíceis porque já Experimentei dificuldades antes	1 2 3 4 5 6 7
R8	Eu sou disciplinado	1 2 3 4 5 6 7
R9	Eu mantenho interesse nas coisas	1 2 3 4 5 6 7
R10	Eu normalmente posso achar motivo para rir	1 2 3 4 5 6 7
R11	Minha crença em mim mesmo me leva a atravessar tempos difíceis	1 2 3 4 5 6 7
R12	Em uma emergência, eu sou uma pessoa em quem as pessoas podem contar	1 2 3 4 5 6 7
R13	Minha vida tem sentido	1 2 3 4 5 6 7
R14	Quando eu estou numa situação difícil, eu normalmente acho uma saída	1 2 3 4 5 6 7

3.5.3 Variáveis dependentes relacionadas ao desempenho acadêmico.

Coefficiente de Rendimento Escolar (CRE): O coeficiente é considerado um indicador de rendimento geral do aluno, disponível no histórico escolar, é obtido a partir da seguinte fórmula:

Fórmula do CRE:

$$CRE = \frac{\sum(N \times CH)}{\sum CH}$$

Onde:

N= Nota na disciplina.

CH= Carga horária.

Σ = Somatória.

Rendimento semestral individual (RSI): É a média ponderada do rendimento escolar do aluno por semestre. Foi calculado a partir da soma da média final de cada disciplina cursada no semestre, dividida pelo número de disciplinas cursadas no semestre. Este dado foi calculado pelo pesquisador para preenchimento do instrumento de pesquisa a partir do histórico escolar.

Fórmula do RSI:

$$RSI = \frac{\sum(MF 1 + MF2 + MF3)}{NDCS}$$

MF = Média final (todas as disciplinas cursadas)

NDCS = Número de disciplinas cursadas no semestre (com aprovação ou reprovação)

Σ = Somatória

3.6 COLETA DE DADOS

3.6.1 Instrumento de coleta de dados

Os dados foram coletados de 18 de setembro a 30 de outubro de 2015. O questionário utilizado, nesta pesquisa, foi composto de 2 blocos: Bloco A, contendo as variáveis sociodemográficas, acadêmicas e dados sobre desempenho acadêmico (Apêndice B). O Bloco B foi composto pelos construtos: Escala de Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE), Escala de sintomatologia depressiva do *Center for Epidemiologic Studies – Depression (CES-D)*, Escala de suporte social do *Medical Outcomes Study (MOS)* e Escala *14-itens Resilience Scale (RS-14)*. Foram agrupados em um caderno de questões para facilitar a aplicação.

3.6.1.1 Escala de Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE).

A Escala de Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE) foi construída e validada por Costa e Polak (2009), para avaliação dos fatores de estresse em estudantes de enfermagem. Fundamenta-se no modelo transacional de Lazarus e Folkman (1984), que aponta o estresse como oriundo da relação entre indivíduo e o ambiente, e destaca a experiência do estudante de enfermagem. O instrumento é composto por 30 ítems, distribuídos em seis domínios a seguir: Realização de atividades práticas; Comunicação profissional; Gerenciamento do tempo; Ambiente; Formação profissional e Atividade teórica (quadro 7).

Quadro 7 – Distribuição dos ítems por domínio da AEEE

Domínios	Ítems do domínio
Domínio 1 – Realização das atividades práticas	(6 ítems) 4, 5, 7, 9, 12, 21
Domínio 2 – Comunicação profissional	(4 ítems) 6, 8, 16, 20
Domínio 3 – Gerenciamento do tempo	(5 ítems) 3, 18, 23, 26, 30
Domínio 4 – Ambiente	(4 ítems) 11, 22, 24, 29
Domínio 5 – Formação profissional	(6 ítems) 1, 15, 17, 19, 25, 27
Domínio 6 – Atividade teórica	(5 ítems) 2, 10, 13, 14, 28

O domínio Realização de atividades práticas tem seis ítems que se referem ao conhecimento instrumental adquirido pelo aluno para a realização dos procedimentos e os sentimentos envolvidos na oferta do cuidado ao paciente.

No domínio Comunicação profissional, os quatro itens retratam as dificuldades sentidas na comunicação e na relação do indivíduo com os elementos do convívio profissional e as situações conflitantes que surgem.

O domínio Gerenciamento do tempo, com cinco itens, considera as dificuldades relatadas pelos estudantes para conciliar as atividades estabelecidas na grade curricular com as exigências pessoais, emocionais e sociais.

No domínio Ambiente, os quatro itens retratam o grau de dificuldade sentido no acesso ao campo de estágio ou universidade e às situações de desgaste percebidas pelos alunos com os meios de transporte utilizados.

O domínio Formação profissional, com seis itens, refere-se a preocupação do aluno com o conhecimento adquirido em sua fase de formação acadêmica e o impacto que este exerce sobre sua futura vida profissional. Inclui, ainda, a percepção das situações que poderá vivenciar quando profissional.

O domínio Atividade teórica contempla cinco itens, que se referem ao grau de dificuldade sentido, pelos estudantes, com o conteúdo programático, as atividades desenvolvidas e a metodologia de ensino adotada.

Nesta pesquisa, quanto a análise de confiabilidade da AEEE, houve boa consistência interna para o total de itens (0,88) e em todos os seus domínios (Alfa de *Cronbach* variou de 0,64 a 0,79). No estudo de construção e validação o instrumento apresentou boa confiabilidade na população estudada com alfa de *Cronbach* entre 0,717 e 0,866, sendo: Realização de atividades práticas (alfa total: 0,806); Comunicação profissional (alfa total: 0,768); Gerenciamento do tempo (alfa total: 0,717); Ambiente (alfa total: 0,866); Formação profissional (alfa total: 0,772); e Atividade teórica (alfa total: 0,720).

O instrumento AEEE com seis domínios apresentou boa confirmação após Análise Fatorial Confirmatória (AFC) com cargas fatoriais variando entre moderada e forte magnitude (0,33 a 0,95). A escala também apresentou boa medida de ajuste absoluto, o que indica que o modelo proposto para o instrumento AEEE é aceitável e ajustado.

Os itens do instrumento têm opções de resposta em uma escala tipo *Likert*, com valores de zero a três em níveis de intensidade, em que: 0 - não vivencio a situação; 1 - não me sinto estressado com a situação; 2 - sinto-me pouco estressado com a situação; 3 - sinto-me muito estressado com a situação.

Para avaliação da intensidade do estresse em estudantes de enfermagem, foi calculada a média dos itens que compõem cada domínio a fim de identificar os de maior e menor estresse para o estudante. O domínio de maior média foi o de maior estresse. Na análise, o

domínio é desconsiderado se apresentar um percentual menor que 80% das questões respondidas, o que não ocorreu neste estudo, pois 100% das questões da escala foram respondidas. O estudante foi classificado quanto a intensidade de estresse baseado na normalidade da escala em: baixa, média, alta e muito alta intensidade de estresse em cada um dos seis domínios. (figura 3) (ANEXO 1).

Figura 3 - Classificação da intensidade de estresse segundo os quartis de risco em cada domínio, São Paulo, 2008.

Domínios	Classificação da intensidade de estresse e os quartis correspondentes de pontuação			
	Baixo nível de estresse (25%)	Médio nível de estresse (50%)	Alto nível de estresse (75%)	Muito Alto nível de estresse (100%)
Domínio 1 (6 itens) 0 a 18 pontos	0 - 9 pontos	10 - 12 pontos	13 - 14 pontos	15 - 18 pontos
Domínio 2 (4 itens) 0 a 12 pontos	0 - 5 pontos	6 pontos	7 - 8 pontos	9 - 12 pontos
Domínio 3 (5 itens) 0 a 15 pontos	0 - 10 pontos	11 - 12 pontos	13 - 14 pontos	15 pontos
Domínio 4 (4 itens) 0 a 12 pontos	0 - 7 pontos	8 - 10 pontos	11 pontos	12 pontos
Domínio 5 (6 itens) 0 a 18 pontos	0 - 9 pontos	10 pontos	11 - 12 pontos	13 - 18 pontos
Domínio 6 (5 itens) 0 a 15 pontos	0 - 9 pontos	10 - 11 pontos	12 - 13 pontos	14 - 15 pontos

Fonte: (Costa, Polak, 2009).

3.6.1.2 Escala de rastreio de sintomas depressivos do *Center for Epidemiologic Studies - Depression (CES-D)*

A escala de rastreio de sintomatologia depressiva do *Center for Epidemiologic Studies - Depression (CES-D)* foi desenvolvida por Radloff (1977), é um instrumento para a avaliação da ocorrência de sintomatologia depressiva na população geral e em diversas faixas etárias. Foi validada no Brasil em uma população de 266 estudantes universitários partindo de uma versão brasileira já existente da escala (Hauck-Filho, Teixeira, 2011).

A escala é composta por quatro fatores relacionados: Fator “Depressão”; Fator “Interpessoal”; Fator “Afetos positivos” e Fator “Somática/iniciativa”. O Fator “Depressão” é composto por sete itens de afetos negativos, característicos do quadro depressivo. O Fator “Interpessoal”, possui dois itens, avalia crenças negativas que trazem dificuldades nas relações e funcionamento social. O Fator “Afetos positivos” possui quatro itens que avaliam os aspectos de otimismo, esperança e satisfação de vida. O fator “Somáticos/iniciativa”

compõe uma dimensão de sete itens relacionados às dificuldades em se engajar e manter as atividades cotidianas. Esses quatro fatores abrangem os principais aspectos afetivos, cognitivos, somáticos e comportamentais da depressão (quadro 8) (Hauck-Filho, Teixeira, 2011; Radloff, 1977).

Quadro 8 – Distribuição dos itens por fatores da CES-D

Fatores	Itens dos Fatores
Fator depressão	(7 itens) 18, 6, 14, 10, 17, 9, 13
Fator Interpessoal	(2 itens) 19, 15
Fator Afetos positivos	(4 itens) 12, 16, 8, 4
Fator Somática/iniciativa	(7 itens) 3, 20, 5, 7, 1, 11, 2.

A escala CES-D possui 20 questões, as respostas a cada uma das 20 questões são dadas segundo a frequência com que cada sintoma esteve presente na semana precedente à aplicação do instrumento (Hauck-Filho, Teixeira, 2011). Para avaliação de cada item, foi utilizada uma escala tipo *Likert* de quatro pontos, sendo: 0 - Raramente ou nunca; 1 - Poucas vezes; 2 - Um tempo considerável; 3 - Todo o tempo. O escore total variou de zero a 60 pontos.

Quatro itens (questões) são relacionadas a um sentido positivo, que compõe os fatores de afetos positivos, e tem o objetivo de impedir tendência a respostas repetitivas, avaliar a presença ou ausência de afeto positivo. Estes itens são pontuados de modo reverso, maiores pontuações representam menor frequência de sintomas (Radloff, 1977).

O ponto de corte adotado neste estudo foi ≥ 16 pontos para identificar ocorrência de sintomas de depressão (Radloff, 1977). Esse ponto de corte tem sido adotado em outros estudos que utilizam a escala para rastreamento de sintomas depressivos em populações não clínicas de estudantes universitários, como em estudantes de enfermagem na China (Xu et al., 2014).

Quanto a análise de confiabilidade, nesta pesquisa, a escala apresentou boa consistência interna. O alfa de *Cronbach* foi aceitável nos domínios e variou de 0,62 a 0,84, com alfa total de 0,78. No estudo de validação do instrumento com estudantes universitários brasileiros, o alfa total foi de 0,89 e as nos Fatores (subdomínios) variou de 0,65 a 0,86, o que indica boa consistência interna. A escala fornece índices de ajuste aceitáveis para uma estrutura de quatro fatores, sugerindo a relativa adequação para uso com universitários brasileiros na forma original da escala com 4 fatores. (Hauck-Filho e Teixeira, 2011) (ANEXO 2).

3.6.1.3 Escala de suporte social do *Medical Outcomes Study* (MOS)

A escala originalmente foi construída para o *Medical Outcomes Study* (MOS) visando avaliar a percepção de apoio social de 2.987 adultos com doenças crônicas e usuários de serviços de saúde em Boston, Chicago e Los Angeles, nos Estados Unidos.

No estudo de validação brasileira, foram estudados os participantes da fase 1 (agosto a novembro de 1999) do Estudo Pró-Saúde cujo principal objetivo foi avaliar a associação entre determinantes sociais e diversos desfechos de saúde em um universo de 4.448 funcionários técnico-administrativos efetivos de uma universidade no Rio de Janeiro, 4.030 (91,0% da população-alvo) aderiram ao estudo (Griep et al., 2005).

A Escala original é composta por 19 questões distribuídas em 5 dimensões de apoio social: Material, afetivo, emocional, interação social positiva e informação (Sherbourne, Stewart, 1991). As questões são respondidas baseadas na pergunta: “Se você precisar, com que frequência conta com alguém?”, às quais os participantes devem responder assinalando uma das cinco repostas possíveis para cada questão utilizando uma escala tipo *Likert* de cinco pontos sendo: 1 (nunca), 2 (raramente), 3 (às vezes), 4 (quase sempre) e 5 (sempre). Para avaliação, considera-se que quanto maior o escore, maior é o suporte social percebido.

Em estudo de validação para populações universitárias, a escala foi aplicada para 129 estudantes, acessados em quatro instituições de ensino superior da cidade de Goiânia: uma universidade pública, duas privadas e uma faculdade privada. Os participantes tinham idade entre 17 e 51 anos.

O instrumento comprovou boa adequação para avaliação de apoio social da população universitária em quatro dimensões de apoio social: **Apoio emocional/informacional**: No apoio emocional contendo 4 questões referentes à expressões de afeto positivo, compreensão e sentimentos de confiança; e apoio informacional com quatro questões sobre a disponibilidade de pessoas que possam dar conselhos ou orientações; **Interação social**: com quatro questões referentes a disponibilidade de pessoas para se divertirem ou relaxarem juntos; **Apoio material**: com quatro questões referentes a provisão de recursos práticos e ajuda material; e **Apoio social afetivo** contendo três questões referentes à demonstrações físicas de amor e afeto (quadro 9).

Nesta pesquisa, foi utilizada a escala com quatro dimensões. A consistência interna da escala de suporte social do *MOS* foi estimada pelo alfa de *Cronbach*, os valores de alfa variaram de 0,91 a 0,96, o que representa boa consistência interna para a amostra de

estudantes de enfermagem. No estudo de validação, a análise de consistência interna dos itens por meio do alfa de *Cronbach* revelou bons índices de adequação da medida para a população estudada, com valores de coeficientes que variaram de 0,76 a 0,95. (Zanini, Valora-Moura, Queiroz, 2009), (ANEXO 3).

Quadro 9 – Distribuição dos itens por dimensão da Escala de Suporte Social do *MOS*.

Tipos e apoio social	Escores padronizados
Apoio Material	(4 itens) 1, 2, 3 e 4
Apoio Social Afetivo	(3 itens) 5, 6 e 7
Apoio Emocional / Informacional	(8 itens) 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
Interação social	(4 itens) 16, 17, 18, 19

3.6.1.4 Escala de Resiliência *14-Item Resilience Scale (RS-14)*

A resiliência será avaliada pela *14-item Resilience Scale (RS-14)* cujas propriedades psicométricas foram avaliadas em brasileiros por Damásio, Borsa e Da Silva (2011). Esses autores, para obtenção da escala com 14 itens, excluíram nove itens da Escala de Resiliência (RS-25), traduzida e validada no Brasil por Pesce et al (2005), mesmo procedimento realizado no estudo de construção e validação da RS-14 na versão inglesa.

Originalmente, na versão inglesa, a *Resilience Scale (RS-25)* foi desenvolvida por Wagnild e Young (1993) para medir níveis de adaptação psicossocial positiva em face de eventos de vida importantes. A RS-14 se originou dessa RS-25, é um instrumento com menor número de itens (RS-14), constituída por 14 elementos, após a exclusão de 9 itens da RS-25 original. O estudo de validação da RS-14, na versão em inglês, foi realizado em uma amostra de 690 adultos de meia-idade e idosos, com alfa de *Cronbach* de 0,93 (Damásio, Borsa e Da Silva, 2011).

No estudo brasileiro de análise das propriedades psicométricas da *14-item Resilience Scale (RS-14)*, Damásio, Borsa e Da Silva (2011) analisaram uma amostra de 1.139 indivíduos (62,9% mulheres), de 14 a 59 anos, residentes no nordeste do Brasil. Estes dados foram resultados de dois estudos independentes, sendo a primeira amostra com 629 estudantes (252 homens e 377 mulheres), com idades entre 14 e 29 anos; a segunda amostra foi composta por 510 professores (171 homens e 339 mulheres), com idade variando de 18 a 59 anos. Os estudantes responderam aos instrumentos em diferentes contextos escolares (escolas e cursos pré-universitários), a partir de 13 instituições, incluídas as públicas e privadas. Os professores

foram selecionados de 57 escolas públicas e privadas e responderam à pesquisa em seus locais de trabalho.

A versão atual da RS-14, utilizada nesta pesquisa, contém cinco itens referentes à autossuficiência, três itens referentes à significação, dois itens referentes à serenidade, dois itens referentes à perseverança e dois itens referentes à solidão existencial (quadro 10). Os itens podem ser respondidos em uma escala tipo *Likert* de 1 (discordo plenamente) a 7 (concordo plenamente) (ANEXO 4).

Quadro 10 – Distribuição dos itens por dimensão da RS-14.

Dimensões da Escala	Itens das dimensões
Autossuficiência	(5 itens) 1, 5, 7, 12, 14
Significação	(3 itens) 2, 9, 13
Serenidade	(2 itens) 3 e 10
Perseverança	(2 itens) 6 e 8
Solidão existencial	(2 itens) 4 e 11

Nesta pesquisa, a consistência interna da *14-itens Resilience Scale (RS-14)*, estimada pelo alfa de *Cronbach*, apresentou escore de 0,84, o que confirma a boa consistência interna para o total da escala. No estudo de validação na versão brasileira a *RS-14* alcançou alfa de 0,82, demonstrando boa consistência interna do instrumento (Damásio, Borsa, Da Silva, 2011). Recentemente, na Versão Italiana da *RS-14*, o estudo de validação apresentou alfa de 0,88 em uma amostra de 150 estudantes de enfermagem (Callegari et al., 2016).

Os estudantes, também foram classificados de acordo com a normatização proposta do autor da escala original que definiu os seguintes níveis de resiliência: entre 98-82=Muita alta resiliência; 81-64=Alta resiliência; 63-49=Normal; 48-31=Baixa; e 30-14=Muito baixa (Wagnild, 2009).

4.6.2 Operacionalização da coleta de dados

Inicialmente, antes da coleta de dados, foi solicitada à instituição carta de anuência (ANEXO 5) para realização da pesquisa; em seguida, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP) e Escola de Enfermagem de Manaus - UFAM. Após aprovação, realizou-se o contato prévio com a direção do Curso de Enfermagem da IES do Estado do Amazonas e, posteriormente, com os

professores responsáveis pelas disciplinas, para apresentação e comunicação sobre início da coleta de dados.

A coleta dos dados foi realizada no ambiente e horário previamente agendado com o professor, na própria sala de aula. Antes de distribuir os instrumentos, o estudante foi esclarecido sobre os objetivos da pesquisa e a importância de sua colaboração. Foram informados quanto à garantia de anonimato, riscos e benefícios da pesquisa; em seguida, solicitado o consentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Após esta etapa, foi entregue aos estudantes, para preenchimento individual, o caderno de questões do estudo com dados sociodemográficos, acadêmicos e os construtos selecionados para avaliação dos fatores de estresse, sintomas depressivos, suporte social e resiliência.

Os dados sobre desempenho acadêmico e algumas informações sobre as características acadêmicas foram coletados por meio do histórico escolar, referente ao semestre atual, acessado no sistema de informação de ensino (SIE) da IES, previamente autorizado pelo estudante. O histórico escolar foi acessado após a conclusão do semestre, os dados coletados do histórico foram: coeficiente de rendimento escolar (CRE), notas das disciplinas concluídas, disciplinas em que o estudante reprovou, carga horária das disciplinas cursadas, períodos concluídos. Estes dados sobre desempenho foram preenchidos pelos pesquisadores, a partir das informações contidas no histórico escolar.

O preenchimento dos instrumentos de pesquisa foram realizados individualmente e inicialmente na presença do pesquisador, para que fossem esclarecidas as dúvidas. Foi disponibilizado o tempo necessário que o estudante respondesse ao caderno de questões, o tempo aproximado de resposta dos instrumentos foi de aproximadamente 40 minutos a uma hora.

Posteriormente, os instrumentos, TCLE e o histórico escolar do estudante foram recolhidos, numerados sequencialmente e colocados em envelopes e lacrados, foi ainda, garantida a confidencialidade dos dados. Todos os dados foram coletados pelo pesquisador.

3.7 TRATAMENTO ESTATÍSTICO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram tabulados e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0. Foram apresentadas as frequências absolutas e relativas das variáveis sociodemográficas, acadêmicas e psicoemocionais. As variáveis

contínuas foram descritas por meio de média, mediana (Med), desvio padrão (DP), máximo (Max) e mínimo (Min).

Para comparação das médias, foi utilizado o teste de correlação de Pearson. Para associação de variáveis contínuas e categóricas foi aplicado o teste de ANOVA (*Analysis of variance*). Para as variáveis com mais de três categorias e que apresentaram significância no teste de ANOVA, foi aplicado um pós teste para comparações múltiplas. Para isso, utilizou-se o teste de *Tukey* para identificar o subgrupo mais significativo da variável.

Para obtenção do escore padronizado dos subdomínios do estresse, sintomatologia depressiva e resiliência, realizou-se a soma das pontuações dos itens do domínio, em seguida dividiu-se pelo número de itens do domínio. Esse cálculo foi realizado para identificar o domínio predominante dos instrumentos. Exceto para o suporte social, pois já possui um cálculo de padronização do escore.

Para identificação dos fatores preditores do desempenho acadêmico foi realizada a análise de regressão múltipla. As variáveis entraram no modelo por inclusão progressiva. Permaneceram no modelo o conjunto de variáveis que formaram o modelo com melhor ajuste de acordo com o critério de informação de *Akaike* (AIC). O AIC busca a formação de um modelo mais parcimonioso, com o mínimo de parâmetros possíveis a serem estimados e que explique bem o comportamento da variável resposta. O modelo com menor valor de AIC é considerado o modelo de melhor ajuste (Bozdogan, 1987).

Todos os instrumentos foram avaliados quanto à confiabilidade pelo teste de alfa de Cronbach. Neste estudo, foi considerado um intervalo de confiança (IC) de 95%, nível de significância de 5%, p -valor $< 0,05$.

3.8 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi aprovada sob o CAAE n. 44733715.7.0000.5392 no comitê de ética em pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) e sob o CAAE n. 44733715.7.3001.5020 no comitê de ética da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) de acordo com a resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n. 466/2012 sobre pesquisas com seres humanos (ANEXO 6). Foi solicitado, aos sujeitos da pesquisa, a participação voluntária e consentimento por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

3.8.1 Riscos e Benefícios

O estudante de enfermagem esteve sujeito a riscos mínimos durante o preenchimento do instrumento de coleta por estimulá-lo a lembrar de situações desgastantes e pelo tempo de preenchimento do caderno de questões, que durou um tempo aproximado de 40 minutos a uma hora. Para minimização dos riscos, uma psicóloga pertencente ao quadro de saúde da IES, esteve disponível para atendimento àqueles estudantes que fossem identificados pelos pesquisadores ou se autodeclararem em situação de desânimo, tristeza, angústia e outros. Entretanto, no momento da coleta de dados, não foram identificados, nem houve manifestação de estudantes com estes problemas.

Os benefícios desta pesquisa foram indiretos, uma vez que os resultados desta pesquisa fornecem elementos necessários para a construção de conhecimento em enfermagem, assim como subsídios para o desenvolvimento de novas pesquisas e ações de intervenção relacionadas ao tema, entre os estudantes de enfermagem.

Os resultados encontrados, nesta pesquisa, contribuem para criar estratégias potencializadoras e protetoras para o desempenho acadêmico entre estudantes de enfermagem. Além disso, fornecem informações relevantes sobre os fatores psicoemocionais na vida acadêmica do estudante de enfermagem.

4 RESULTADOS

4 RESULTADOS

O estudo apresentado analisou a influência dos fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência no desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem.

Os resultados serão apresentados na sequência a seguir:

Perfil sociodemográfico e acadêmico dos estudantes de enfermagem;

Análise descritiva da avaliação dos fatores de estresse e sintomatologia depressiva entre os estudantes de enfermagem;

Análise descritiva da avaliação do suporte social e resiliência dos estudantes de enfermagem;

Associação do perfil sociodemográfico e acadêmico com o desempenho acadêmico;

Correlações entre os fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social, resiliência e o desempenho acadêmico;

Apresentação da análise de regressão dos fatores que impactam no desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem.

4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.

Quanto às características sociodemográficas, os 155 estudantes, participantes da pesquisa, estavam distribuídos nas faixas etárias de 18 a 29 anos (87,7%), a média de idade foi de 22,8 anos, com predominância do sexo feminino (83%). A maioria (88,4%) era solteiro, 87,1% dos alunos não tinham filhos, 84,5% possuíam irmãos, 53,5% residiam com pai e mãe e 131 (84,5%) eram dependentes financeiramente (tabela 4.1).

Conforme descrito na tabela 4.1, 44 (28,4%) estudantes exerciam atividades laborais (extra acadêmicas como de auxiliares ou técnicos de enfermagem, ou atividades que não eram da área assistencial de saúde). Estes alunos dedicavam 21 a 26 horas semanais a estas atividades. A renda familiar variou de dois a 10 ou mais salários mínimos com predominância de dois a três salários (27,1%).

Tabela 4.1 – Distribuição dos estudantes de enfermagem segundo as características sociodemográficas, Manaus - AM, 2015.

Características sociodemográficas	N	(%)
Faixa etária em anos		
18 a 19 anos	46	(29,7)
20 a 21 anos	48	(30,9)
22 a 29 anos	42	(27,1)
>30 anos	19	(12,3)
Média: 22,8 DP: 6,1		
Sexo		
Feminino	129	(83,2)
Masculino	26	(16,8)
Situação marital		
Solteiro (a)	137	(88,4)
Casado (a) / União estável	17	(11,0)
Divorciado (a) / Separada(a)	1	(0,6)
Possui filhos		
Não	135	(87,1)
Sim	20	(12,9)
Possui irmãos		
Sim	131	(84,5)
Não	24	(15,5)
Pessoas com as quais reside		
Paí e mãe	83	(53,5)
Paí ou Mãe	31	(20,0)
Cônjuge / Companheiro(a)	21	(13,6)
Mora Sozinho(a)	5	(3,2)
Parentes ou amigos	14	(9,1)
Total	154	(99,4)
Missing	1	(0,6)
Dependência financeira		
Sim	131	(84,5)
Não	24	(15,5)
Atividade laboral		
Sim	44	(28,4)
Não	111	(71,6)
Carga horária da atividade laboral (h/semana)		
<= 6	13	(31,7)
7 - 20	11	(26,8)
21 - 40	10	(24,4)
41 - 60	7	(17,1)
Carga horária Média = 21,44 (21:26h)		
Renda familiar em número de salários mínimos		
Até 2	34	(21,9)
Mais de 2 a 3	42	(27,1)
Mais de 3 a 5	27	(17,4)
Mais de 5 a 10	25	(16,1)
Mais de 10	23	(14,8)
Missing	4	(2,6)

Quanto às características acadêmicas, verifica-se que a maioria dos estudantes (29%) estava no primeiro semestre escolar. No momento da coleta de dados 54,2% não tinha reprovação ao longo do curso, 72,9% não estava na prática de campo. A atividade complementar (pesquisa, extensão ou monitoria) foi realizada por 58,1% dos estudantes, destes, a maioria (52,2%) estava envolvido em atividades de extensão (centros comunitários, escolas públicas de educação infantil ou universitária, centros de saúde, casas de apoio e abrigos). A maioria dos alunos (74,2%) do curso de graduação não recebia nenhum tipo de apoio financeiro da universidade ou proveniente de órgãos de fomento (tabela 4.2).

Verifica-se nos resultados apresentados na tabela 4.2 que o curso de graduação em enfermagem não foi a primeira opção de escolha no exame vestibular (51,0%). Entre os estudantes analisados, 49% pensou, em algum momento, desistir da continuidade do curso. A maioria (96,9%) relatou o desejo de prosseguir os estudos (Residência ou Especialização em Enfermagem ou dar início ao curso de Mestrado) após o termino da graduação. Observa-se também que 56,1% é procedente de escola da rede pública de ensino.

Tabela 4.2 – Distribuição dos estudantes de enfermagem segundo as características acadêmicas, Manaus – AM, 2015. (continua)

Características acadêmicas	N	(%)
Semestre Escolar		
Primeiro semestre (primeiro ano)	45	(29,0)
Terceiro semestre (segundo ano)	25	(16,1)
Quinto semestre (terceiro ano)	38	(24,5)
Sétimo semestre (quarto ano)	27	(17,4)
Nono semestre (quinto ano)	20	(12,9)
Reprovação em disciplina		
Sim	71	(45,8)
Não	84	(54,2)
Prática de campo		
Sim	34	(21,9)
Não	113	(72,9)
<i>Missing</i>	8	(5,2)
Atividades Complementares (pesquisa, extensão, monitoria)		
Sim	90	(58,1)
Não	55	(35,5)
<i>Missing</i>	10	(6,5)
Tipo de atividade complementar		
Pesquisa	14	(15,6)
Extensão	47	(52,2)
Monitoria	3	(3,3)
Pesquisa e extensão	13	(14,4)
Pesquisa e monitoria	3	(3,3)
Extensão e monitoria	7	(7,8)
Pesquisa, extensão e monitoria	3	(3,3)
Total	90	(100)

(continuação)		
Características acadêmicas	N	(%)
Bolsista		
Sim	40	(25,8)
Não	115	(74,2)
Enfermagem como primeira opção para ingresso na universidade		
Sim	76	(49,0)
Não	79	(51,0)
Intenção de Desistir do curso Enfermagem		
Sim	76	(49,0)
Não	76	(49,0)
<i>Missing</i>	3	(1,0)
Intenção de continuidade dos estudos		
Sim	150	(96,8)
Não	4	(2,6)
<i>Missing</i>	1	(0,6)
Tipo de escolar de Procedência		
Escola Pública	87	(56,1)
Escola Privada	55	(35,5)
Parte pública e parte particular	13	(8,4)

(conclusão)

Os dados apresentados da tabela 4.3 mostram que os estudantes desenvolveram carga horária total média semanal de 32 horas (incluindo a realização de disciplinas e atividades complementares: pesquisa, extensão, monitoria). Observa-se que a carga horária semanal média aumenta progressivamente a cada semestre. Estudantes do nono semestre tem média de 43 horas semanais, é maior carga horária de atividades acadêmicas em relação aos estudantes de outros semestres (tabela 4.3).

Tabela 4.3 – Médias de carga horária semanal das atividades acadêmicas dos estudantes de enfermagem, segundo o semestre escolar, Manaus – AM, 2015.

Semestre escolar	Carga horária semanal das atividades acadêmicas*				
	Média	Mediana	Dp	Min	Max
Primeiro	25	27	6	7	37
Terceiro	26	25	11	3	63
Quinto	35	32	11	25	61
Sétimo	37	36	12	18	64
Nono	43	44	11	28	62
Total	32	28	11,6	3	64

* inclui disciplinas e atividades complementares do semestre referente à coleta de dados da pesquisa;

Conforme os resultados da tabela 4.4, observa-se que os alunos do nono semestre acumulam a maior média de disciplinas cursadas com reprovação ao longo do curso, em

média seis disciplinas reprovadas. Estudantes do sétimo semestre foram os que mais apresentaram aprovação em disciplinas, média de 37 disciplinas.

Tabela 4.4 – Médias de disciplinas cursadas com aprovação e reprovação entre os estudantes de enfermagem segundo o semestre escolar, Manaus – AM, 2015.

Semestre Escolar	Número de disciplinas cursadas com Reprovação		Número de disciplinas cursadas com Aprovação	
	Média	Dp	Média	Dp
Primeiro	2	2	5	2
Terceiro	3	2	18	6
Quinto	5	6	25	9
Sétimo	3	2	37	4
Nono	6	5	36	10

4.2 APRESENTAÇÃO DESCRITIVA DA AVALIAÇÃO DOS FATORES DE ESTRESSE, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA, SUPORTE SOCIAL E RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

O dados serão apresentados na seguinte sequência:

Apresentação descritiva dos fatores de estresse entre os estudantes de enfermagem;

Análise de confiabilidade da escala de avaliação de estresse em estudantes de enfermagem (AEEE);

Apresentação descritiva da sintomatologia depressiva entre os estudantes de enfermagem;

Análise de confiabilidade da Escala de rastreamento de sintomas depressivos do *Center for Epidemiologic Studies - Depression* (CES-D);

Apresentação descritiva da avaliação da percepção de suporte social entre os estudantes de enfermagem;

Análise de confiabilidade da escala de suporte social do *Medical Outcomes Studies* (MOS);

Apresentação descritiva da avaliação da resiliência;

Análise de confiabilidade da *14-itens Resilience Scale* (RS-14).

Quanto à análise descritiva, nos resultados da tabela 4.5, pode-se observar que a maioria dos estudantes apresenta baixa pontuação de estresse em todos os domínios analisados. Porém, observa-se que a pontuação média de estresse esteve com maior frequência entre os estudantes nos domínios “Realização das atividades práticas” (29,7%), “Gerenciamento do tempo” (21,3%), “Ambiente”(24,5%) e “Atividade teórica” (16,8). A pontuação alta de estresse foi observada com maior frequência nos domínios “Comunicação profissional” e “Formação profissional” em 20,6% e 18,7% dos estudantes, respectivamente.

Tabela 4.5 – Classificação da intensidade de estresse dos estudantes de enfermagem segundo os domínios da AEEE, Manaus - AM, 2015.

Domínios da AEEE	Classificação da intensidade de estresse			
	Baixo N (%)	Médio N (%)	Alto N (%)	Muito alto N (%)
Realização de atividades práticas	87 (56,1)	46 (29,7)	10 (6,5)	12 (7,7)
Comunicação profissional	83 (53,5)	30 (19,4)	32 (20,6)	10 (6,5)
Gerenciamento do tempo	108 (69,7)	33 (21,3)	12 (7,7)	2 (1,3)
Ambiente	96 (61,9)	38 (24,5)	2 (1,3)	19 (12,3)
Formação profissional	84 (54,2)	15 (9,7)	29 (18,7)	27 (17,4)
Atividade teórica	112 (72,3)	26 (16,8)	14 (9,0)	3 (1,9)

Observa-se na tabela 4.6 a distribuição dos estudantes de enfermagem segundo os domínios da AEEE, a classificação da intensidade de estresse e o semestre escolar.

Conforme os dados apresentados, pode-se observar que entre os estudantes do primeiro e terceiro semestres a pontuação de baixa intensidade de estresse foi predominante em todos os domínios.

Observa-se entre os estudantes do quinto semestre que houve predominância de baixa pontuação de intensidade de estresse para o domínios “Gerenciamento do tempo”, “Ambiente”, “Formação profissional”, “Atividade teórica”. Porém, verifica-se que a pontuação média de intensidade de estresse foi maior para domínio “Atividades práticas” (44,7%) e 36,8% com pontuação alta de intensidade de estresse, para o domínio “Comunicação profissional”.

Verifica-se que no domínio “Atividades práticas” houve resultados semelhantes (37%) para pontuação de baixa e média intensidade de estresse entre os estudantes do sétimo semestre. Observa-se ainda, predominância de média pontuação de intensidade de estresse no domínio “Comunicação profissional” (40,7%) e muito alta pontuação de intensidade de estresse para o domínio “Formação profissional” (40,7%).

Quanto ao nono semestre, a maioria dos estudantes (45%) apresentou pontuação média de intensidade de estresse para o domínio “Atividades práticas” e 55% obteve pontuação entre média e alta intensidade de estresse no domínio “Comunicação profissional”. Pode-se observar entre estes estudantes predominância de pontuação alta e muito alta de intensidade de estresse para o domínio “Formação profissional” (30% e 35%, respectivamente).

Tabela 4.6 – Classificação da intensidade de estresse dos estudantes de enfermagem segundo os domínios da AEEE e o Semestre Escolar, Manaus - AM, 2015.

Domínios	Intensidade de estresse	Semestre Escolar									
		Primeiro		Terceiro		Quinto		Sétimo		Nono	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Realização das Atividades práticas	Baixo	36	(80,0)	19	(76,0)	15	(39,5)	10	(37,0)	7	(35,0)
	Médio	6	(13,3)	4	(16,0)	17	(44,7)	10	(37,0)	9	(45,0)
	Alto	1	(2,2)	1	(4,0)	3	(7,9)	4	(14,8)	1	(5,0)
	Muito alto	2	(4,4)	1	(4,0)	3	(7,9)	3	(11,1)	3	(15,0)
Comunicação profissional	Baixo	39	(86,7)	21	(84,0)	9	(23,7)	8	(29,6)	6	(30,0)
	Médio	3	(6,7)	1	(4,0)	10	(26,3)	11	(40,7)	5	(25,0)
	Alto	3	(6,7)	2	(8,0)	14	(36,8)	7	(25,9)	6	(30,0)
	Muito alto	0	(0,0)	1	(4,0)	5	(13,2)	1	(3,7)	3	(15,0)
Gerenciamento do tempo	Baixo	36	(80,0)	14	(56,0)	26	(68,4)	19	(70,4)	13	(65,0)
	Médio	7	(15,6)	8	(32,0)	10	(26,3)	4	(14,8)	4	(20,0)
	Alto	2	(4,4)	3	(12,0)	2	(5,3)	2	(7,4)	3	(15,0)
	Muito alto	0	(0,0)	0	(0,0)	0	(0,0)	2	(7,4)	0	(0,0)
Ambiente	Baixo	38	(84,4)	17	(68,0)	15	(39,5)	13	(48,1)	13	(65,0)
	Médio	6	(13,3)	5	(20,0)	14	(36,8)	10	(37,0)	3	(15,0)
	Alto	0	(0,0)	0	(0,0)	1	(2,6)	1	(3,7)	0	(0,0)
	Muito alto	1	(2,2)	3	(12,0)	8	(21,1)	3	(11,1)	4	(20,0)
Formação profissional	Baixo	37	(82,2)	20	(80,0)	15	(39,5)	7	(25,9)	5	(25,0)
	Médio	5	(11,1)	1	(4,0)	6	(15,8)	1	(3,7)	2	(10,0)
	Alto	1	(2,2)	3	(12,0)	11	(28,9)	8	(29,6)	6	(30,0)
	Muito alto	2	(4,4)	1	(4,0)	6	(15,8)	11	(40,7)	7	(35,0)
Atividade teórica	Baixo	36	(80,0)	19	(76,0)	29	(76,3)	17	(63,0)	11	(55,0)
	Médio	2	(4,4)	4	(16,0)	7	(18,4)	9	(33,3)	4	(20,0)
	Alto	7	(15,6)	2	(8,0)	1	(2,6)	0	(0,0)	4	(20,0)
	Muito alto	0	(0,0)	0	(0,0)	1	(2,6)	1	(3,7)	1	(5,0)

Ao avaliar os dados da tabela 4.7, observa-se que a média de pontuação de estresse entre os estudantes de enfermagem apresentou valor próximo da mediana em todos os domínios, razoavelmente simétrico em relação a posição central. O domínio “Gerenciamento do tempo” mostrou-se com média pontuação de estresse (8,75), para valores que variaram de 1 a 15. O domínio “Gerenciamento do tempo” foi predominante na pontuação do escore padronizado (1,75).

Tabela 4.7 – Médias e escores padronizados das pontuações de estresse dos estudantes de enfermagem segundo os domínios da AEEE, Manaus - AM, 2015.

Domínios	Média	Mediana	Dp	Escore padronizado	Mín	Max.
Realização das atividades práticas	9,11	9,00	3,226	1,51	2	17
Comunicação profissional	4,88	5,00	2,668	1,22	0	12
Gerenciamento do tempo	8,75	9,00	2,823	1,75	1	15
Ambiente	6,28	6,00	3,478	1,57	0	12
Formação profissional	9,13	9,00	3,505	1,52	3	18
Atividade Teórica	8,25	8,00	2,306	1,65	2	15

Na análise de confiabilidade da AEEE, observa-se que houve boa consistência interna para o total de itens (0,88) e em todos os seus domínios (Alfa de *Cronbach* variou de 0,64 a 0,79) (tabela 4.8).

Tabela 4.8 – Análise de confiabilidade da AEEE, Manaus -AM, 2015.

Domínios da AEEE	Alfa de Cronbach
Realização de atividades práticas	0,72
Comunicação profissional	0,77
Gerenciamento do tempo	0,68
Ambiente	0,77
Formação profissional	0,79
Atividade teórica	0,64
Total	0,88

Os dados seguintes, referem-se a apresentação descritiva da avaliação da sintomatologia depressiva entre os estudantes de enfermagem e a análise de confiabilidade da CES-D.

Conforme os dados apresentados na tabela 4.9, o fator “Depressão” (6,40), “Interpessoal” (1,45) e “Somática/iniciativa” (8,95) apresentaram maior média de pontuação entre os estudantes do nono semestre de graduação. O fator “Afetos positivos” (8,88) se mostrou com maior média de pontuação para os alunos do terceiro semestre. Observa-se que houve predominância da média de escores entre os estudantes do nono semestre (24,20).

Tabela 4.9 – Média dos escores de sintomatologia depressiva dos estudantes de enfermagem, segundo o semestre escolar e os fatores da CES-D, Manaus-AM, 2015.

Semestre escolar	Depressão	Interpessoal	Afetos positivos	Somática / iniciativa	Soma dos escores
Primeiro	6,13	1,22	8,04	6,96	21,27
Terceiro	4,16	0,88	8,88	6,08	20,00
Quinto	5,00	1,13	7,58	7,16	20,61
Sétimo	4,22	1,11	8,52	6,26	20,11
Nono	6,40	1,45	7,40	8,95	24,20

Conforme os dados apresentados na tabela 4.10, no Fator “Afetos positivos” mostrou valor médio do escore de 8,06, para um valor máximo de 12. Observa-se, ainda, que o fator “Afetos positivos” apresentou o maior escore padronizado (escore=2.01). A média total do escore da CES-D foi de 21,08, superior ao ponto de corte adotado neste estudo (ponto de corte ≥ 16), o que representa ocorrência de sintomas de depressão entre os estudantes de enfermagem.

Tabela 4.10 – Médias e escore padronizado de sintomatologia depressiva dos estudantes de enfermagem, segundo os fatores da CES-D, Manaus-AM, 2015.

Domínios de sintomatologia depressiva	Média	Mediana	Dp	Escore padronizado	Min	Max
Fator depressão	5,24	4,0	4,631	0,75	0	23
Fator interpessoal	1,15	1,0	1,866	0,57	0	16
Fator afetos positivos	8,06	8,0	2,807	2,01	0	12
Fator somática / iniciativa	7,00	6,0	4,266	1,00	0	20
Escore total da escala de depressão	21,08	20,0	8,147	-	5	52

Observa-se na tabela 4.11, predominância de pontuação ≥ 16 , ou seja, ocorrência de sintomas de depressão entre os estudantes de todos os semestres (68,9%; 76%; 73,7%; 66,7% e 85% respectivamente), com maior pontuação entre aqueles do nono semestre. 72,9% dos estudantes, desta pesquisa, estavam com sintomas de depressão.

Tabela 4.11 – Frequência de sintomatologia depressiva entre os estudantes de enfermagem segundo o semestre escolar, Manaus-AM, 2015.

Semestre escolar	Ocorrência de sintomas de depressão com ponto de corte ≥ 16			
	<16		≥ 16	
	N	(%)	N	%
Primeiro	14	(31,1)	31	(68,9)
Terceiro	6	(24,0)	19	(76,0)
Quinto	10	(26,3)	28	(73,7)
Sétimo	9	(33,3)	18	(66,7)
Nono	3	(15,0)	17	(85,0)
Total	42	(27,1)	113	(72,9)

Quanto a análise de confiabilidade, a consistência interna da escala, medida pelo alfa de *Cronbach*, variou de 0,62 no fator “Interpessoal” a 0,84 no fator “Depressão”. A escala obteve um alfa total no valor de 0,78, o que representa boa consistência interna (tabela 4.12).

Tabela 4.12 – Análise de confiabilidade da CES-D, Manaus-AM, 2015.

Domínios de sintomatologia depressiva	Alfa de <i>Cronbach</i>
Fator depressão	0,84
Fator interpessoal	0,62
Fator afetos positivos	0,72
Fator somática / iniciativa	0,75
Score total da escala de depressão	0,78

Os dados a seguir, referem-se a apresentação descritiva da avaliação da percepção do suporte social pelos estudantes de enfermagem e a análise de confiabilidade da escala de suporte social do *MOS*.

Conforme os dados apresentados na tabela 4.13 foi possível identificar que a dimensão “Apoio social afetivo” apresentou os maiores valores de médias de pontuação em todos os semestres (87,9; 84,1; 82,3; 93,0 85,6 respectivamente). Verifica-se que estudantes do terceiro semestre apresentaram maior pontuação pela soma total das médias de todas as dimensões da escala (361,9).

Tabela 4.13 – Média dos escores de suporte social dos estudantes de enfermagem segundo o semestre escolar e as dimensões da Escala do *MOS*, Manaus-AM, 2015.

semestre Escolar	Dimensões da Escala de Suporte Social do <i>MOS</i>				Soma dos escores
	Apoio Material	Apoio social Afetivo	Apoio Emocional / informacional	Interação Social	
Primeiro	78,6	87,9	74,9	80,8	322,1
Terceiro	71,2	84,1	74,8	79,4	361,9
Quinto	73,6	82,3	79,1	82,2	317,2
Sétimo	75,9	93,0	85,3	85,7	338,8
Nono	69,0	85,6	80,4	83,3	318,2

Observa-se na tabela 4.14 que a dimensão de “Apoio social afetivo” apresentou maior valor de média de pontuação (86,5) entre os estudantes de enfermagem.

Tabela 4.14 – Média dos escores de suporte social dos estudantes de enfermagem segundo as dimensões da Escala do *MOS*, Manaus-AM, 2015.

Dimensões da Escala	Media	Mediana	Dp	Min.	Max.
Apoio Material	74,4	80,0	23,5	20,0	100,0
Apoio Social Afetivo	86,5	100,0	20,5	20,0	100,0
Apoio emocional / informacional	78,4	85,0	21,4	20,0	100,0
Interação Social	82,1	85,0	20,0	20,0	100,0
Soma dos escores total	329,7	337,5	116,4	95,0	1455,0

Conforme os dados apresentados na tabela 4.15, a consistência interna, de cada dimensão da escala de suporte social do *MOS*, foi estimada pelo alfa de *Cronbach*, os valores de alfa variaram de 0,91 a 0,96, o que representa boa consistência interna.

Tabela 4.15 – Análise de confiabilidade da Escala de suporte social do *MOS*, Manaus-AM, 2015.

Dimensões da Escala	Alfa de <i>Cronbach</i>
Apoio Material	0,91
Apoio Social Afetivo	0,92
Apoio emocional/ informacional	0,96

Interação social	0,96
Alfa total	0,97

Os dados, a seguir, referem-se a apresentação descritiva da avaliação da resiliência entre os estudantes de enfermagem e a análise de confiabilidade da *RS-14*.

Quanto a classificação da resiliência, pode-se observar predominância das classificações “alta” e “muito alta” entre os estudantes de enfermagem de todos os semestres analisados,(tabela 4.16).

Tabela 4.16 – Classificação da intensidade de resiliência dos estudantes de enfermagem segundo o semestre escolar, Manaus-AM, 2015.

Classificação da intensidade de Resiliência	Semestre Escolar									
	Primeiro		Terceiro		Quinto		Sétimo		Nono	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Muito baixa	0	(0,0)	0	(0,0)	0	(0,0)	0	(0,0)	0	(0,0)
Baixa	1	(2,2)	0	(0,0)	0	(0,0)	0	(0,0)	1	(5,0)
Normal	7	(15,6)	3	(12,0)	6	(15,8)	3	(11,1)	3	(15,0)
Alta resiliência	24	(53,3)	13	(52,0)	18	(47,4)	17	(63,0)	10	(50,0)
Muito alta resiliência	13	(28,9)	9	(36,0)	14	(36,8)	7	(25,9)	6	(30,0)

Verifica-se na tabela 4.17, que a média de pontuação de todas as dimensões apresentou valores muito próximos para os estudantes de enfermagem de todos os semestres escolares. Na dimensão “Autossuficiência” a media de pontuação variou de 26,6 a 28,7 com maior média para estudantes do quinto semestre (28,7). A dimensão “Significação” apresentou média de pontuação que variou de 16,2 a 17,5, com maior média de pontuação para estudantes do sétimo semestre. Na dimensão “Serenidade” a média de pontuação variou de 8,9 a 9,7, com maior média para estudantes do nono semestre (9,7).

Observa-se na dimensão “Perseverança” que a variação da média de pontuação foi de 9,5 a 10,5 e na dimensão “Solidão existencial” foi de 10,6 a 11,7. Verifica-se, nestas duas dimensões, predominância de maior média de pontuação para estudantes do terceiro semestre (10,5 e 11,7 respectivamente).

Tabela 4.17 – Médias das pontuações de resiliência dos estudantes de enfermagem segundo o semestre escolar e as dimensões da *RS-14*, Manaus-AM, 2015.

Semestre escolar	Autossuficiência	Significação	Serenidade	Perseverança	Solidão Existencial
Primeiro	26,6	16,7	9,2	10,4	10,8
Terceiro	27,8	17,2	9,2	10,5	11,7
Quinto	28,7	17,3	9,4	10,3	10,6
Sétimo	27,5	17,5	8,9	10,2	11,5

Nono	27,0	16,2	9,7	9,5	11,1
------	------	------	-----	-----	------

Conforme os dados apresentados na tabela 4.18, verifica-se que em todos os domínios os valores da média e da mediana são distribuídos com proximidade. Na análise do escore padronizado, o domínio “Significação” apresentou maior pontuação (5,6), seguido da “Solidão existencial” e “Autossuficiência”(5,5 respectivamente).

A dimensão “solidão existencial” apresentou média de pontuação 11,0, para um valor máximo de 14. A média de pontuação dos estudantes de enfermagem na RS-14 foi 75,1, classificados com “alta resiliência”.

Tabela 4.18 – Médias e escores padronizados de resiliência dos estudantes de enfermagem segundo as dimensões da *RS-14*, Manaus-AM, 2015.

Dimensão	Média	Mediana	Dp	Escore Padronizado	Min.	Max.
Autossuficiência	27,5	28,0	4,7	5,5	15	35
Significação	17,0	17,0	3,0	5,6	5	22
Serenidade	9,2	9,0	2,4	4,6	2	14
Perseverança	10,2	10,0	2,4	5,1	3	14
Solidão Existencial	11,0	11,0	2,5	5,5	2	14
Soma Total	75,1	76,0	11,5	-	44	97

A consistência interna da *RS-14*, estimada pelo alfa de *Cronbach*, apresentou alfa 0,84 no total dos itens, considerada com boa consistência interna. Porém, verificam-se baixos valores de confiabilidade para os domínios “Serenidade” (0,27) e “Solidão existencial” (0,42), (tabela 4.19).

Tabela 4.19 – Análise de confiabilidade da *14-itens Resilience Scale (RS-14)*, Manaus-AM, 2015.

Resiliência - Níveis de Adaptação psicossocial positiva	Alfa de <i>Cronbach</i>
Autossuficiência	0,72
Significação	0,59
Serenidade	0,27
Perseverança	0,54
Solidão Existencial	0,42
Total	0,84

4.3 ASSOCIAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO COM O DESEMPENHO ACADÊMICO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.

As associações entre as variáveis sociodemográficas e o desempenho acadêmico medido pelo CRE e RSI serão apresentadas nas tabelas 4.20 e 4.21.

Conforme os dados apresentados na tabela 4.20, observa-se que existe diferença estatisticamente significativa apenas entre a variável “pessoas com as quais reside” ($p=0,003$) e o RSI. Os estudantes que residem sozinhos apresentam menor média de RSI.

Ao analisar a diferença das médias entre os subgrupos da variável “pessoas com as quais reside”, observa-se que a média da pontuação dos estudantes do subgrupo “mora sozinho” apresenta diferença estatisticamente significativa com os subgrupos “pai e mãe”, “pai ou mãe”, “parentes ou amigos”, com exceção apenas do subgrupo que reside com “cônjuge ou companheiro” (tabela 4.21).

Tabela 4.20 – Associação entre as características sociodemográficas e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem, Manaus - AM, 2015. (continua)

Características sociodemográficas	CRE		RSI	
	media	p-valor	Média	p-valor
Idade em anos Média: 22,86 DP: 6,1		0,315		0,594p
Sexo				
Feminino	7,15	0,077	7,69	0,376
Masculino	6,84		7,55	
Situação marital				
Solteiro(a)	7,10	0,948	7,69	0,127
Casado(a) / União estável	7,06		7,41	
Separado(a) / Divorciado(a)	6,89		8,75	
Possui filhos				
Não	7,13	0,202	7,69	0,202
Sim	6,88		7,52	
Possui irmãos				
Sim	7,14	0,145	7,68	0,810
Não	6,88		7,63	
Pessoas com as quais reside				
Pai e mãe	7,20	0,332	7,78	0,003*†
Pai ou Mãe	6,95		7,74	
Cônjuge / companheiro(a)	7,05		7,46	
Mora Sozinho(a)	6,57		6,50	
Parentes ou amigos	7,06		7,65	

(Continuação)

Características sociodemográficas	CRE		RSI	
	media	p-valor	Média	p-valor
Dependência financeira				
Sim	7,09	0,678	7,71	0,099
Não	7,16		7,43	
Atividade laboral				
Sim	7,16	0,573	7,74	0,476
Não	7,08		7,64	
Carga horária da atividade laboral				
Média = 21,44 (21:26h)	$r(p) -0,092(0,568)$		$r(p) -0,081(0,613)$	
Renda familiar em salários mínimos				
até 2	6,97	0,294	7,55	0,711
mais de 2 a 3	7,19		7,71	
mais de 3 a 5	6,88		7,68	
mais de 5 a 10	7,08		7,61	
mais de 10	7,31		7,84	

* $p < 0,05$; ρ = Coeficiente de correlação de Pearson; † = teste de ANOVA.

(conclusão)

Tabela 4.21 – Teste de Tukey para diferenciação do RSI entre os subgrupos de “pessoas com as quais reside”, Manaus-AM, 2015.

(I) Pessoas com as quais reside?	(J) Pessoas com as quais reside?	Diferença média (I-J)	Modelo padrão	Sig.	IC 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Pai e mãe	Pai ou mãe	,038138	,154802	,999	-,38934	,46562
	Mora sozinho(a)	1,280783*	,338658	,002*	,34559	2,21598
	Parentes ou amigos	,136355	,212485	,968	-,45041	,72312
	Cônjuge / companheiro(a)	,325640	,179644	,370	-,17044	,82172
Pai ou mãe	Pai e mãe	-,038138	,154802	,999	-,46562	,38934
	Mora sozinho(a)	1,242645*	,354430	,005*	,26390	2,22139
	Parentes ou amigos	,098217	,236813	,994	-,55574	,75217
	Cônjuge / companheiro(a)	,287502	,207853	,639	-,28648	,86148
Mora Sozinho(a)	Pai e mãe	-1,280783*	,338658	,002*	-2,21598	-,34559
	Pai ou mãe	-1,242645*	,354430	,005*	-2,22139	-,26390
	Parentes ou amigos	-1,144429*	,383153	,027*	-2,20249	-,08636
	Cônjuge / companheiro(a)	-,955143	,365963	,074	-1,96574	,05545
Parentes ou amigos	Pai e mãe	-,136355	,212485	,968	-,72312	,45041
	Pai ou mãe	-,098217	,236813	,994	-,75217	,55574
	Mora sozinho(a)	1,144429*	,383153	,027*	,08636	2,20249
	Cônjuge / companheiro(a)	,189286	,253749	,945	-,51144	,89001
Cônjuge / companheiro(a)	Pai e mãe	-,325640	,179644	,370	-,82172	,17044
	Pai ou mãe	-,287502	,207853	,639	-,86148	,28648
	Mora sozinho(a)	,955143	,365963	,074	-,05545	1,96574
	Parentes ou amigos	-,189286	,253749	,945	-,89001	,51144

* $p < 0,05$

As associações entre as variáveis acadêmicas e o desempenho acadêmico, medido pelo CRE e RSI serão apresentadas nas tabelas 4.22 e 4.23. De acordo com dados apresentados na tabela 4.22, observa-se que existe diferença estatisticamente significativa entre as variáveis “semestre escolar” ($p=0,000$), “reprovação em disciplina” ($p=0,000$), “atividades complementares” ($p=0,002$), “bolsista” ($p=0,001$) e “Carga horária das atividades acadêmicas” ($p=0,000$) com o RSI. Apenas a variável “reprovação em disciplina” apresentou diferença estatisticamente significativa com o CRE ($p=0,000$).

Ao analisar a diferença das médias entre os subgrupos da variável “semestre escolar”, observa-se que a média da pontuação dos estudantes do subgrupo “sétimo semestre” apresenta diferença estatisticamente significativa com os subgrupos “primeiro semestre”, “terceiro semestre”, “quinto semestre”, com exceção apenas do subgrupo “nono semestre” (tabela 4.23). Desse modo, estudantes que estavam no sétimo semestre escolar, que não tinham reprovação em disciplina, que participavam de atividades complementares e foram bolsistas possuíam maior desempenho acadêmico.

Tabela 4.22 – Associação entre características acadêmicas e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem, Manaus – AM, 2015. (continua)

Características acadêmicas	CRE		RSI	
	media	p-valor	Média	p-valor
Semestre Escolar				
Primeiro semestre (primeiro ano)	7,16		7,38	
Terceiro semestre (segundo ano)	6,82		7,39	
Quinto semestre (terceiro ano)	6,96	0,059	7,57	0,000*†
Sétimo semestre (quarto ano)	7,44		8,39	
Nono semestre (quinto ano)	7,09		7,90	
Reprovação em disciplina				
Sim	6,57	0,000*†	7,40	0,000*†
Não	7,55		7,90	
Prática de campo				
Sim	6,89	0,081	7,55	0,292
Não	7,16		7,70	
Atividades Complementares (pesquisa, extensão, monitoria)				
Sim	7,11	0,950	7,85	0,002*†
Não	7,10		7,39	
Tipo de atividade complementar**				
Pesquisa	7,30		7,91	
Extensão	6,95		7,68	
Monitoria	7,51		8,67	
Pesquisa e extensão	7,16	0,647	8,06	0,095
Pesquisa e monitoria	7,19		8,58	
Extensão e monitoria	7,47		7,83	
Pesquisa, extensão e monitoria	7,17		7,81	

Características acadêmicas	(continuação)			
	CRE		RSI	
	media	p-valor	Média	p-valor
Bolsista				
Sim	7,26	0,148	8,01	0,001*†
Não	7,04		7,55	
Enfermagem como primeira opção para ingresso na universidade				
Sim	7,01	0,176	7,55	0,065
Não	7,19		7,78	
Intenção de desistir do curso Enfermagem				
Sim	7,11	0,782	7,74	0,158
Não	7,08		7,57	
Intenção de continuidade dos estudos				
Sim	7,08	0,165	7,68	0,216
Não	7,66		7,20	
Tipo de Escola de Procedência				
Escola Pública	6,99		7,59	
Escola Privada	7,27	0,152	7,72	0,151
Parte pública e parte particular	7,11		7,67	
Carga horária das atividades acadêmicas				
Média = 32h	$r(p)$ 0,136(0,092)		$r(p)$ 0,299(0,000)*ρ	

*nível de significância de 5%; **N = 90; † teste de ANOVA

ρ Coeficiente de correlação de *Pearson*;

(conclusão)

Tabela 4.23 – Teste de *Tukey* para diferenciação do RSI entre os subgrupos de semestre escolar dos estudantes de enfermagem, Manaus-AM, 2015.

(I) semestre escolar	(J) semestre escolar	Diferença média (I-J)	Modelo padrão	Sig.	IC 95%	
					Limite inferior	Limite superior
primeiro	terceiro	-,017889	,169485	1,000	-,48588	,45010
	quinto	-,190273	,149692	,709	-,60361	,22306
	sétimo	-1,012348*	,165400	,000	-1,46906	-,55564
	nono	-,526139*	,182597	,036	-1,03033	-,02195
terceiro	primeiro	,017889	,169485	1,000	-,45010	,48588
	quinto	-,172384	,174971	,862	-,65552	,31075
	sétimo	-,994459*	,188585	,000	-1,51519	-,47373
	nono	-,508250	,203835	,098	-1,07109	,05459
quinto	primeiro	,190273	,149692	,709	-,22306	,60361
	terceiro	,172384	,174971	,862	-,31075	,65552
	sétimo	-,822075*	,171017	,000	-1,29430	-,34985
	nono	-,335866	,187700	,384	-,85415	,18242
sétimo	primeiro	1,012348*	,165400	,000	,55564	1,46906
	terceiro	,994459*	,188585	,000	,47373	1,51519
	quinto	,822075*	,171017	,000	,34985	1,29430
	nono	,486209	,200452	,114	-,06729	1,03970
nono	primeiro	,526139*	,182597	,036	,02195	1,03033
	terceiro	,508250	,203835	,098	-,05459	1,07109
	quinto	,335866	,187700	,384	-,18242	,85415
	sétimo	-,486209	,200452	,114	-1,03970	,06729

*p<0,05

Ao analisar os dados apresentados na tabela 4.24, pode-se evidenciar correlação negativa e significativa quanto ao “número de disciplinas cursadas com reprovação” e o CRE ($p=0,000$). Observa-se, ainda, correlação positiva e significativa do “número de disciplinas cursadas com aprovação” e o RSI ($p=0,000$).

Tabela 4.24 – Correlação entre o número de disciplinas cursadas com aprovação ou reprovação e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem, Manaus – AM, 2015.

	Coefficiente de Rendimento	Rendimento Semestral
	Escolar (CRE)	Individual (RSI)
	r (p-valor)	r (p-valor)
Número de disciplinas cursadas com reprovação	-0,464 (0,000)*	0,030 (0,802)
Número de disciplinas cursadas com aprovação	0,047 (0,566)	0,433 (0,000)*

*Coeficiente de correlação de Pearson, $p<0,05$.

4.4 CORRELAÇÃO ENTRE OS FATORES DE ESTRESSE, SINTOMAS DEPRESSIVOS, SUPORTE SOCIAL, RESILIÊNCIA E O DESEMPENHO ACADÊMICO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.

Os resultados apresentados a seguir são referentes às correlações entre os fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social, resiliência e o coeficiente de rendimento escolar (CRE) e rendimento semestral individual (RSI).

Conforme os dados apresentados na tabela 4.25, observa-se correlação positiva e significativa entre os domínios de estresse “Realização das atividades práticas”, “Comunicação profissional”, “Formação profissional” e o RSI ($p=0,014$; $p=0,010$ e $p=0,001$ respectivamente). Estes fatores influenciaram positivamente no desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem.

Quanto à sintomatologia depressiva, observa-se correlação negativa e significativa entre os fatores “Depressão” ($p=0,026$), “Interpessoal” ($p=0,018$), “Somática/iniciativa” ($p=0,038$) e o RSI. Dessa maneira, a ocorrência de sintomatologia depressiva nos fatores depressão, interpessoal, somática/iniciativa influenciaram negativamente no desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem.

Em relação ao suporte social, observa-se correlação positiva e significativa da dimensão “Apoio social afetivo” com o RSI ($p=0,047$), o que significa que estudantes com

maior percepção de suporte social na dimensão de “Apoio social afetivo” têm melhor desempenho acadêmico.

Quanto à resiliência, não observou-se correlação estatisticamente significativa entre as dimensões da resiliência e o desempenho acadêmico medido pelo CRE e o RSI.

Tabela 4.25 - Correlação entre os fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social, resiliência e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem, Manaus - AM, 2015.

Fatores psicoemocionais e seus domínios	Coeficiente de rendimento escolar (CRE)		Rendimento semestral individual (RSI)	
	<i>R</i>	<i>p-valor</i>	<i>r</i>	<i>p-valor</i>
Estresse				
Realização das atividades práticas	-0,005	0,950	0,197	0,014*
Comunicação profissional	-0,004	0,959	0,206	0,010*
Gerenciamento do tempo	-0,099	0,221	-0,089	0,269
Ambiente	-0,128	0,113	0,006	0,939
Formação profissional	-0,010	0,902	0,260	0,001*
Atividade Teórica	-0,137	0,089	0,122	0,130
Sintomatologia Depressiva				
Fator depressão	-0,017	0,835	-0,179	0,026*
Fator interpessoal	-0,066	0,414	-0,189	0,018*
Fator afetos positivos	0,037	0,649	0,108	0,181
Fator somática / iniciativa	-0,101	0,211	-0,167	0,038*
Suporte Social				
Apoio Material	0,051	0,527	0,120	0,138
Apoio Social Afetivo	-0,027	0,735	0,160	0,047*
Apoio Emocional / informacional	-0,028	0,729	0,153	0,058
Interação Social	0,003	0,968	0,138	0,088
Resiliência				
Autossuficiência	-0,081	0,318	-0,056	0,489
Significação	0,064	0,425	0,075	0,356
Serenidade	-0,058	0,474	-0,027	0,742
Perseverança	0,048	0,556	-0,013	0,876
Solidão Existencial	-0,052	0,523	0,088	0,274

* $p < 0,05$ - Coeficiente de correlação de *Pearson*.

4.5 FATORES PREDITORES DO DESEMPENHO ACADÊMICO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.

A apresentação dos fatores que impactam no desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem foi realizada por meio de dois modelos de regressão. Foram incluídas características sociodemográficas, acadêmicas e fatores psicoemocionais (estresse, sintomatologia depressiva, suporte social, resiliência). Os desfechos foram o rendimento semestral individual (RSI) e o Coeficiente de rendimento escolar (CRE).

O método de seleção do modelo de regressão foi o Critério de Informação de *Akaike* (AIC). O AIC busca a formação de um modelo mais parcimonioso, que envolva o mínimo de parâmetros possíveis a serem estimados e que explique melhor o comportamento da variável resposta. O modelo com menor valor de AIC é considerado o modelo de melhor ajuste, ou seja, o modelo mais próximo de um modelo “verdadeiro” (Bozdogan, 1987).

O primeiro modelo de regressão apresentado envolve as variáveis sociodemográficas, acadêmicas e psicoemocionais (estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência) para explicar a variação do desempenho acadêmico medido pelo CRE.

Conforme os dados apresentados na tabela 4.27, o conjunto de variáveis com melhor ajuste e capaz de explicar a variabilidade do CRE incluiu as seguintes variáveis: Reprovação em disciplina; Intenção de continuidade nos estudos; Prática de campo; Idade; Domínio da AEEE “Atividade teórica”; Número de disciplinas cursadas com reprovação; Número de disciplinas cursadas com aprovação”.

Pode-se verificar que os fatores que impactam negativamente no CRE (conforme mostra o valor de β) dos estudantes de enfermagem foram: reprovação em disciplina, ter intenção de continuidade nos estudos, estar em prática de campo, maior intensidade de Estresse no domínio “Atividade teórica”, maior número de disciplinas cursadas com reprovação. Os fatores de proteção foram: Idade e maior número de disciplinas cursadas com aprovação.

O modelo apresentado foi capaz de explicar 57,6% ($R^2 = .576$ $R^2_{\text{Ajustado}} = .554$) da variabilidade do CRE dos estudantes de enfermagem.

Tabela 4.26 – Modelo de Regressão Linear Múltipla dos fatores preditores do desempenho acadêmico medido pelo CRE, Manaus-AM, 2015.

Parâmetro	β	SE	t	p	IC 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Intercept	7,602	0,355	21,433	0,000	6,901	8,304
Reprovação em disciplina	-0,637	0,112	-5,671	0,000	-0,860	-0,415
Intenção de continuidade dos estudos	-0,564	0,285	-1,981	0,050	-1,127	-0,001
Prática de campo	-0,280	0,116	-2,412	0,017	-0,510	-0,050
Idade	0,031	0,008	4,007	0,000	0,016	0,047
AEEE: Atividade Teórica	-0,053	0,021	-2,590	0,011	-0,094	-0,013
Número de disciplinas cursadas com reprovação	-0,107	0,017	-6,228	0,000	-0,141	-0,073
Número de disciplinas cursadas com aprovação	0,015	0,004	4,077	0,000	0,008	0,022

$R^2 = .576$ (R^2 Ajustado= .554)

No segundo modelo de regressão, para explicar a variabilidade do RSI considerou-se as variáveis psicoemocionais (estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência) juntamente com as variáveis sociodemográficas e acadêmicas.

Observa-se que o conjunto com melhor ajuste e capaz de explicar a variabilidade do RSI inclui as seguintes variáveis: Reprovação em disciplina; Semestre escolar; Pessoas com as quais reside; Número de disciplinas cursadas com aprovação; Fator da CES-D: “somática / iniciativa” (tabela 4.27).

Pode-se verificar que os fatores que impactam negativamente no RSI (conforme mostra o valor de β) dos estudantes de enfermagem foram: Reprovação em disciplina; Morar sozinho; Fator da CES-D: “somática / iniciativa”. Os fatores de proteção foram: Sétimo semestre; Número de disciplinas cursadas com aprovação.

O modelo apresentado foi capaz de explicar 45,8% ($R^2 = .458$ R^2 Ajustado= .416) da variabilidade do RSI dos estudantes de enfermagem.

Tabela 4.27 – Modelo de regressão linear múltipla dos fatores preditores do desempenho acadêmico medido pelo RSI, Manaus-AM, 2015.

Parâmetro	β	SE	t	p	IC 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Intercept	7,865	0,345	22,814	0,000	7,183	8,546
Reprovação em disciplina	-0,515	0,100	-5,153	0,000	-0,713	-0,317
Semestre escolar				0,005		
Primeiro	Referência					
Terceiro	-0,077	0,185	-0,416	0,678	-0,442	0,288
Quinto	-0,082	0,212	-0,387	0,699	-0,502	0,337
Sétimo	0,554	0,294	1,886	0,061	-0,027	1,135
Nono	0,232	0,304	0,763	0,447	-0,369	0,833
Pessoas com as quais reside?				0,024		
pai e mãe	0,081	0,155	0,521	0,603	-0,226	0,387
Pai ou mãe	0,168	0,175	0,959	0,339	-0,178	0,514
Mora sozinho(a)	-0,800	0,296	-2,699	0,008	-1,386	-0,214
Parentes ou amigos	0,069	0,210	0,329	0,743	-0,345	0,483
Cônjuge/companheiro(a)	Referência					
Número de disciplinas cursadas com aprovação	0,015	0,008	1,844	0,067	-0,001	0,031
Sintomatologia depressiva: (somática /iniciativa)	-0,027	0,011	-2,367	0,019	-0,050	-0,004

$R^2 = .458$ (R^2 Ajustado = .416)

5 DISCUSSÃO

5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Participaram da pesquisa 155 estudantes de enfermagem, com média de idade de 22,8 anos e predominância de mulheres. A maioria era solteiro, sem filhos, possuía irmãos, residia com os pais, era dependente financeiro e vieram da rede pública de ensino. A renda familiar esteve concentrada entre dois e três salários mínimos mensais e a maioria dos estudantes não exercia atividade laboral. Os estudantes trabalhadores dedicavam 21 a 26 horas de carga horária média para as atividades laborais, por semana.

O primeiro semestre concentrava o maior número estudantes, porém a maioria do número total de alunos já havia reprovado em alguma disciplina ao longo do curso, não estava em prática de campo, participava de alguma atividade complementar (pesquisa, extensão ou monitoria) e não recebia bolsa de incentivo financeiro. As ações de extensão foram as atividades complementares mais desenvolvidas.

A enfermagem não foi curso de primeira escolha no processo vestibular para maioria dos estudantes, assim como a intenção de desistir do curso foi pensamento predominante. Quase a totalidade dos participantes da pesquisa pretendiam continuar com os estudos logo após o seu término.

Os estudantes de enfermagem ocupavam carga horária média de 32h semanais em atividades das disciplinas e as complementares. Os estudantes do nono semestre dedicaram maior carga horária semanal para as atividade acadêmicas, média de 45h semanais. O maior número de reprovação, ao longo do curso, estava concentrado entre os estudantes do nono semestre e, por outro lado, as aprovações se concentraram entre os estudantes do sétimo semestre.

O perfil apresentado, nesta pesquisa, não é distante do que é encontrado em outros estudos nas diferentes localidades brasileiras e internacionais. A predominância de mulheres entre os estudantes de enfermagem é uma característica histórica e marcante, também evidenciada em outras pesquisa com estudantes de graduação em enfermagem (Benavente et al., 2014; Moura et al., 2016).

Estudo com 206 estudantes de enfermagem brasileiros, em uma universidade pública de Terezina, destaca predominância do sexo feminino, com média de idade de 22 anos. Ainda,

a maioria era solteiro, sem filhos, residia com os pais. A renda familiar estava concentrada na faixa de um a três salários mínimos mensais e a maioria dos estudantes não exercia outra atividade laboral além de estudar (Moura et al., 2016).

A predominância de solteiros e sem filhos retrata uma realidade do curso, pois é um grupo jovem que está iniciando a vida universitária, na qual prioriza a formação para sua inserção no mercado de trabalho.

Além disso, a maior ocorrência de estudantes dependentes financeiramente, que residiam com os pais e sem atividade laboral remunerada, explica-se pelo fato de ser uma instituição da rede pública de ensino e em período integral (manhã e tarde), o que diminui as possibilidades de conciliação com alguma atividade laboral remunerada.

Apesar de não serem analisados especificamente os alunos trabalhadores nesta pesquisa, o gerenciamento do tempo para as atividades laborais, acadêmicas e extraclasse podem configurar como estressores e interferir no bom desempenho destes estudantes, porém, na presente pesquisa não houve interferência destas atividades no desempenho acadêmico. A necessidade de atividade de trabalho pelo estudante de enfermagem, pode se justificar pela obtenção de recursos financeiros para manutenção da família e/ou dos estudos como o custeio para transporte, alimentação, compra de materiais e insumos para as aulas teórico-práticas.

Em pesquisa qualitativa desenvolvida no Rio Grande do Sul com 25 estudantes de enfermagem mostra que é possível conciliar a profissão com os estudos e tarefas familiares, porém a dupla jornada de atividades representa um desgaste para estes estudantes. Os mesmos autores referem que apesar da sobrecarga sobre estes alunos, o aumento dos recursos financeiros obtido pelo trabalho, é um fator motivador e pode trazer satisfação com as condições de vida e saúde (Fontana, Brigo, 2012).

Estudar e trabalhar pode diminuir o tempo para dormir e causar dificuldades para manter a concentração durante as aulas e estágios. Os principais prejuízos podem ser a sonolência diurna e fadiga, com comprometimento do aprendizado do estudante (Fontana e Brigo, 2012). A maior carga de trabalho remunerado na compatibilidade com estudos tem um impacto negativo no desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem (García-Vargas, Rizo-Baeza, Cortés-Castell, 2016).

A maior concentração dos estudantes no primeiro semestre e redução gradual deste número nos demais pode estar relacionada às reprovações, a intenção de desistir do curso, ou ainda, como consequência do ingresso do estudante em um curso que não foi sua primeira opção escolhida no processo vestibular, o que pode levar o estudante a transferência à outros cursos ou ainda à desistência.

Pesquisa qualitativa com 24 estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública da região Sul do Brasil, mostrou que o estudante pode apresentar manifestações de estresse, demonstrar seu desinteresse com intenção de desistência, em decorrência de situações vivenciadas durante a vida acadêmica. As situações frequentemente citadas foram: frustração e insatisfação quando o estudante deseja outro curso de graduação da área da saúde; falta de identificação com as atividades práticas, não valorização das ações da enfermagem e o contato com situações de sofrimento (Tomaschewski-Barlem et al., 2013).

O estresse vivenciado na vida acadêmica, além de influenciar o desejo de abandono pelo curso, pode acarretar sintomas de depressão entre os estudantes de enfermagem (Silva et al., 2014). Entre os estudantes da fase inicial da graduação, o desinteresse e a intenção de desistir podem estar associadas à dificuldade em perceber a aplicação prática dos conteúdos desenvolvidos e em compreender as ações de competência do enfermeiro na prática profissional (Tomaschewski-Barlem et al., 2013).

Embora a prática de campo seja atividade que compõem as ações das disciplinas do quinto, sétimo e nono semestres, na presente pesquisa, no momento da coleta de dados, a maioria dos estudantes não estava exercendo esta atividade, pois já havia finalizado as práticas de campo.

A participação ativa dos estudantes nas atividades complementares nesta pesquisa, pode-se explicar por ser uma atividade obrigatória, regulamentada pela instituição de ensino (Res. CONSEPE 018/2007) (Brasil, 2007). Exige-se do estudante cumprimento mínimo de 180 horas de atividades complementares ao longo dos cinco anos do curso de graduação em enfermagem. Ao final, cada atividade desenvolvida é integralizada ao histórico escolar do estudante para compor a carga horária total do curso (UFAM, 2010).

As ações de extensão foram as atividades mais realizadas pelos estudantes de enfermagem, o que pode-se relacionar com às políticas de extensão da própria instituição. A universidade estimula a realização de projetos com financiamento institucional, que podem ser realizados por docentes efetivos e/ou substitutos. Para realização das ações de extensão é necessário que o professor esteja vinculado à instituição no período de realização do projeto e não é exigido titulação de especialista, mestre ou doutor (Brasil, 2006). Verifica-se na realidade da instituição de pesquisa, docentes com especialização *Latu Sensu* na sua área de atuação, o que vem a explicar o maior número de projetos na área de extensão acadêmica e não a de pesquisa.

A maioria dos estudantes não recebeu bolsa de incentivo financeiro, o que vem ao encontro das políticas atuais de contenção de custos através do reduzido número de bolsas de

incentivo ofertadas pela universidade e pelos órgãos de fomento.

A intenção de continuar com os estudos logo após o término do curso, pode possivelmente ser explicado pela vivência do estudante ao longo do curso que passa a perceber a necessidade de aperfeiçoamento e compreensão da função do enfermeiro nas diferentes áreas de atuação profissional e as exigências atuais do mercado de trabalho.

A procedência da maioria dos estudantes da rede pública de ensino se deve a introdução das cotas de acesso à universidade, com maior percentual para estudantes procedentes da rede pública. A Lei nº 12.711/2012, garante a reserva de 50% das matrículas por curso nas Universidades Federais e Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia a alunos procedentes integralmente do ensino médio público. As demais 50% vagas permanecem para ampla concorrência (Brasil, 2012).

5.2 FATORES DE ESTRESSE, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA, SUPORTE SOCIAL E RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

5.2.1 Fatores de estresse em estudantes de enfermagem

Neste estudo, verificou-se que a maioria dos estudantes de enfermagem foi classificado com baixa intensidade de estresse em todos os domínios da AEEE. Apesar deste resultado, observa-se presença em menor proporção de estudantes com média intensidade de estresse para os domínios “Realização de atividades práticas”, “Gerenciamento do tempo”, “Ambiente” e “Atividade teórica”. Verificou-se também, alta intensidade de estresse nos domínios “Comunicação profissional e “Formação profissional”.

Outro estudo envolvendo 111 estudantes de enfermagem de uma universidade pública no Paraná, também identificou predominância de baixa intensidade de estresse entre os estudantes de enfermagem e a ocorrência de maior intensidade de estresse se deu nos domínios Formação profissional, Comunicação profissional e Gerenciamento do tempo (Souza et al., 2016).

Na presente pesquisa, a “Realização de atividades práticas”, que diz respeito às habilidades dos estudantes e o sentimento relacionado ao cuidado do paciente, representou de baixa a média intensidade de estresse para aluno do quinto, sétimo e nono semestre. Estes resultados reforçam resultados de outras pesquisas, que têm evidenciado as atividades práticas

como fator de estresse para estudantes de enfermagem (Bublitz et al., 2012a; Suen et al., 2016).

Essa adversidade sugere uma preocupação dos estudantes com as práticas de campo, que pode ter surgido a partir do quarto semestre, quando os mesmos iniciam suas práticas nas unidades de saúde e aplicam as habilidades estudadas na vivência do cuidado ao paciente. Estes resultados vem ao encontro com outros estudos que mostram a prática do cuidado como um fator de estresse para estudantes de enfermagem (Bublitz et al., 2012a; Changiz, Malekpour, Zargham-Boroujeni, 2012; Suen et al., 2016).

A fase inicial das práticas de campo pode representar uma ameaça, especialmente entre estudantes que ainda não vivenciaram a prática de campo e o cuidado ao paciente em outras fases. A estrutura oferecida para a realização das atividades em campo de prática, também pode contribuir para que os indivíduo desenvolva as reações neuroendócrinas do estresse (Bublitz et al., 2012a).

Estudo transversal com 285 estudantes de enfermagem de Singapura, evidenciou que a prática clínica representou o fator mais estressante para os estudantes, com ocorrência de maior intensidade de estresse entre estudantes do terceiro ano, quando comparados àqueles do segundo e primeiro ano (Suen et al., 2016).

Nesse contexto da clínica, estudo de revisão sistemática mostra que as relações e interações interpessoais durante as práticas clínicas, ambiente clínico (instalações e equipamentos, espaço, oportunidades de aprendizagem), desempenhar várias funções, competência clínica, carga de cuidados e cuidado ao paciente foram fatores de estresse para estudantes de enfermagem (Changiz, Malekpour, Zargham-Boroujeni, 2012). Pesquisa longitudinal desenvolvida na Espanha identificou que o estressor da prática clínica configura-se como um fator crítico na vida do estudante de enfermagem, uma vez que os estressores vivenciados nesta fase são mais intensos do que aqueles das atividades acadêmicas e externos ao ambiente escolar. O que pode desencadear ocorrência de sintomas psicológicos como ansiedade, sintomas cognitivos e depressivos (Jimenez, Navia-Osorio Diaz, 2010).

A “Comunicação profissional” representou de média a alta intensidade de estresse para estudantes do quinto, sétimo e nono semestre, o que pode-se explicar por situações de conflitos vivenciadas, durante a vida acadêmica, entre seus pares ou professores e, ainda, pelas dificuldades de comunicação vivenciadas pelos estudante com profissionais de saúde, durante as práticas de campo. Outro ponto de destaque para compreensão deste resultado pode ser considerado o local de realização da prática clínica, que na atual fase se realiza em

hospitais da rede pública e sem característica de acolhimento deste estudantes como as que se observa nos hospitais universitários de ensino.

Por outro lado, em estudo com 120 estudantes de enfermagem de uma universidade pública do Ceará, o domínio Comunicação profissional não foi considerado fator de alta intensidade de estresse. Provavelmente, este resultado se deu pelo desenvolvimento das atividades práticas em hospital de ensino, onde já é incorporado a presença do estudantes nas atividades profissionais do enfermeiro. Com isto, estes profissionais adquirem melhor preparo para lidar com os estudantes e criam um ambiente que favoreça o aprendizado (Fernandes Pereira et al., 2014).

A relação entre estudantes de enfermagem e profissionais de saúde e docentes de universidade tem-se configurado como um fator crítico para o estudante, relevante para compreensão do estresse entre estudantes de enfermagem ao longo da graduação. Essa relação pessoal e interação conflituosa na prática clínica entre estudantes, profissionais de saúde e docentes são fatores de estresse para os estudantes de enfermagem (Changiz, Malekpour, Zargham-Boroujeni, 2012).

O “Gerenciamento do tempo” foi o domínio predominante na análise do escore padronizado. Apesar da predominância de baixa intensidade de estresse em todos os domínios, observa-se que os alunos do terceiro semestre apresentaram pontuações de média intensidade no domínio citado.

Para o aluno do terceiro semestre, o “Gerenciamento do tempo” foi o mais pontuado, o que se deve pela maior demanda com atividades laboratoriais das disciplinas básicas, sendo estas pré-requisito para aquelas dos semestres seguintes. Embora não tenha sido algo investigado nesta pesquisa, dados institucionais mostram que as disciplinas de Farmacologia e Imunologia têm apresentado alto índice de reprovação entre os estudantes de enfermagem, o faz com que o mesmo necessite de maior tempo dedicado para estudo, além do horário de aula, o que diminui o tempo para as atividades de lazer e vida social.

O “Gerenciamento do tempo” representa as dificuldades enfrentadas para conciliar o tempo entre as atividades da vida acadêmica, lazer, vida social, família e ainda atividades laborais. Quanto a isso, pesquisa com 100 estudantes de enfermagem da Arábia Saudita, mostra que a pressão das responsabilidades acadêmicas e as diversas atribuições que devem assumir, sejam elas acadêmicas ou pessoais foram fatores de estresse (Eswi, Radi, Youssri, 2013). Falta de tempo para as atividades acadêmicas ou pessoais e falta de lazer foi preditor de estresse em pesquisa com 146 estudantes de enfermagem de universidade pública na região Sul do Brasil (Hirsch et al., 2015). Os resultados da presente pesquisa vão ao encontro de

estudo desenvolvido em uma universidade pública no Rio Grande do Sul, que evidencia o gerenciamento do tempo como fator de desgaste para os estudantes de enfermagem (Bublitz et al., 2012b).

Nesta pesquisa, o “Ambiente” representou média intensidade de estresse para os estudantes do terceiro e quinto semestre. O “Ambiente” representa as dificuldades enfrentadas pelo estudante de enfermagem com os meios de transporte e acesso aos locais de prática de campo e à universidade. A explicação para esse achado deve-se, provavelmente, à necessidade de estudantes do terceiro semestre em cumprirem disciplinas obrigatórias em duas unidades distantes na sua localização (unidade de enfermagem e campus da universidade). A distância entre esses dois locais, o tempo de deslocamento e o transporte parecem representar as possíveis causas para a intensidade de estresse no domínio “Ambiente”.

Entre os estudantes do quinto semestre, que cumprem disciplinas teóricas e realizam atividades práticas em diferentes instituições hospitalares na cidade de Manaus, a intensidade de estresse pode, possivelmente, ser explicada pelas dificuldades vivenciadas para seu deslocamento para as instituições e o local das aulas teóricas. Em outros estudos o domínio ambiente não representou fator de estresse para os estudantes de enfermagem (Fernandes Pereira et al., 2014; Benavente et al., 2014). Em estudo com 149 estudantes de enfermagem do Paraná, o domínio ambiente, embora tenha representado baixo nível de estresse para os estudantes de enfermagem, 12,9% deles estavam em muito alto nível de estresse (Soares, Oliveira, 2013). Diante disso, o estresse no domínio ambiente pode ser uma característica regional, uma vez que não tem sido uma evidencia comum em outras pesquisas. Assim, estudos futuros são necessários para esclarecimento desse evento estressor para os estudantes de enfermagem desta pesquisa.

A “Formação profissional”, que representa a preocupação dos acadêmicos com a formação e o impacto desta formação no futuro profissional, representou um aumento da intensidade de estresse a partir do quinto semestre e alcançou muito alta intensidade entre estudantes do nono semestre, finalistas do curso. Pode-se considerar possível aumento progressivo da intensidade de estresse a medida que o estudante avança no curso.

A intensidade de estresse no domínio “Formação profissional”, evidenciada neste estudo, vai ao encontro com os resultados de outras pesquisas, uma vez que esta formação tem se mostrado um importante preditor de estresse entre estudantes de enfermagem (Hirsch et al., 2015). A intensidade de estresse pode aumentar a medida que os estudantes ficam mais

experientes, pois percebem melhor os estressores acadêmicos (Jimenez, Navia-Osorio, Diaz, 2010).

Ao longo dos anos, tem-se evidenciado diferentes níveis de estresse durante a formação deste estudante (Edwards et al., 2010). Entretanto, não há um resultado comum em todos os estudos, pois as evidências mostram que a percepção de estresse pode variar e, até diminuir a medida que o estudante progride no curso (Labrague, 2013). Pesquisa envolvendo 474 estudantes de enfermagem de três escolas na China mostra que assumir uma identidade profissional nas atividades práticas, mesmo em fase de formação, contribui para menores níveis de estresse entre os estudantes de enfermagem (Sun et al., 2016).

Ainda em relação a “Formação profissional”, o conhecimento adquirido na graduação tem se mostrado uma preocupação entre os estudantes. A falta de conhecimento e competência profissional foram percebidos como estressores para estudantes de enfermagem, em pesquisa envolvendo 357 estudantes na Espanha (Jimenez, Navia-Osorio, Diaz, 2010).

Pesquisa transversal realizada com 146 estudantes de enfermagem, em uma universidade da Região Sul do Brasil, também evidenciou que o déficit de conhecimento, especialmente na prática de campo, foi um preditor para ocorrência de estresse entre os estudantes de enfermagem (Hirsch et al., 2015).

Diferente da presente pesquisa, que trabalhou com estudantes do turno diurno, estudo envolvendo 34 estudantes de enfermagem finalistas, do curso noturno de uma universidade de Santa Catarina, também evidenciou ocorrência de estresse, com alta intensidade no domínios “Formação profissional”, “Comunicação profissional” e “Gerenciamento do tempo” (Dias et al., 2014).

A realização das “Atividades teóricas”, que está relacionada ao grau de dificuldade sentido pelos estudantes com o conteúdo programático, atividades desenvolvidas e metodologia de ensino adotada na instituição, representou média intensidade de estresse para os estudantes pesquisados. Fato este que poderá ser explicado pelas novas disciplinas e conteúdo teórico que o estudante vivencia ao ingressar na universidade, onde confronta-se com as dificuldades em assimilar novos conhecimentos, além dos já existentes.

Outros estudos também tem mostrado que a responsabilidade com conteúdos teóricos durante a graduação, o número de disciplinas para cursar por semestre, realização de provas, trabalhos de aula (Bublitz et al., 2012a), sobrecarga de atividades acadêmicas teórico/práticas são considerados fatores de estresse entre estudantes de enfermagem (Silva et al., 2011).

Em pesquisa com 260 estudantes de enfermagem da Turquia, as aulas teóricas intensivas, “aulas cheias”, “aulas monótonas e chatas”, foram citadas entre as condições mais estressantes para os estudantes (Bagcivan et al., 2015).

A vivência do processo de ensino-aprendizagem tem se configurado como um evento de vida estressante para o estudante, o que implica na utilização de estratégias de enfrentamento para minimizar os efeitos do estresse. Esta vivência contribui para o surgimento de problemas de saúde, exaustão emocional, baixa eficácia profissional, que são características iniciais da síndrome de *burnout*. (Da Silva et al., 2014). Pode acarretar também problemas de saúde e comprometimento das atividades acadêmicas (Esperidião et al., 2013).

Desse modo, a enfermagem tem procurado avaliar, prever, e explicar o estresse na vida do estudante de enfermagem, com a necessidade de compreender o contexto como um todo (Rice, 2012).

Os estudos sobre investigação do estresse no contexto do estudante de enfermagem têm apresentado importantes evidências e contribuições, já que o estresse é considerado como um preditor de depressão, implica em prejuízos durante a vida acadêmica (Reeve et al., 2013; Sokratous et al., 2013; Relvas, 2012; Reyes-Rodríguez et al., 2013; Moreira, Furegato, 2013).

Desse modo, compreende-se que esta pesquisa traz relevantes contribuições para os estudantes, à instituição de ensino e para ciência na enfermagem, pois possibilita compreender os fatores estressores entre estes estudantes.

5.2.2 Sintomatologia depressiva entre os estudantes de enfermagem

Nesta pesquisa, 72,9% dos estudantes de enfermagem estavam com sintomas de depressão, com pontuação ≥ 16 , a média de pontuação total foi de 21,08. Em pesquisa com 763 estudantes de enfermagem na China, a ocorrência de sintomas de depressão, pela CES-D com ponto de corte ≥ 16 , foi prevalente em 22,9% dos estudantes (Xu et al., 2014).

Em outros grupos de estudantes universitários também tem sido evidenciada a prevalência de sintomatologia depressiva. Estudo com 270 estudantes universitários de vários cursos em Gana, que utilizou a CES-D 10 (com 10 itens) e ponto de corte ≥ 10 , a sintomatologia depressiva foi prevalente em 39,2% dos estudantes (Oppong Asante, Andoh-Arthur, 2015). Outro estudo envolvendo amostra de 1.500 estudantes universitários de uma faculdade de tecnologia do Chipre, mostrou 18,8% de prevalência de sintomatologia depressiva, avaliada pela CES-D com ponto de corte ≥ 16 (Sokratous et al., 2013).

Em estudo de revisão sistemática envolvendo pesquisas de 1990 a 2010 sobre prevalência de depressão em estudantes universitários, de vários cursos, mostrou que as taxas de prevalência de depressão variaram de 10% a 85% com uma prevalência média de 30,6%. A maior prevalência foi entre estudantes de medicina, variou entre 10,3% e 59%, com média ponderada de 25,6% (Ibrahim et al., 2013). Outros estudos, brasileiros e internacionais, também têm evidenciado a ocorrência de sintomatologia depressiva, ao longo dos anos, entre estudantes de enfermagem (Hauck-Filho, Teixeira, 2011; Brandy et al., 2015). Destaca-se, nesta pesquisa, um percentual elevado de estudante com sintomatologia depressiva, o que representa ocorrência de sintomas de depressão entre os estudantes de enfermagem. É uma prevalência alta quando comparada aos estudos apresentados. Apesar de não ter sido investigado neste estudo, a maior sintomatologia depressiva pode, possivelmente, estar associada aos fatores de estresse percebidos pelos estudantes de enfermagem desta pesquisa. Pois o estresse é um importante preditor de depressão entre estudantes de enfermagem (Xu et al., 2014) e em outras populações de estudantes universitários (Relvas, 2012).

Em uma análise mais detalhada, por semestre, foi identificada ocorrência de sintomas de depressão entre os estudantes de todos os semestres. Estudantes do nono semestre apresentaram maior ocorrência de sintomas de depressão relacionada aos fatores “Depressão”, “Interpessoal” e “Somática/iniciativa”. O fator depressão representa os afetos negativos, característicos do quadro depressivo; o fator interpessoal representa as crenças negativas que trazem dificuldades nas relações e funcionamento social e o fator somática/iniciativa está relacionado às dificuldades em se engajar e manter as atividades cotidianas (Hauck-Filho, Teixeira, 2011).

A ocorrência desses sintomas que abrangem os principais aspectos cognitivos, somáticos e comportamentais da depressão, foram mais frequentes entre estudantes do nono semestre. Mesmo não tendo sido analisado na presente pesquisa, podem ser em decorrência do estresse vivenciado na graduação relacionada às atividades de prática de campo, comunicação profissional e formação profissional, evidenciadas nesta pesquisa. Estudos tem mostrado a ocorrência de sintomatologia depressiva como consequência de maiores níveis de estresse entre estudantes de enfermagem (Brandy et al., 2015; Xu et al., 2014), especialmente em estudantes do último ano de graduação de enfermagem (Moreira, Furegato, 2013) o que pode comprometer a qualidade de vida (Souza et al., 2012), desencadear diversas manifestações como: distúrbios do sono, desatenção, desconcentração, ansiedade e desinteresse em experiências cotidianas (Ibrahim et al., 2013; Shamsuddin et al., 2013).

No cenário internacional, entre os estudos envolvendo sintomatologia depressiva em estudantes de enfermagem, pesquisa com 320 estudantes de enfermagem na Coreia mostra que prevalência de depressão pode estar associada a baixa autoestima e a raiva, identificados como preditores para depressão (Cha, Sok, 2014). Por outro lado, pesquisa com 93 estudantes de enfermagem na Espanha mostra que os fatores protetores como a autoestima, tem contribuído para minimizar os efeitos negativos da depressão. Entre esses prejuízos, destaca-se o suicídio, mais frequente entre as mulheres estudantes de enfermagem (Aradilla-Herrero, Tomás-Sábado, Gómez-Benito, 2014).

Na Itália, entre os estudantes de enfermagem, as mulheres têm um maior risco de desenvolver ansiedade e depressão, sendo frequente, também, naquelas insatisfeitas com o desempenho acadêmico e com seu estado geral de saúde (Uras et al., 2012). Corroborando com a discussão, outro estudo, envolvendo estudantes de enfermagem mulçumanos, identificou alta prevalência de depressão associada positivamente com estresse e ansiedade (Ratanasiripong, 2012). Ao comparar com estudo envolvendo populações universitárias de diferentes cursos, também encontrou-se prevalência de depressão e altos níveis de estresse, sendo a gestão eficaz do estressor um importante mecanismo para diminuir depressão (Sawatzky et al., 2012).

Em 2008, importante estudo verificou a prevalência de depressão em uma amostra de 80.121 estudantes universitários de 106 instituições de ensino superior no Estados Unidos. Cerca de 14,9% ($n=11.777$) relatou que já tiveram diagnóstico prévio de depressão em algum momento de sua vida, destes 32% ($n=3.746$) foram diagnosticados com depressão no ano anterior a pesquisa, 24,5% ($n=2.870$) estavam em tratamento para depressão sem uso de medicamentos e 35,6% ($n=4.157$) estavam em tratamento com medicação. As autoras apontam que houve aumento de 4,6% em relação a dados anteriores. Este estudo confirmou prevalência entre estresse e depressão na população universitária (Acha-Ncha, 2009).

Nesta pesquisa, o fator “Afetos positivos”, que representa os sentimentos de otimismo, esperança e satisfação com a vida, apresentou-se com maior média de pontuação para os estudantes de enfermagem do terceiro semestre. Na avaliação do escore padronizado, este também foi o domínio predominante entre estes estudantes.

O fator “Afetos positivos” parece se comportar como um fator de proteção para os estudantes de enfermagem do terceiro semestre, uma vez que apresentaram os menores índices de sintomatologia depressiva nos fatores “Depressão”, “Interpessoal” e “Somática/iniciativa”, os quais abrangem os principais aspectos, cognitivos, comportamentais e somáticos da depressão. Essa percepção mais positiva diante da

sintomatologia depressiva pode ter uma relação com o suporte social percebido, uma vez que é compreendido com um fator de proteção para sintomas depressivos em estudantes de enfermagem (Ratanasiripong, 2012). Em pesquisa com 188 estudantes de enfermagem do primeiro ano, valores mais baixos de suporte social foram associados significativamente com maiores níveis de estresse e depressão (Brandy et al., 2015).

Assim, é evidente a ocorrência de sintomatologia depressiva entre estudantes de enfermagem desta pesquisa, o que reflete uma preocupação e necessidade de intervenção para minimizar os possíveis danos para a vida do estudante. Sugere-se a realização de novos estudos para investigar os fatores que podem estar associados à prevalência da sintomatologia depressiva, assim como com os fatores de proteção.

5.2.3 Percepção de suporte social entre estudantes de enfermagem

O suporte social na dimensão de “Apoio social afetivo”, que se refere às demonstrações físicas de amor e afeto, foi predominante entre todos os estudantes de enfermagem, em todos os semestres. O que pode se relacionar a predominância de estudantes que residem com os pais, parentes ou amigos ou que tem, entre seus pares, laços de amizade, que o ajudam perceber o apoio social afetivo. Estudantes do terceiro semestre apresentaram maior pontuação na escala de suporte social, o que sugere a presença mais frequente de seus pares para atender as demandas inerentes à disciplinas básicas, como Farmacologia e Imunologia (aulas teóricas e práticas em laboratório). Nestas disciplinas, é necessário maior empenho dos estudos além do previsto em sala de aula, devido a complexidade do conteúdo nas disciplinas. Observa-se, frequentemente, que os alunos desenvolvem discussões em grupo o que parece favorecer o fortalecimento das relações no processo de aprendizado.

Pesquisas tem revelado a importante função protetora do suporte social na vida acadêmica do estudante de enfermagem (Brandy et al., 2015; Ratanasiripong, 2012; Yıldırım et al., 2016), que envolve o apoio da família e amigos (Xu et al., 2014; Chatterjee et al., 2014).

A família exerce uma importante função no Apoio social afetivo do estudante de enfermagem. Pesquisa na China destaca que o maior apoio social e o bom relacionamento com a família foram associados ao menor nível de estresse e sintomas depressivos (Xu et al., 2014). Na Índia, pesquisa revela que a desarmonia familiar, o desinteresse pelo curso e a insegurança sobre o futuro foram fatores de risco para desenvolvimento da depressão entre

estudantes de enfermagem (Chatterjee et al., 2014). Estudo envolvendo 1130 estudantes de enfermagem de Coimbra, Portugal, identificou que o maior apoio social está relacionado ao contato mais próximo e frequente com familiares (Leal, Santos, 2016).

Os amigos e pares (colegas de turma e amigos próximos) também têm uma função importante no apoio social. Pesquisa envolvendo 107 estudantes de enfermagem nos Estados Unidos revelou que o apoio dos pares e amigos representou uma estratégia de proteção para aqueles estudantes de enfermagem que vivenciam situações de vida estressantes (Reeve et al., 2013).

Na população geral, pesquisa brasileira envolvendo 96 adultos jovens com média de idade de 23 anos, mostrou que quanto melhor a qualidade de amizade entre os indivíduos, melhor a percepção de suporte social e melhor serão as estratégias de enfrentamento utilizadas (De Souza, Cerqueira-Santos, 2012).

Desse modo, o suporte social assume uma função protetora para o estudante de enfermagem diante das adversidades vivenciadas na graduação, pois é evidente neste estudo a ocorrência de estresse e de sintomas de depressão entre os estudantes de enfermagem. O suporte social tem sido identificado como fator protetor diante dos sintomas depressivos, favorece saúde mental e bem-estar dos estudantes (Ratanasiripong, 2012). Em Pesquisa com 517 estudantes de enfermagem na Turquia, maior suporte social e maior autoestima podem influenciar na escolha de melhores estratégias de enfrentamento entre estudantes de enfermagem (Yıldırım et al., 2016).

5.2.4 Resiliência em estudantes de enfermagem

Nesta pesquisa, houve predominância de classificação “alta” e “muito alta” resiliência entre os estudantes de enfermagem de todos os semestres escolares. Outras pesquisas também tem evidenciado níveis elevados de resiliência entre estudantes de enfermagem (Callegari et al 2016; Chamberlain et al., 2016), o que pode indicar uma melhora da disposição, autoeficácia e melhor enfrentamento das adversidades do estudante de enfermagem (Ress et al., 2016). Ser resiliente foi associado com maior satisfação dos estudantes com sua jornada acadêmica (Walker et al., 2016).

Explicar a compreensão do construto da resiliência ainda é um desafio, especialmente entre estudantes de enfermagem. Entretanto, a alta resiliência entre os estudantes de enfermagem da presente pesquisa pode, possivelmente, ser um fator positivo para superar as adversidades ao longo da graduação, como os fatores de estresse e a ocorrência de sintomas

de depressão, mostrados nos resultados deste estudo. Pois ajuda o estudante de enfermagem a superar as adversidades e prosperar em circunstâncias desafiadoras da vida acadêmica (Reyes et al., 2015).

Para compreender como se dá a promulgação da resiliência entre estudantes de enfermagem, que vivenciam situações adversas e desafiadoras durante a vida acadêmica, uma pesquisa envolvendo 36 estudantes de enfermagem no Canadá, destaca que a resiliência entre os estudantes pode ser explicada conforme o processo teórico *"pushing through"*. O processo possui três fases principais: *"stepping into"*, *"staying the course"* e *"acknowledging"*. Essas três fases são como espirais e conectadas entre si, são iterativas e o estudante pode ir e voltar entre elas. É um processo dinâmico e interativo, com uma trajetória progressiva, não somente para questões recentes, mas também para atingir objetivos futuros ou resolução de um problema (Reyes et al., 2015).

A fase inicial *"stepping into"*, ou seja, entrar em uma situação difícil, começa na medida que os alunos entram em uma situação adversa ou desafiadora, que exige um conjunto de diferentes habilidades ou modo de pensar, agir e ser para lidar com os desafios.

Os estudantes progridem para a segunda fase *"staying the course"* quando desenvolvem uma consciência de que, manter e dar continuidade às ações são necessárias para alcançar suas aspirações acadêmicas, apesar dos obstáculos. Utilizam estratégias para superar os desafios ou reações que podem impedir que o estudante continue o processo. Assim, podem ir e voltar, ou seja, desistir ou manter o curso.

A fase final, *"acknowledging"*, começa quando há uma consciência de autotransformação como resultado de experimentar a adversidade. Nesta fase, ocorrem as reflexões dos estudantes, de como eles se veem diante das transformações ocorridas, para alcançar seus objetivos na vida acadêmica. Cada uma das fases tem ações (respostas, estratégias e abordagens) que são realizadas pelos estudantes de enfermagem para poder progredir nas fases.

Na presente pesquisa, a média da pontuação entre as dimensões da resiliência apresentou valores aproximados em todos os semestres escolares. Porém, na avaliação do escore padronizado, a dimensão "Significação" apresentou maior pontuação, seguida pelas dimensões "Solidão existencial" e "Autossuficiência".

A resiliência na dimensão "Significação", relacionada à percepção de que a vida tem um propósito e de que há algo para o qual viver (Damásio, Borsa, 2011), pode-se inferir pela importância que o estudante demonstra com a vida acadêmica, e por entender que o percurso escolar é parte de um propósito maior que é concluir a graduação e ser enfermeiro. Ter

disposição para seguir, consciente de que há um propósito, pode ser visto como um traço de personalidade ou pode ser apreendida, o que impacta no aumento dos níveis de resiliência em estudantes de enfermagem (Chamberlain et al., 2016).

A dimensão “Solidão existencial”, apresentou alta pontuação na análise do escore padronizado. A solidão existencial traz um sentido de singularidade e talvez de liberdade, é a percepção de que cada pessoa é única e que, embora algumas experiências possam ser compartilhadas, outras devem ser enfrentadas de maneira solitária (Damásio, Borsa, 2011).

Assim, o estudante de enfermagem, nesta pesquisa, parece se sentir preparado para enfrentar tempos difíceis sozinho, mesmo que a graduação seja uma experiência coletiva com os demais estudantes da turma. Ao se confrontar com uma situação desafiadora na graduação, o estudante de enfermagem utiliza estratégias de enfrentamento para lidar com as adversidades e superar os problemas (Reyes et al., 2015).

A dimensão “Autossuficiência”, refere-se a acreditar em si mesmo, reconhecer e confiar em suas forças e capacidades pessoais, se baseia em sucessos passados para apoiar e talvez orientar as ações presentes (Damásio, Borsa, 2011). Sugere-se que o estudante de enfermagem, nesta pesquisa, enfrenta as demandas acadêmicas como desafiadoras e acredita mais em si mesmo, para lidar com os desafios no alcance dos seus propósitos.

Desse modo, tem-se observado a ocorrência de resiliência entre estudantes de enfermagem, como identificado neste estudo. Todavia, ainda existem inúmeros desafios a serem superados para compreensão da resiliência entre estudantes de enfermagem. Um conceito voltado para o contexto do estudante de enfermagem, que vivencia situações adversas em todo processo de formação, ainda precisa ser melhor esclarecido, não existindo um conceito único entre os estudos (Thomas, Revell, 2016; Aburn, Gott, Hoare, 2016). Ainda, estratégias de apoio para fortalecimento da resiliência entre esses estudantes, desde o início da graduação pode ser um ponto de partida útil para superar os desafios durante o curso de enfermagem (Tower et al., 2015).

5.3 INFLUÊNCIA DA CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E ACADÊMICAS NO DESEMPENHO ACADÊMICO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.

Quanto as características sociodemográficas, a idade foi um fator preditor do desempenho acadêmico. Estudantes mais velhos têm maior desempenho acadêmico medido

pelo CRE. Em outro estudo, a idade também foi associada positivamente ao desempenho acadêmico em estudantes de enfermagem (Timer, Clauson, 2011). Em estudantes universitários de outras áreas (contabilidade, terapia ocupacional) tem-se observado que a idade também impacta no desempenho acadêmico (Araújo et al., 2013; Brown, Murdolo, 2016).

O maior desempenho associado a estudantes mais velhos, na presente pesquisa, pode ser explicado pelas experiências prévias do indivíduo. As experiências são importantes para se manter firme e conseguir um propósito estabelecido (Reyes et al., 2015). As experiências anteriores são fatores importantes para a escolha de estratégias de enfrentamento, entendidas como recursos emocionais, cognitivos e comportamentais utilizadas pelos indivíduos na tentativa de lidar com as situações estressoras (Lazarus, Folkman, 1984).

Outra característica importante diz respeito a estudantes de enfermagem que moram sozinhos. Apesar da menor frequência destes estudantes, nesta pesquisa, morar sozinho foi associado significativamente com menor desempenho medido pelo RSI. Conciliar atividades domésticas com as atividades acadêmicas e atividade laboral pode ser uma sobrecarga para estudantes e acarreta prejuízos como a sonolência diurna, fadiga e impacto no aprendizado deste estudante (Fontana, Brigo, 2012). Pode-se inferir que esta realidade esteve presente também nos estudantes da pesquisa atual. Deve-se ressaltar que o sentimento de solidão (sintoma de depressão) pode refletir no desempenho acadêmico. Nesta pesquisa, a sintomatologia depressiva foi prevalente entre os estudantes de enfermagem.

Outra pesquisa mostra que a presença de amigos é um fator de proteção para jovens adultos, quando enfrentam eventos negativos. A pesquisa envolveu 103 adultos jovens, no qual foi evidenciado que ao enfrentarem experiências negativas sozinhos, ocorre aumento significativo de cortisol e uma diminuição significativa na autoestima, estes resultados foram se agravando na medida em que houve aumento da experiência negativa. Quando um melhor amigo estava presente, houve menor alteração nos níveis de cortisol e melhora na autoestima frente a experiência negativa (Adams, Santo, Bukowski, 2011).

Quanto às características acadêmicas, estudantes desta pesquisa que estavam no sétimo semestre escolar possuíam maior desempenho acadêmico medido pelo RSI. Na análise de regressão, o semestre escolar (sétimo) foi um fator preditor de maior desempenho acadêmico medido pelo RSI. Esse fato, possivelmente, deve-se a uma característica própria dessa turma, um dos grupos mais atuantes na instituição pesquisada, envolvidos na participação de pesquisa e grupos de pesquisa, atividades de extensão, centro acadêmico, comissões internas, organização de eventos, entre outros, o que pode estar relacionado ao apoio dos pares e da

instituição nas atividades acadêmicas. Estudantes de enfermagem que se sentem apoiados durante a vida acadêmica mostraram maiores níveis de satisfação (Walker et al., 2016).

Outro estudo envolvendo 216 estudantes universitários da área da saúde (enfermagem e medicina), o semestre escolar também apresentou resultado significativo com o desempenho acadêmico, o que foi explicado pelo estilo de aprendizagem dos alunos para resolução de problemas. Estudantes com estilo de aprendizagem convergente (aprendem melhor pensando e realizando) tiveram melhor desempenho acadêmico (Ghazivakili et al., 2014).

A participação em atividades complementares (pesquisa, ensino e extensão) foi associada significativamente com o desempenho acadêmico medido pelo RSI. As atividades complementares são obrigatórias na instituição pesquisada, e cada estudante precisa cumprir 180 horas de carga horária, que serão computadas no histórico do estudante. Um dos critérios para participar de algumas atividades complementares é ter um bom desempenho acadêmico, o que pode explicar os melhor desempenho acadêmico entre esses estudantes.

Ser bolsista foi associado significativamente com o maior desempenho acadêmico medido pelo RSI. O desempenho acadêmico é utilizado como critério para seleção dos estudantes bolsistas para as atividades de pesquisa, extensão e monitoria (atividade de ensino). O que pode ser um estímulo para os estudantes, especialmente para aqueles que não tem uma atividade laboral remunerada. Ser bolsista na graduação pode trazer benefícios que refletem no aprendizado para o estudante de enfermagem (Vargas, Weigelt, 2011).

A Carga horária das atividades acadêmicas apresentou correlação positiva e significativa com o desempenho acadêmico medido pelo RSI. Estudantes com maior carga horária de atividades acadêmicas apresentam melhor desempenho acadêmico. A carga horária das atividades acadêmicas representa é constituída pela Carga horária das disciplinas obrigatórias, optativas e atividade complementares. Nesta pesquisa, os estudantes que desenvolviam atividades complementares tiveram melhor desempenho acadêmico medido pelo RSI, o que pode explicar os melhores desempenhos entre estudantes com maior carga horária de atividades acadêmica, uma vez que conciliavam as disciplinas com atividades complementares, o que representa maior carga horária de atividade acadêmica.

A maior carga horária das atividades acadêmicas pode representar um fator de estresse para estudantes de enfermagem, devido as dificuldades de gerenciar o tempo para as atividades de lazer e vida pessoal. Nesta pesquisa, o gerenciamento do tempo, que representa essa dificuldade, foi um fator de estresse para estes estudantes. A pressão das responsabilidades acadêmicas, as diversas atribuições que o estudante deve assumir (Eswi, Radi, Youssri, 2013) e a falta de tempo para as atividades acadêmicas e da vida pessoal

representam fatores de estresse para estudantes de enfermagem (Hirsch et al., 2015).

Reprovar em disciplinas foi associado significativamente com menor desempenho acadêmico pelo CRE e RSI. Na análise de regressão, reprovar em disciplinas foi fator preditor para menor desempenho acadêmico medido pelo CRE e RSI. O maior número de disciplinas cursadas com reprovação, também foi associado significativamente com menor desempenho acadêmico pelo CRE e foi preditor para menor desempenho acadêmico medido pelo CRE. O desempenho abaixo da média definida pela instituição de ensino (valor 5,0), caracteriza reprovação na disciplina. Na reprovação, a nota é computada no histórico escolar do estudante e considerada no cálculo do coeficiente de rendimento, o que justifica o menor desempenho observado.

A ocorrência de estresse e sintomatologia depressiva, evidenciada nesta pesquisa, parece ser um fator que pode contribuir para que os alunos tenham pior desempenho e reprovações nas disciplinas, uma vez que a sobrecarga de atividades acadêmicas teóricas ou práticas, o processo de avaliação adotado, número de disciplinas cursadas são fatores de estresse entre estudantes de enfermagem (Silva et al., 2011; Bublitz et al., 2012a; Bagcivan et al., 2015).

O maior número de disciplinas cursadas com aprovação foi associado significativamente com maior desempenho acadêmico medido pelo RSI e foi preditor para um melhor desempenho acadêmico medido pelo CRE e RSI. Evidentemente, ser aprovado em disciplinas representa melhor desempenho, pois a nota é computada no coeficiente de rendimento escolar do estudante. As demandas acadêmicas, teóricas e práticas, representaram fatores de estresse para os estudantes pesquisados. Entretanto, quando o estudante tem apoio da família, amigos e pares consegue enfrentar as adversidades ao longo da graduação (Reeve et al., 2013). Pois o suporte social em uma amostra de 517 estudantes de enfermagem da Turquia foi um fator de proteção para as adversidades da vida acadêmica (Yıldırım et al., 2016), o que pode explicar os melhores desempenhos.

Estar em prática de campo foi um fator preditor para menor desempenho acadêmico medido pelo CRE. A prática de campo envolve a aplicação das habilidades na vivência do cuidado ao paciente, apreendidas em sala de aula e laboratórios. A maior intensidade de estresse relacionada às atividades da prática de campo tem sido associada a prejuízos para o estudante de enfermagem (Bublitz et al., 2012a; Suen et al., 2016). Entretanto, a percepção de estresse no domínio “Atividades práticas” não foi um fator de influência para o menor desempenho medido pelo CRE. Por outro lado, esteve associada significativamente a um melhor desempenho do estudante medido pelo RSI, será discutido mais adiante.

Ainda, o menor desempenho acadêmico entre os estudantes, que estavam em prática de campo, pode ser explicado carga de atividades durante as práticas de campo, o que pode refletir em cansaço e dificuldade para disponibilizar tempo para os estudos. Em pesquisa envolvendo 630 estudantes universitário de vários cursos da área da saúde, a escassez de tempo livre e o cansaço podem comprometer qualidade de vida (Paro, Bittencourt, 2013).

Todavia, é preciso considerar que o desempenho medido nesta pesquisa foi referente aos conhecimento do conteúdo adquirido, que não considera as habilidades afetivas e psicoemocionais do estudante na prática da enfermagem. Assim, compreende-se que a medida de desempenho entre os estudantes, que estão em prática de campo, precisa considerar indicadores que também envolvam os aspectos psicoemocionais.

A intenção de continuidade nos estudos como um fator preditor de menor desempenho, pode significar o desejo do estudante em dar continuidade aos estudos, porém não o isenta da possibilidade de vivenciar as adversidades e reprovações ao longo da graduação, o que pode explicar o menor desempenho. Entretanto, compreende-se a necessidade de estudos futuros para esclarecer esse fato.

5.4 IMPACTO DOS FATORES DE ESTRESSE, SINTOMAS DEPRESSIVOS, SUPORTE SOCIAL, RESILIÊNCIA NO DESEMPENHO ACADÊMICO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.

A intensidade de estresse (analisado no AEEE), em relação às “Atividades práticas”, “Comunicação profissional” e “Formação profissional” foi mais evidente entre estudantes com maior desempenho acadêmico medido pelo RSI. Ao fazer uma análise na perspectiva dos itens de cada um desses domínios, nesta pesquisa, as atividades práticas representam as novas situações que o estudantes poderá vivenciar na prática clínica, o ambiente da unidade clínica de estágio, o medo de cometer erros durante a assistência ao paciente, sentir que adquiriu pouco conhecimento para fazer a nova prática, realizar os procedimentos assistenciais de modo geral e executar determinados procedimentos assistenciais. Além disso, a comunicação profissional com os demais profissionais da unidade e de outros setores de estágio, as dificuldades que envolvem o relacionamento com outros profissionais da área e observar atitudes conflitantes em outros profissionais foram fatores de estresse vivenciados por esses estudantes.

No contexto da vida acadêmica, quanto a formação profissional, o estresse percebido relaciona-se à preocupação com o futuro profissional, à semelhança entre situações que vivencia no estágio e aquelas que poderá vivenciar na vida profissional, pensar nas situações que poderá vivenciar quando for enfermeiro, perceber a responsabilidade profissional quando está atuando no campo de estágio, vivenciar as atividades, como enfermeiro em formação, no campo de estágio, e perceber a relação entre o conhecimento teórico adquirido no curso e o futuro desempenho profissional.

Pode-se compreender, que o estudante de enfermagem, desta pesquisa, vivenciaram situações de estresse no contexto da vida acadêmica, porém, não se associaram negativamente no desempenho acadêmico do estudante, como destacado nas hipóteses desta pesquisa. Pelo contrário, a associação foi positiva com o desempenho acadêmico. Esse é um dado que se destaca neste estudo, o que sugere uma percepção mais positiva do evento estressor o que vai ao encontro dos conceitos em relação ao enfrentamento do estresse na teoria interacionista de Lazarus e Folkman (1984). No modelo interacionista, a percepção do evento como estressor depende da interação do indivíduo com o ambiente. A subjetividade do indivíduo é determinante da severidade do estressor, ou seja, se o evento for interpretado como desgastante pode surgir as manifestações de estresse. Essa interpretação é influenciada pela história de vida e vivências.

Os mesmos autores mostram que o indivíduo utiliza estratégias de enfrentamento (*coping*) para lidar com os eventos estressores do ambiente em que ocorre essa interação. Se o enfrentamento for efetivo, o evento estressor será superado, por outro lado, se o enfrentamento for ineficaz, poderá haver manifestações de estresse (Lazarus, Folkman, 1984). Desse modo pode-se inferir que os estudantes de enfermagem, na presente pesquisa, possivelmente utilizaram estratégias de enfrentamento (*coping*) efetivas para lidar com os problemas da vida acadêmica, o que pode ter contribuído para os melhores desempenhos

Por outro lado, pesquisa envolvendo 208 estudantes de enfermagem na Hungria, mostrou que estudantes com maior intensidade de estresse e sintomas psicossomáticos mais frequentes, utilizaram mais estratégias de enfrentamento do estresse quando comparados àqueles com menor intensidade de estresse e menos sintomas. Entretanto, as estratégias foram menos eficazes (Pikó, Piczil, 2012).

Quanto ao estresse, ao longo dos anos as pesquisas tem enfatizado os efeitos negativos e prejudiciais do estresse na vida dos estudantes de enfermagem, como a ocorrência de sintomatologia depressiva e outros problemas, o que pode comprometer a saúde e a vida acadêmica (Bublitz et al., 2012a; Suen et al., 2016; Xu et al., 2014; Brandy et al., 2015).

Diferentemente, os resultados da presente pesquisa mostraram que a maior intensidade percebida nos fatores de estresse “atividade prática”, “comunicação profissional” e “formação profissional” associaram-se positivamente ao desempenho acadêmico, como apresentado anteriormente. Essa percepção mais positiva dos fatores de estresse não é um resultado isolado desta pesquisa.

Em pesquisa, incluindo 3 estudos, que envolveu 388 indivíduos da população geral, avaliou se uma percepção mais positiva ou negativa do estresse frente a uma condição estressante, poderia ter resultados diferenciais na saúde psicológica e desempenho no trabalho. Para isso, foram formados 3 grupos: um grupo de controle (61 pessoas) e dois grupos experimentais, "estresse positivo" (163 pessoas) e "estresse negativo" (164 pessoas). Os dois grupos experimentais assistiram a três vídeos. Os vídeos do grupo "estresse positivo" eram sobre as consequências positivas do estresse e os vídeos do grupo "estresse negativo" eram sobre as consequências negativas de estresse. Verificou-se que o grupo "estresse positivo" mostrou um pensamento mais positivo do estresse e apresentou uma redução nos sintomas depressivos e de ansiedade. Foi observado ainda que este grupo apresentou melhor resposta ao estresse e melhor medida de desempenho no trabalho. Desse modo, estes estudos sugerem importantes resultados para o estudo do estresse, mostram que uma percepção positiva ou negativa do estressor é uma variável influente na determinação dos sintomas de estresse e desempenho em ambientes de estresse (Crum et al., 2013).

Uma questão que se estreita a um pensamento mais positivo no enfrentamento das adversidades, porém não estudada nesta pesquisa, é a inteligência emocional, que permite controlar emoções para promover o crescimento emocional e intelectual. Pesquisa, envolvendo 192 estudantes de enfermagem do Reino Unido evidenciou que inteligência emocional foi um preditor de desempenho acadêmico (Rankin, 2013). Desse modo, compreende-se que pesquisas devem analisar o estresse em uma perspectiva positiva no contexto acadêmico do estudante de enfermagem, envolver estratégias de enfrentamento e fatores como a inteligência emocional na investigação sobre desempenho acadêmico, para compreender a potencial relação entre esses fatores.

A maior sintomatologia depressiva nos fatores “Depressão”, “Interpessoal” e “Somática / iniciativa”, que representam os aspectos negativos de depressão, estão relacionadas a um menor desempenho acadêmico. O que pode estar relacionado ao estresse vivenciado nas atividades teóricas, que nesta pesquisa foram preditores de menor desempenho acadêmico medido pelo CRE. A sintomatologia depressiva, em outros estudos, tem sido associada à maiores níveis de estresse entre estudantes de enfermagem (Brandy et al., 2015;

Xu et al., 2014), fato que possivelmente explica a ocorrência de menor desempenho acadêmico diante de maior sintomas depressivos.

Entre os fatores psicoemocionais apenas os fatores de estresse e a sintomatologia depressiva tiveram poder de predição sobre o desempenho acadêmico. A maior intensidade de estresse nas atividades teóricas e a maior sintomatologia depressiva no fator somática e iniciativa foram preditores para um menor desempenho acadêmico entre os estudantes de enfermagem. Pesquisa com 763 estudantes de enfermagem na China, também identificou a ocorrência de sintomatologia depressiva (medida pela CES-D) foi associada ao menor desempenho acadêmico entre os estudantes. O suporte social foi identificado como uma estratégia positiva, pois foi associado com menor sintomatologia depressiva (Xu et al., 2014).

O suporte social, na dimensão “Apoio social afetivo”, foi correlacionado a um maior desempenho acadêmico medido pelo RSI entre os estudantes de enfermagem. O apoio social afetivo, nesta pesquisa, parece se comportar como fator de proteção para os estudantes de enfermagem, para enfrentar as adversidades da vida acadêmica. Por outro lado, um baixo suporte social está associado à maior intensidade de estresse (Brandy et al., 2015), e maior sintomatologia depressiva em estudantes de enfermagem (Wolf, Stidham, Ross, 2015). Em pesquisa com 1.557 estudantes universitários (educação e enfermagem), o apoio social foi um dos mecanismos de enfrentamento utilizado frente ao sofrimento psicológico, decorrente das pressões relacionadas aos estudos (Deasy et al., 2014). Dessa maneira, pode-se inferir que as demonstrações físicas de amor e afeto, inerentes ao apoio social afetivo, foram estratégias de enfrentamento positivas para um melhor desempenho acadêmico medido pelo RSI.

Neste estudo, a resiliência não apresentou relação de significância e nem foi fator preditor para o desempenho acadêmico, o que também foi confirmado em outras pesquisas (Taylor, Reyes, 2012; Beauvais et al., 2014).

Pesquisadores de uma universidade no oeste dos Estados Unidos, desenvolveram pesquisa longitudinal, quase experimental, envolvendo 136 estudantes de enfermagem de vários cursos, para investigar a autoeficácia e resiliência ao longo de um semestre, e a relação destas com os resultados acadêmicos. Não houve mudança significativa da autoeficácia e da resiliência ao longo dos semestres. Os resultados acadêmicos não apresentaram correlação significativa com a resiliência (Taylor, Reyes, 2012).

Outra pesquisa em uma universidade nos Estados Unidos, com 124 estudantes de enfermagem (graduação e pós-graduação), não encontrou diferença significativa entre a resiliência (medida pela *Resilience Scale* de 25 itens) e o desempenho acadêmico dos estudantes de graduação. Por outro lado, identificou-se correlação positiva e significativa

entre resiliência e o desempenho acadêmico dos estudantes de pós-graduação (Beauvais et al., 2014).

Na análise univariada e multivariada a ausência de relação significativa da resiliência com o desempenho acadêmico, pode ser devida a medida de desempenho acadêmico, adotada nesta pesquisa, que refere-se a uma avaliação cognitiva baseada em conhecimentos adquiridos em aulas teóricas e práticas, não reflete um aspecto individual e psicoemocional da vida acadêmica.

Apesar de não ter sido evidenciada associação significativa entre a resiliência e o desempenho acadêmico, a resiliência parece desempenhar um função importante, diante dos inúmeros desafios e fatores de estresse no decorrer da vida acadêmica do estudante de enfermagem. Portanto, sugere-se a realização de outras pesquisas envolvendo instrumentos de medida da resiliência construídos para o contexto do estudante de enfermagem, uma vez que é uma fase da vida com características diferentes de outros grupos.

Desse modo, nesta pesquisa, pode-se verificar que os aspectos psicoemocionais como: fatores de estresse (Domínios: Realização das atividades práticas, comunicação profissional e formação profissional); Sintomatologia depressiva (Fatores: depressão, interpessoal e somática/iniciativa) e Suporte social (Dimensão: Apoio social afetivo), na análise univariada, tiveram associação com o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem. Na análise multivariada, os aspectos psicoemocionais que impactaram no desempenho acadêmico foram: Os fatores de estresse (Dimensão: Atividade teórica) que impactaram em menor CRE e a sintomatologia depressiva (Fator Somática/iniciativa) que impactou em menor RSI.

6 CONCLUSÃO

Nesta pesquisa pode-se concluir que:

- O perfil sociodemográfico dos estudantes de enfermagem desta pesquisa foi na faixa etária de 18 a 29 anos (84,2%), média de idade de 22,8 anos, predominância de mulheres(83%). A maioria (88,4%) era solteiro, sem filhos (87,1%), possuía irmãos (84,5%), residia com os pais (53,5%), era dependente financeiro (84,5%) e vieram da rede pública de ensino. A renda familiar esteve concentrada entre dois e três salários mínimos mensais (27,1%) e a maioria não exercia atividade laboral (71,6%). Os estudantes trabalhadores (28,4%) dedicavam 21h 26min de carga horária média para as atividades laborais, por semana.
- O perfil acadêmico dos estudantes de enfermagem desta pesquisa mostrou que são procedentes de escola da rede pública de ensino (56,1%), o primeiro semestre concentrava o maior número de alunos (29%). A maioria dos estudantes pesquisados não havia reprovado ao longo do curso (54,2%), não estava em prática de campo (72,9%), 58,1% participava de alguma atividade complementar (pesquisa, extensão ou monitoria) e não recebia bolsa de incentivo financeiro (74,2%). Entre os que participavam de atividade complementar, as ações de extensão foram as mais desenvolvidas (52,2%). A enfermagem não foi curso de primeira escolha no processo vestibular para maioria dos estudantes (51,0%), assim como, a intenção de desistir do curso foi relatada por aproximadamente metade dos estudantes (49%). Quase a totalidade dos participantes da pesquisa pretendiam continuar com os estudos logo após o seu término (96,9%). Os estudantes ocupavam carga horária média de 32h semanais em atividades das disciplinas e complementares. Os estudantes do nono semestre dedicaram maior carga horária semanal para as atividade acadêmicas, média de 45h semanais. O maior número de disciplinas cursadas com reprovação, ao longo do curso, estava concentrado entre os estudantes do nono semestre (média=6). As aprovações foram em maior número entre os estudantes do sétimo semestre (média=36).

Quanto aos níveis de estresse e sintomatologia depressiva dos estudantes de enfermagem pode-se concluir que:

- Na avaliação da intensidade de estresse, a maioria dos estudantes de enfermagem foi classificado com baixa intensidade de estresse em todos os domínios da AEEE. Entretanto, houve menor proporção, de estudantes com média intensidade de estresse para os domínios “Realização de atividades práticas”, “Gerenciamento do tempo”, “Ambiente” e “Atividade teórica”, e estudantes com alta intensidade de estresse nos domínios “Comunicação profissional e “Formação profissional”.
- Na avaliação quanto ao escore padronizado, adotado nesta pesquisa, o “Gerenciamento do tempo” foi o domínio predominante.
- Na comparação dos domínios da escala AEEE com o semestre escolar pode-se concluir que:
 - A “Realização de atividades práticas”, representou de baixa a média intensidade de estresse para estudantes do quinto, sétimo e nono semestre.
 - A “Comunicação profissional” representou alta intensidade de estresse para estudantes do quinto, sétimo e nono semestre.
 - O “Gerenciamento do tempo” representou média pontuação de intensidade de estresse para estudantes do terceiro semestre.
 - O “Ambiente”, que refere-se às dificuldades enfrentadas pelo estudante de enfermagem com os meios de transporte e acesso aos locais de prática de campo e à universidade, representou média intensidade de estresse para os estudantes do terceiro e quinto semestre.
 - A “Formação profissional”, representou um aumento da intensidade de estresse a partir do quinto semestre, alcançou muito alta intensidade entre estudantes do nono semestre, finalistas do curso.
 - A realização das “Atividades teóricas”, representou média intensidade de estresse para estudantes do terceiro semestre.
- 72,9% dos estudantes de enfermagem estavam com sintomas depressivos, a média de pontuação total foi de 21,08 para ponto de corte ≥ 16 . A sintomatologia depressiva foi predominante entre os estudantes de enfermagem, e de todos os semestres.

-
- Estudantes do nono semestre apresentaram mais sintomatologia depressiva, maior ocorrência de sintomas depressivos, relacionada aos fatores “Depressão”, “Interpessoal” e “Somática/iniciativa”.
 - Estudantes do terceiro semestre apresentaram mais sintomatologia depressiva relacionada ao fator “Afetos positivos”.
 - Na análise quanto ao escore padronizado, adotado nesta pesquisa, o fator “Afetos positivos” foi o domínio predominante para os estudantes de enfermagem.

Quanto ao suporte social e resiliência entre estudantes de enfermagem pode-se concluir que:

- O suporte social na dimensão “Apoio social afetivo”, que se refere às demonstrações físicas de amor e afeto, foi predominante entre todos os estudantes de enfermagem, e em todos os semestres.
- Estudantes de enfermagem do terceiro semestre apresentaram maior pontuação de suporte social que os demais semestres.
- Os estudantes de todos os semestres escolares foram classificados em “alta” e “muito alta” resiliência.
- Na análise quanto ao escore padronizado, as dimensões predominantes e com maior pontuação foram “Significação”, seguida pelas dimensões “Solidão existencial” e “Autossuficiência”.

Quanto à associação das variáveis sociodemográficas e acadêmicas com o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem pode-se concluir que:

- A variável “Pessoas com quem reside” foi a única das sociodemográficas que apresentou significância estatística com o desempenho acadêmico. Morar sozinho foi associado significativamente com menor desempenho acadêmico medido pelo RSI.
- As variáveis sociodemográficas idade, sexo, situação marital, possui filhos, possui irmãos, dependência financeira, atividade laboral, carga horária de atividade laboral, renda familiar em salários mínimos não apresentaram associação estatisticamente significativa com o desempenho acadêmico medido pelo CRE e RSI.

-
- Quanto às características acadêmicas, as variáveis semestre escolar (sétimo semestre), participação em atividades complementares, ser bolsista, maior carga horária de atividade acadêmica e maior número de disciplinas cursadas com aprovação foi associado significativamente com o maior desempenho acadêmico medido pelo RSI.
 - Reprovar em disciplinas foi associado significativamente com menor desempenho acadêmico medido pelo RSI e CRE.
 - O maior número de disciplinas cursadas com reprovação foi correlacionado com menor desempenho acadêmico medido pelo CRE.
 - As variáveis acadêmicas prática de campo, tipo de atividade complementar, enfermagem como primeira opção para ingresso na universidade, intenção de desistir do curso, intenção de continuidade dos estudos e tipo de escola de procedência não apresentaram associação estatisticamente significativa com o desempenho acadêmico medido pelo RSI e CRE.

Quanto a associação entre estresse, sintomas depressivos, suporte social, resiliência e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem pode-se concluir que:

- A maior intensidade de estresse em relação as “Atividades práticas”, “Comunicação profissional” e “Formação profissional” foi associada significativamente a um maior desempenho acadêmico medido pelo RSI.
- A maior sintomatologia depressiva nos fatores “Depressão”, “Interpessoal” e “Somática/iniciativa”, foram associados significativamente com menor desempenho acadêmico medido pelo RSI.
- O suporte social, na dimensão “Apoio social afetivo”, foi associado significativamente a um maior desempenho acadêmico medido pelo RSI.
- A escala de resiliência RS-14 e suas dimensões não apresentou associação de significância estatística com o desempenho acadêmico medido pelo RSI e CRE.

Quanto aos fatores preditores do desempenho acadêmico entre estudantes de enfermagem pode-se concluir que:

- As variáveis sociodemográficas e acadêmicas: Idade; Pessoas com as quais reside (morar sozinho); Semestre escolar (sétimo semestre); Reprovação em disciplina;

Número de disciplinas cursadas com reprovação; Número de disciplinas cursadas com aprovação; Prática de campo; Intenção de continuidade dos estudos foram preditores do desempenho acadêmico.

- Ter intenção de continuidade nos estudos, estar em prática de campo, maior número de disciplinas cursadas com reprovação impactaram negativamente no desempenho acadêmico medido pelo CRE.
- Maior idade e maior número de disciplinas cursadas com aprovação impactaram positivamente no desempenho acadêmico medido pelo CRE.
- Reprovar em disciplina impacta negativamente no desempenho acadêmico medido pelo RSI e CRE.
- Morar sozinho impacta negativamente no desempenho acadêmico medido pelo RSI.
- Estar no sétimo semestre escolar e número de disciplinas cursadas com aprovação impacta positivamente no desempenho acadêmico medido pelo RSI.
- As variáveis psicoemocionais relacionadas aos fatores de estresse (domínio: atividades teóricas) e a sintomatologia depressiva (Fator: somática e iniciativa) foram preditores do desempenho acadêmico entre os estudantes de enfermagem medido pelo CRE e SRI, respectivamente.
- A maior intensidade de estresse (domínio: atividade teórica) e maior sintomatologia depressiva (Fator: Somática e iniciativa) impacta negativamente no desempenho acadêmico medido pelo CRE e SRI, respectivamente.

Ao considerar as hipótese elencadas nesta pesquisa, pode-se concluir que:

- Hipótese 1 - Estudantes com maiores níveis de estresse e sintomatologia depressiva possuem pior desempenho acadêmico: A hipótese 1 foi parcialmente confirmada, uma vez que houve relação positiva e negativa dos domínios do estresse com o desempenho acadêmico. Quanto à sintomatologia depressiva, pode-se confirmar a hipótese elencada, pois quanto maior a sintomatologia depressiva, menor o desempenho acadêmico.
- Hipótese 2 - Quanto maior o suporte social e resiliência, maior o desempenho acadêmico: Quanto à hipótese 2, apenas o suporte social foi associado ao desempenho acadêmico. O suporte social percebido na dimensão de “Apoio social afetivo” foi associado ao maior desempenho acadêmico entre os estudantes de enfermagem.

Quanto à resiliência, a hipótese foi refutada. Não houve associação da resiliência com o desempenho acadêmico na amostra de estudantes de enfermagem desta pesquisa.

A pesquisa apresentou limitações como o número pequeno da amostra (155 estudantes de enfermagem). Outra limitação observada foi a medida de desempenho pelo CRE, uma medida única. Nesta pesquisa foi proposto o indicador RSI, para adotar duas medidas de desempenho acadêmico.

Os resultados, desta pesquisa, mostram que os fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência estavam presentes na vida acadêmica do estudante de enfermagem na cidade de Manaus, Amazonas. E que fatores sociodemográficos, acadêmicos e psicoemocionais foram associados ao desempenho acadêmico na amostra pesquisa.

Dentre os resultados alcançados, desta pesquisa, o aspecto positivo dos fatores de estresse em relação ao desempenho acadêmico, em estudantes de enfermagem, foi um resultado relevante. Pois, observa-se escassez de pesquisas que discutem o estresse sob uma perspectiva mais positiva.

Outro fator importante, deste estudo, foi o uso do desempenho acadêmico medido pelo Rendimento semestral individual (RSI), indicador proposto para a presente pesquisa. Foi relevante para as correlações com os fatores de estresse, sintomatologia depressiva e suporte social e algumas variáveis sociodemográficas e acadêmicas. Diferente do Coeficiente de rendimento escolar (CRE) que apresentou pouca associação com as variáveis sociodemográficas e acadêmicas, e nenhuma associação ou correlação com as variáveis psicoemocionais desta pesquisa. Recomenda-se o uso deste indicador para avaliação do desempenho acadêmico, pois reflete o desempenho no semestre em que o estudante está vivenciando atualmente. Pode ainda, ser um importante indicador para avaliação dos estudantes de enfermagem em instituições de ensino superior, o que poderia contribuir para pesquisas futuras com esta população.

Desse modo, estes resultados trazem contribuições importantes para a pesquisa em enfermagem, para o estudo dos fatores de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência no contexto da vida acadêmica, para compreensão das influências no desempenho acadêmico entre os estudantes de enfermagem da instituição pesquisada. Entretanto, sugere-se a realização de novas pesquisas e com amostra maior de estudantes de enfermagem, para compreender o maior desempenho em condições de alta intensidade de estresse, assim como os impactos negativos para o estudante. Recomenda-se, ainda, pesquisas envolvendo outras amostras de estudantes de enfermagem de outras regiões brasileiras e internacionais.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

Aburn G, Gott M, Hoare K. What is resilience? An Integrative Review of the empirical literature. *J Adv Nurs* [internet]. 2016 May [cited 2016 nov 16]; 72(5):980-1000. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26748456>.

ACHA-NCHA - American College Health Association-National College Health Assessment Spring 2008 Reference Group Data Report (Abridged): The American College Health Association, *Journal of American College Health* [internet]. 2009 [cited 2016 oct 16]; 57(5): 477-488. Available from: <http://dx.doi.org/10.3200/JACH.57.5.477-488>.

Adams RE, Santo JB, Bukowski WM. The presence of a best friend buffers the effects of negative experiences. *Dev Psychol* [internet]. 2011 Nov [cited 2016 nov 30];47(6):1786-91. Available from: <https://dx.doi.org/10.1037/a0025401>.

Al-Hussami M, Saleh MY, Hayajneh F, Abdalkader RH, Mahadeen AI. The effects of undergraduate nursing student-faculty interaction outside the classroom on college grade point average. *Nurse Educ Pract* [internet]. 2011 Sep [cited 2016 Oct 28];11(5):320-6. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2011.02.004>.

Anjos LD. Fatores que influenciam o desempenho acadêmico do estudante de graduação em enfermagem do centro universitário Módulo-Caraguatatuba-SP. Centro de Pós-Graduação e Pesquisa, Universidade Guarulhos: Guarulhos; 2013.

Aradilla-Herrero A, Tomás-Sábado J, Gómez-Benito J. Associations between emotional intelligence, depression and suicide risk in nursing students. *Nurse Educ Today* [internet]. 2014 Apr [cited 2016 nov 18];34(4):520-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23886906>.

Araujo EAT, Camargos MC, Camargos MCS, Dias AT. Desempenho acadêmico de discentes do curso de ciências contábeis: uma análise dos seus fatores determinantes em uma IES privada. *Revista Contabilidade Vista & Revista* [internet] 2013 jan [cited 2016 nov10] 24(1): 60-83. Available from: http://revistas.face.ufmg.br/index.php/contabilidadevistaerevista/article/view/1181/pdf_45.

Bagcivan G, Cinar FI, Tosun N, Korkmaz R. Determination of nursing students' expectations for faculty members and the perceived stressors during their education. *Contemp Nurse* [internet]. 2015 [cited 2016 nov 18]; 50(1):58-71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26213257>.

Beauvais AM, Stewart JG, DeNisco S, Beauvais JE. Factors related to academic success among nursing students: a descriptive correlational research study. *Nurse Educ Today* [internet]. 2014 Jun [cited 2016 nov 16]; 34(6):918-23. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24380623>.

Bellar D, Judge LW, Petersen J, Bellar A, Bryan CL. Exercise and academic performance among nursing and kinesiology students at US colleges. *J Educ Health Promot* [internet]. 2014 [cited 2016 Oct 28]; 3(9): 1-13. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3977401>.

Benavente SBT, Silva RM, Higashi AB, Guido LA, Costa ALS. Influence of stress factors and socio-demographic characteristics on the sleep quality of nursing students. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2014 Jun [cited 2016 Oct 26]; 48(3): 514-520. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000300018>.

Bozdogan, H. Model selection and Akaike's information criterion (AIC): the general theory and its analytical extensions. *Psychometrika* [internet]. 1987 [cited 2016 oct 10]; 52(3): 345-370, 1987. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007/BF02294361>.

Brandy JM, Penckofer S, Solari-Twadell PA, Velsor-Friedrich B. Factors predictive of depression in first-year college students. *J Psychosoc Nurs Ment Health Ser* [internet]. 2015 Feb [cited 2016 nov 17]; 53(2): 38-44. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-25654575>.

Brasil. Ministério da Educação. Lei n. 12.711 de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 2012 Ago; 149 (169):1-2.

Brasil. Ministério da Educação. Universidade Federal do Amazonas. Conselho de Ensino e Pesquisa. Res. 027 de 29 de julho de 2008. Estabelece normas para a realização da atividade de pesquisa na UFAM. [Internet]. Manaus; 2008 [citado 2016 out. 20]. Disponível em: http://www.propesp.ufam.edu.br/attachments/018_Res0272008sep_Atividade%20de%20Pesquisa-1.pdf

Brasil. Ministério da Educação. Universidade Federal do Amazonas. Conselho de Ensino e Pesquisa. Res. 018 de 1 de agosto de 2007. Regulamenta as atividades complementares dos cursos de graduação da universidade federal do Amazonas [Internet]. Manaus; 2007 [citado 2016 out 20]. Disponível em: http://www.proeg.ufam.edu.br/attachments/083_Resolucao%20N%20018_2007_CONSEPE_CEG.pdf

Brasil. Ministério da educação. Universidade Federal do Amazonas. Conselho de ensino, pesquisa e extensão. Res. 006 de 26 de fevereiro de 2013. Regulamenta o programa de monitoria no âmbito da Universidade Federal do Amazonas. [internet]. Manaus; 2013 [citado 2016 out 20]. Disponível em: https://monitoriadesignufam.files.wordpress.com/2016/02/resoluc3a7c3a3o-006_2013-regulamentac3a7c3a3o-do-programa-de-monitoria.pdf

Brasil. Ministério da educação. Universidade Federal do Amazonas. Câmara de Ensino e Interiorização. Res. 001 de 11 de outubro de 2006. Institui o programa de atividade curricular de extensão (PACE) no âmbito da Universidade Federal do Amazonas. [internet]. Manaus; 2013 [citado 2016 out. 10]. Disponível em: <http://proexti.ufam.edu.br/images/stories/Resolucoes/CEI/resoluo%20n%20001.2006%20-%20cei%20instituo%20do%20pace.pdf>

Brasil. Ministério da educação. Universidade Federal do Amazonas. Conselho de ensino, pesquisa e extensão. Res. 007 de 26 de março de 1998. Regulamenta as atividades de extensão da Universidade Federal do Amazonas. [internet]. Manaus; 1998 [citado 2016 nov. 2016]. Disponível em: <http://proexti.ufam.edu.br/images/stories/Resolucoes/CONSEPE/resoluo%20n%20007.1998>

[%20-%20consepe%20regulamenta%20atividades%20de%20extenso%20da%20ufam.pdf](#).

Brown T, Murdolo Y. The relationship between approaches to study and academic performance among Australian undergraduate occupational therapy students. *Aust Occup Ther J*. [internet] 2016 Oct [cited 2016 nov 11]. [Epub ahead of print]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27781283>.

Bublitz S, Freitas E, Kirchhof R, Lopes L, Guido L. Stressors among nursing students at a public university. *Revista Enfermagem UERJ* [internet]. 2012 [cited 2016 nov 16]; 20(6): 739-745. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5992>. B

Bublitz S, Guido LA, Freitas E, Lopes L. Estresse em estudantes de enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFSM*. [internet]. 2012 dez [cited 2016 Nov 08] 2(3), 530 - 538. Available from: <http://doi:http://dx.doi.org/10.5902/217976923485>. A

Cáceres APB, Cascaes AM, Büchele F. Sintomas de disforia e depressão em estudantes de enfermagem. *Cogitare Enfermagem* [internet]. 2010 [citado 2016 Mar 21];15(4):616-23. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/20356>.

Callegari C, Bertù L, Lucano M, Ielmini M, Braggio E, Vender S. Reliability and validity of the Italian version of the 14-item Resilience Scale. *Psychol Res Behav Manag* [internet]. 2016 Oct [cited 2016 Nov 22] ;9:277-284. Available from: <https://dx.doi.org/10.2147/PRBM.S115657>.

Carlotto RC. Adaptação acadêmica e coping em estudantes universitários [Dissertação]. Universidade Federal de Santa Maria: Santa Maria; 2013.

Cha NH, Sok SR. Depression, self-esteem and anger expression patterns of Korean nursing students. *Int Nurs Rev* [internet]. 2014 [Cited 2014 oct 17];61(1):109-15. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24308513>.

Chamberlain D, Williams A, Stanley D, Mellor P, Cross W, Siegloff L. Dispositional mindfulness and employment status as predictors of resilience in third year nursing students: a quantitative study. *Nurs Open* [internet] 2016 Jun [cited 2016 nov 20]2;3(4):212-221. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5050545>.

Chan ZCY, Chan Y, Lui C, Yu H, Law Y, Cheing K, et al. Gender differences in the academic and clinical performances of undergraduate nursing students: A systematic review. *Nurse Educ Today* [internet]. 2014 [cited 2014 Oct 2]; 34(3):377-388. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.06.011>.

Changiz T, Malekpour A, Zargham-Boroujeni A. Stressors in clinical nursing education in Iran: A systematic review. *Iran J Nurs Midwifery Res* [internet]. 2012 Sep [cited 2016 nov 17];17(6):399-407. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3733283>.

Chatterjee S, Saha I, Mukhopadhyay S, Misra R, Chakraborty A, Bhattacharya A. Depression among nursing students in an Indian government college. *Br J Nurs* [internet]. 2014 [Cited 2014 oct 16];23(6):316-20. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24690927>.

Chaves ECL Simão TP, Oliveira IS, Souza IP Iunes, DH, Nogueira DA. Assessment of

nursing students' self-esteem at a university in the South of Minas Gerais (Brazil). *Invest Educ Enferm* [internet]. 2013[cited 2014 Oct 23]; 31(2): 261-269. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072013000200012.

Cleary M, Horsfall J, Baines J, Happell B. Mental health behaviours among undergraduate nursing students: Issues for consideration. *Nurse Educ Today* [internet]. 2012 [cited 2016 sep 20]; 32(8): 951-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22154953>.

Costa ALS, Polak C. Construction and validation of an instrument for the assessment of stress among nursing students. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2009 Dec [cited 2016 Nov 29]; 43(spe):1017-26. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000500005>.

Crum AJ, Salovey P, Achor S. Rethinking stress: the role of mindsets in determining the stress response. *J Pers Soc Psychol* [internet]. 2013 Apr [cited 2016 nov 10];104(4):716-33. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23437923>.

Da Silva RM, Goulart CT, Lopes LF, Serrano PM, Costa AL, de Azevedo Guido L. Hardy personality and burnout syndrome among nursing students in three Brazilian universities-an analytic study. *BMC Nurs* [internet]. 2014 Mar 2011 [Cited 2016 Oct. 10];13(1):9. Available from: <https://dx.doi.org/10.1186/1472-6955-13-9>.

Damásio BF, Borsa JC, Da Silva JP. 14-Item Resilience Scale (RS-14): Psychometric properties of the Brazilian version. *Journal of Nursing Measurement* [internet]. 2011 [Cited 2014 Aug 10]; 19(3):131-145. Available from: <http://dx.doi.org/10.1891/1061-3749.19.3.131>.

De Sousa DA, Cerqueira-Santos E. Relacionamentos de amizade e coping entre jovens adultos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [internet]. 20123 [cited 2016 nov 14] 28(3), 345-356. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722012000300010>.

Deasy C, Coughlan B, Pironom J, Jourdan D, Mannix-McNamara P. Psychological distress and coping amongst higher education students: a mixed method enquiry. *PLoS One* [internet]. 2014 Dec [cited 2016 nov 19];9(12):e115193. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25506825>.

Dias Aline Lummertz, Hoepers Neiva Junkes, Poluceno Gabriela Acordi da Silva, Ceretta Luciane Bisognin, Schwalm Magada Tessmann, Soratto Maria Tereza. Occurrence of stress among students of nursing course of a night. *Rev Saúde Com* [Internet]. 2014 [cited 2016 Nov 08]; 10(2): 129-139. Available from: <http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/220/259>.

Edwards D, Burnard P, Bennett K, Hebden L. A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse Educ Today* [internet]. 2010 [cited 2014 out 16]; 30(1): 78-84. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19632748>.

Elias H, Ping WS, Abdullah MC. Stress and Academic Achievement among Undergraduate Students in Universiti Putra Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* [internet]. 2011[cited 2014 Apr 22]; 29:646–55. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042811027492?np=y>.

Esperidião Elizabeth, Barbosa Júlia Adorno, Silva Nathália dos Santos, Munari Denize Bouttelet. The mental health of nursing students: an integrative review of literature. *Rev. Eletronica Saúde Mental Álcool Drog.* [internet]. 2013 [cited 2016 nov 09]; 9(3):144-153.

Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v9i3p144-153>.

Eswi AS, Radi S, Youssri H. Stress/stressors as perceived by baccalaureate Saudi nursing students. *Middle East J Sci Res* [internet]. 2013[cited 2016 Nov 18];14(2):193-202. Available from: [http://idosi.org/mejsr/mejsr14\(2\)13/8.pdf](http://idosi.org/mejsr/mejsr14(2)13/8.pdf)

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* [internet]. 2014 [cited 2016 nov 16]; 32(3): 430-437. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/S0120-53072014000300008>.

Ferreira LRC, Martino MMF. Sleep patterns and fatigue of nursing students who work. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2012 Oct [cited 2016 Nov 29]; 46(5): 1178-83. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000500020>.

Fontana RT, Brigo L. Estudar e trabalhar: percepções de técnicos de enfermagem sobre esta escolha. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012 Mar [cited 2016 Out 31];16(1):128-133. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000100017>.

Furegato ARF, Santos JLF, Silva EC. Depressão entre estudantes de dois cursos de enfermagem: autoavaliação da saúde e fatores associados. *Rev bras Enferm* [internet]. 2010 [cited 2014 Mar 21];63(4): 509-16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000400002>.

García-Vargas MC, Rizo-Baeza M, Cortés-Castell E. Impact of paid work on the academic performance of nursing students. *PeerJ* [internet].2016 Mar [cited 2016 Nov 18]; 31;4:e1838. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27069788>.

Ghazivakili Z, Norouzi Nia R, Panahi F, Karimi M, Gholsorkhi H, Ahmadi Z. The role of critical thinking skills and learning styles of university students in their academic performance. *J Adv Med Educ Prof* [internet]. 2014 Jul [cited 2016 nov 20];2(3):95-102. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4235550/>.

Gomes MJ, Monteiro M, Damasceno AM, Almeida TJS. Academic evasion in superior education – study in the area of the health. *Brazilian Journal of Health Research* [internet]. 2010 [cited 2014 Oct 10]; 12(1):6-13. Available from: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/download/278/191>.

Gonçalves TR, Pawlowski J, Bandeira DR, Piccinini CA. Avaliação de apoio social em estudos brasileiros: aspectos conceituais e instrumentos. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 09]; 16(3): 1755-69. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000300012>.

González-Olaya HL, Delgado-Rico HD, Escobar-Sánchez M, Cárdenas-Angelone ME. Asociación entre el estrés, el riesgo de depresión y el rendimiento académico en estudiantes de los primeros semestres de un programa colombiano de medicina. *FEM* [internet]. 2014 [cited 2014 Nov 12]; 17(1):47-54. Available from: <http://dx.doi.org/10.4321/S2014-98322014000100008>.

Gouveia VV, Sousa DMF, Fonseca PN, Gouveia RSV, Gomes AIASB, Araújo RCR. Valores, metas de realização e desempenho acadêmico: proposta de modelo explicativo. *Psicologia Escolar e Educacional*[internet]. 2010 [cited 2014 Nov 13];14(2): 323-331. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572010000200014&lng=en&tlng=pt.

Granja VAV. Tendências de sucesso no percurso acadêmico do alunado na UFRN[dissertação]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte: Natal; 2012.

Griep RH, Chor D, Faerstein E, Werneck GL, Lopes CS. Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. Cad Saúde Pública [internet]. 2005 [cited 2014 Abr 11]; 21(3): 703-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000300004&lng=en&nrm=iso.

Hauck Filho N, Teixeira MAP. A estrutura fatorial da Escala CES-D em estudantes universitários brasileiros. Aval psicol [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 10]; 10(1):91-97. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100010&lng=pt.

Hirsch CD, Barlem ED, Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Oliveira AC C. Preditores do estresse e estratégias de coping utilizadas por estudantes de Enfermagem. Acta paul enferm [Internet]. 2015 Jun [cited 2016 Nov 08]; 28(3): 224-229. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500038>.

Ibrahim AK, Kelly SJ, Adams CE, Glazebrook C. A systematic review of studies of depression prevalence in university students. J Psychiatr Res [internet]. 2013 Mar[cited 2016 nov 18]; 47(3):391-400. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23260171>.

Jimenez C, Navia-Osorio PM, Diaz CV. Stress and health in novice and experienced nursing students. J Adv Nurs [internet]. 2010 [cited 2016 out 16];66(2):442-55. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20423427>.

Klainin-Yobas P , Keawkerd O, Pumpuang W, Thunyadee C, Thanoi W, Ele HG. The mediating effects of coping on the stress and health relationships among nursing students: a structural equation modelling approach. J Adv Nurs [internet]. 2014 Jun [cited 2016 nov 17]; 70 (6): 1287-1298. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24236992>.

Labrague LJ. Stress, Stressors, and Stress Responses of Student Nurses in a Government Nursing School. Health Science Journal [internet]. 2013 [cited 2016 nov 29]; 7 (4):424-35. Available from: <http://www.hsj.gr/medicine/stress-stressors-and-stress-responses-of-student-nurses-in-a-government-nursing-school.pdf>

Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping, New York: Springer; 1984.

Leal SC, Santos JC. Suicidal behaviors, social support and reasons for living among nursing students. Nurse Educ Today [internet]. 2016 Jan [cited 2016 oct 17];36:434-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26460212>.

Lemos VA, Baptista MN, Carneiro AM. Suporte familiar, crenças irracionais e sintomatologia depressiva em estudantes universitários. Psicol cienc Prof [internet]. 2011 [cited 2016 Apr 11]; 31(1): 20-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932011000100003&lng=en&nrm=iso.

Moreira DP, Furegato ARF. Stress and depression among students of the last semester in two nursing courses. *Rev Latino-Am Enfermagem* [internet]. 2013[cited 2016 Oct 17];21(spe): 155-162. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000700020>.

Moura IH, Nobre RS, Cortez RMA, Campelo V, Macêdo SF, Silva ARV. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [citado 2016 Out 31]; 37(2): e55291. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55291>.

Oliveira R, Caregnato RCA, Camara SG. Burnout syndrome in senior undergraduate nursing. *Acta paul enferm* [internet]. 2012 [cited 2016 Feb 20]; 25(spe2):54-60. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000900009>.

Opong Asante K, Andoh-Arthur J. Prevalence and determinants of depressive symptoms among university students in Ghana *Journal of Affective Disorders* [internet]. 2015 [cited 2016 out 16] 171(15): 161–166 Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032714005795#>.

Opong Asante K, Andoh-Arthur J. Prevalence and determinants of depressive symptoms among university students in Ghana. *J Affect Disord* [internet]. 2015 Jan [cited 2016 nov 18] 15(171):161-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25305431>.

Paro, CA, Bittencourt ZZLC. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. *Rev. bras. educ. med.* [internet]. 2013 [cited 2016 nov 20]; 37(3):365-375. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022013000300009>.

Pikó B, Piczil M .Study of stress, coping and psychosomatic health among baccalaureate nurses-to-be. *Orv Hetil* [internet]. 2012 [cited 2016 oct 10]; 153 (31): 1225-1233. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22846491>.

Pitt V, Powis D, Levett-Jones T, Hunter S. Factors influencing nursing students' academic and clinical performance and attrition: An integrative literature review. *Nurse Educ Today* [internet]. 2012[cited 2016 Oct 23];32(8): 903-13. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22595612>.

Pitt V, Powis D, Levett-Jones T, Hunter S. The influence of personal qualities on performance and progression in a pre-registration nursing programme. *Nurse Educ Today* [internet]. 2014 [cited 2016 Aug 20]; 34(5):866-71. Available from: <http://doi:10.1016/j.nedt.2013.10.011>.

Por J, Barriball L, Fitzpatrick J, Roberts J. Emotional intelligence: its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse Educ Today*[internet]. 2011[cited 2016 Feb. 2]; 31(8):855-60. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21292360>.

Radloff LS. The CES-D Scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Appl Psychol Meas* [internet]. 1977[cited 2014 Feb. 2];1(3):385-401. Available from: <http://apm.sagepub.com/content/1/3/385.short>.

Rania N, Siri A, Bagnasco A, Aleo G, Sasso L. Academic climate, well-being and academic performance in a university degree course. *J Nurs Manag* [internet]. 2014 [cited 2016 Nov. 12];22(6):751-60. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23617787>.

Rankin B. Emotional intelligence: enhancing values-based practice and compassionate care in nursing. *J Adv Nurs* [internet]. 2013 Dec [cited 2016 nov 22]; 69(12):2717-25. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23621353>

Ratanasiripong P. Mental health of muslim nursing students in Thailand. *ISRN Nurs* [internet]. 2012 [cited 2016 nov 20]; 2012:463-471. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3389714/>

Rees CS, Heritage B, Osseiran-Moisson R, Chamberlain D, Cusack L, Anderson J, Terry V, Rogers C, Hemsworth D, Cross W, Hegney DG. Can We Predict Burnout among Student Nurses? An Exploration of the ICWR-1 Model of Individual Psychological Resilience. *Front Psychol* [internet]. 2016 Jul [cited 2016 nov 14]19(7):1072. Available from: <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2016.01072/full>.

Reeve KL, Shumaker CJ, Yearwood EL, Crowell NA, Riley JB. Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences. *Nurse Educ Today* [internet]. 2013 [cited 2014 Apr 6];33(4):419-24. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23246284>.

Relvas, RPS. Fatores de risco para a sintomatologia depressiva em jovens adultos [Dissertação]. Universidade de Aveiro: Aveiro; 2012.

Reyes AT, Andrusyszyn MA, Iwasiw C, Forchuk C, Babenko-Mould Y. Nursing students' understanding and enactment of resilience: a grounded theory study. *J Adv Nurs* [internet]. 2015 Nov [cited 2016 nov 16];71(11):2622-33. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26193950>.

Reyes-Rodríguez ML, Rivera-Medina CL, Cámara-Fuentes L, Suárez-Torres A, Bernal G. Depression symptoms and stressful life events among college students in Puerto Rico. *J Affect Disord* [internet]. 2013[cited 2014 Apr 22]; 145(3): 324-30. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032712005794>.

Rice VH. *Handbook of Stress, Coping, and Health: Implications for Nursing Research, Theory, and Practice* 2nd ed. Thousand Oaks: Sage, 2012. *Theories of Stress and Its Relationship to Health*; p. 22-42.

Rudman A, Gustavsson JP. Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: a longitudinal study. *Int J Nurs Stud* [internet]. 2012 [cited 2014 Sep 20]; 49(8): 988-1001. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22542085>.

Sawatzky RG, Ratner PA, Richardson CG, Washburn C, Sudmant W, Mirwaldt P. Stress and depression in students: the mediating role of stress management self-efficacy. *Nurs Res* [internet]. 2012 [cited 2016 nov 20]; 61 (1): 13-21. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22166906>.

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. *Nurse Education in Practice* [internet]. 2012 [cited 2014 Oct 23]; 12(4): 204-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22281123>.

Shamsuddin K, Fadzil F, Ismail WSW, Shah SA, Omar K, Muhammad NA, et al. Correlates

of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. *Asian Journal of Psychiatry* [internet]. 2013 [cited 2014 out 16];6(4):318–323. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201813000592>.

Sherbourne CD, Stewart AL. The MOS social support survey. *Soc Sci Med*[internet]. 1991 [cited 2014 Jul. 10]; 38: 705-14. Available from: <http://cmed.sph.umich.edu/assets/files/Repository/Women%20Take%20Pride/The%20MOS%20Social%20Support%20Survey.pdf>

Shulruf B, Wang YG, Zhao YJ, Baker H. Rethinking the admission criteria to nursing school. *Nurse Educ Today* [internet]. 2011 [cited 2014 Nov 03]; 31(8): 727-32. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21168245>.

Silva VLS, Chiquito NC, Andrade RAPO, Brito MFP, Camelo SHH. Fatores de estresse no ultimo ano do curso de graduação em enfermagem: percepção dos estudantes. *Rev enferm UERJ* [internet]. 2011 jan/mar [cited 2016 nov 14]; 19(1):121-6 Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a20.pdf>

Singh A, Chopra M, Adiba S, Mithra P, Bhardwaj A, Arya R, et al. A descriptive study of perceived stress among the North Indian nursing undergraduate students. *Iran J Nurs Midwifery Res* [internet]. 2013 [cited 2014 Feb 21]; 18(4): 340–2. Available from: <http://ijnmr.mui.ac.ir/index.php/ijnmr/article/view/917>.

Siqueira CM, Gurgel-Giannetti J. Mau desempenho escolar: uma visão atual. *Rev Assoc Med Bras*. 2011; 57(1): 78-87.

Soares M, Oliveira F. A relação entre álcool, tabaco e estresse em estudantes de enfermagem . SMAD. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)* [internet]. 2013 [cited 2016 nov 20]; 9(2), 88-94. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v9i2p88-94>

Sokratous S, Merkouris A, Middleton N, Karanikola M. The association between stressful life events and depressive symptoms among Cypriot university students: a cross-sectional descriptive correlational study. *BMC Public Health* [internet]. 2013 [cited 2014 Apr 19]; 13: 1-16. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3866572>.

Souza IMDM, Paro HBMS, Morales RR, Pinto RMC, Silva CHM. Health-related quality of life and depressive symptoms in undergraduate nursing students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [internet]. 2012 [cited 2014 Aug 11]; 20(4): 736-743. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000400014>.

Souza VS, Costa MAR, Rodrigues AC, Bevilaqua JF, Inoue KC, Oliveira JLC, et al. Stress among nursing undergraduate students of a Brazilian public university. *Invest Educ Enferm* [internet]. 2016 [cited 2016 nov 16]; 34(3):518-527. Available from: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/325707>.

Speller P, Robl F, Meneghel SM. *Desafios e perspectivas da educação superior brasileira para a próxima década*. Brasília : UNESCO, CNE, MEC; 2012.

Stallman H. Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian Psychologist* [internet]. 2010 [cited 2014 Nov 03];45 (4): 249-57. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1080/00050067.2010.482109/abstract>.

Suen WQ, Lim S, Wang W, Kowitlawakul Y. Stressors and expectations of undergraduate nursing students during clinical practice in Singapore. *Int J Nurs Pract* [internet]. 2016 Aug [cited 2016 nov 10]; [Epub ahead of print]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27507126>.

Sun L, Gao Y, Yang J, Zang XY, Wang YG. The impact of professional identity on role stress in nursing students: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud* [internet]. 2016 Nov [cited 2016 nov 16]; 63:1-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27565423>.

Taylor H, Reyes H. Self-efficacy and resilience in baccalaureate nursing students. *Int J Nurs Educ Scholarsh* [internet]. 2012 Feb [cited 2016 nov 16]; 17;9:Article 2. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22499714>.

Thomas J, Jack BA, Jinks AM. Resilience to care: a systematic review and meta-synthesis of the qualitative literature concerning the experiences of student nurses in adult hospital settings in the UK. *Nurse Educ Today* [internet]. 2012 [cited 2014 Nov 2]; 32(6): 657-64. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22014589>.

Thomas LJ, Revell SH. Resilience in nursing students: An integrative review. *Nurse Educ Today* [internet]. 2016 Jan [cited 2016 nov 16];36:457-62. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26549265>.

Timer JE, Clauson MI. The use of selective admissions tools to predict students' success in an advanced standing baccalaureate nursing program. *Nurse Educ Today* [internet]. 2011 Aug [cited 2016 nov 10];31(6):601-6. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2010.10.015>.

Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Bordignon SS, Barlem ELD, Lunardi Filho WD, Silveira RS, et al. Opção e evasão de um curso de graduação em enfermagem: percepção de estudantes evadidos. *Rev Gaúcha Enferm* [internet]. 2012 [citado 2014 Out 23]; 33(2): 132-138. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200019>.

Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Ramos AM, Silveira RS, Barlem ELD, Ernandes CM. Manifestações da síndrome de burnout entre estudantes de graduação em enfermagem. *Texto contexto - enferm* [internet]. 2013 [citado 2014 Out 23]; 22(3): 754-762. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000300023>.

Tower M, Cooke M, Watson B, Buys N, Wilson K Exploring the transition experiences of students entering into preregistration nursing degree programs with previous professional nursing qualifications: an integrative review. *J Clin Nurs* [internet]. 2015 May [cited 2016 nov 16]; 24(9-10):1174-88. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25597622>.

UFAM - Universidade Federal do Amazonas. Escola de Enfermagem de Manaus. Projeto pedagógico do curso de enfermagem (2009/1). Manaus: UFAM; 2010.

UFAM – Universidade Federal do Amazonas. Comissão própria de avaliação. Relatório de autoavaliação. Manaus: UFAM; 2012.

UFAM – Universidade Federal do Amazonas. Comissão própria de avaliação. Relatório de autoavaliação. Manaus: UFAM; 2013.

Uras C, Delle Poggi A, Rocco G, Tabolli S. Psychological wellbeing and risk of anxiety/depression in nursing students measured with the General Health Questionnaire-12. *Assist Inferm Ric* [internet]. 2012 [cited 2016 nov 20];31(2):70-5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22825294>.

Vargas J, Weigelt L.. Bolsista do ensino de gerenciamento em enfermagem: relato de experiência. *Revista de Enfermagem da UFSM*. [internet] 2011 [cited 2016 nov 15] 1(2), 300-305. Available from: <http://dx.doi.org/10.5902/217976922430>.

Wagnild G, Young HM. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *J Nurs Meas* [internet]. 1993 [cited 2014 Oct. 3];1(2):165-78. Available from: http://www.sapibg.org/attachments/article/1054/wagnild_1993_resilience_scale_2.pdf

Wagnild G. A review of the Resilience Scale. *J Nurs Meas* [internet]. 2009 [cited 2014 Oct 3];17(2):105-13. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26821587>.

Walker S, Rossi D, Anastasi J, Gray-Ganter G, Tennent R. Indicators of undergraduate nursing students' satisfaction with their learning journey: An integrative review. *Nurse Educ Today* [internet]. 2016 Aug [cited 2016 nov 16]; 43:40-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.011>.

WFMH. World Federation for Mental Health. Depression a global public health concern in depression: a global crisis. World Mental Health Day, 2012.

Wolf L, Stidham AW, Ross R. Predictors of Stress and Coping Strategies of US Accelerated vs. Generic Baccalaureate Nursing Students: An Embedded Mixed Methods Study. *Nurse Educ Today* [internet]. 2015 jan [cited 2016 Nov 18]; 35(1): 201-5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2014.07.005>.

Xu Y, Chi X, Chen S, Qi J, Zhang P, Yang Y. Prevalence and correlates of depression among college nursing students in China. *Nurse Educ Today* [internet]. 2014 [cited 2014 Jul. 30]; 34 (6): 7-12. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.10.017>.

Yıldırım N, Karaca A, Cangur S, Acikgoz F, Akkus D. The relationship between educational stress, stress coping, self-esteem, social support, and health status among nursing students in Turkey: A structural equation modeling approach. *Nurse Educ Today* [internet]. 2016 Sep [cited 2016 nov 19] 28;48:33-39. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27701030>

Zanini DS, Verolla-Moura A, Queiroz IPAR. Apoio social: aspectos da validade de constructo em estudantes universitários. *Psicologia em Estudo*. 2009; 14(1): 195-202.

Zuralska R, Sein Anand J, Majkowicz M, Rózycka D. The perception of social support by students of the 2nd year nursing faculty of the Medical University of Gdańsk. *Przegl Lek* [internet]. 2013 [cited 2014 Apr 20]; 70(8): 569-71. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24466696>.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: “ESTRESSE, SINTOMAS DEPRESSIVOS, SUPORTE SOCIAL E RESILIÊNCIA ASSOCIADOS AO DESEMPENHO ACADÊMICO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM”

Pesquisador Responsável: José Ricardo Ferreira da Fonseca

Instituição/Departamento: Doutorado do Programa de Pós graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto-PROESA / Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-USP

Pesquisador: Profa. Dra. Ana Lúcia Siqueira Costa

Instituição/Departamento: Escola de Enfermagem - Universidade de São Paulo-USP

Local da coleta de dados: Escola de Enfermagem de Manaus

Prezado(a) estudante:

Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas do seguinte questionário que contém aspectos sociodemográficos e acadêmicos, escala de estresse, sintomas depressivos, suporte social e resiliência de forma totalmente voluntária.

Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder aos questionários, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. O preenchimento será realizada em sala de aula, assim como o esclarecimento de eventuais dúvidas pelos pesquisadores. O preenchimento dos questionários terá uma duração aproximada de 60 minutos.

Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, caso surja algum desconforto ou desinteresse ao longo da sua participação, sem que haja nenhum prejuízo. Nada será cobrado pela sua participação, assim como, não haverá remuneração financeira caso decida pela sua participação.

Objetivo do estudo: Analisar a influência do estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência no desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem.

Procedimentos: Após a sua autorização, a sua participação nesta pesquisa consistirá nas respostas de alguns questionários para avaliar a sua percepção de estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência, bem como realizar a coleta de dados sociodemográficos, acadêmicos e hábitos diários. Os dados serão analisados e divulgados em eventos de caráter científico e em publicações na área da saúde.

Benefícios. Esta pesquisa permitirá conhecer as influências do estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência no desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem. Os resultados deste estudo permitirão propor programas de intervenção que

Rubrica

visem potencializar o desempenho do estudante e conseqüente combate a evasão entre estudantes de enfermagem.

Riscos: O preenchimento deste questionário pode representar riscos mínimos por fazer você relembrar de situações desgastantes, assim como pelo tempo necessário para responder.

Sigilo: As informações fornecidas por você serão confidenciais e de conhecimento apenas dos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em momento algum, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados.

Ressaltamos que você tem o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa que sejam de conhecimento dos pesquisadores.

Garantimos a você acesso, em qualquer etapa do estudo, aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas. O principal pesquisador é José Ricardo Ferreira da Fonseca que poderá ser encontrado na Rua Terezina, 495, Adrianópolis, CEP: 69057-070 - Tel.: (92) 98118-3918 - Manaus – AM, e-mail: jrffonseca@usp.br. A coautora é a Profª. Dra. Ana Lúcia Siqueira Costa, que poderá ser encontrada no endereço: Rua Dr. Enéas de Carvalho n. 419, Cerqueira César, CEP 05403-000 Tel.: (11) 3061.7544 - Fax: 3061.7546 - São Paulo – SP e no email: anascosta@usp.br.

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, Cerqueira César - CEP 05403-000 Tel.: (11) 3061-7548/8858 - São Paulo - SP – Brasil, e-mail: edipesq@usp.br.

Este termo será preenchido em duas vias, uma ficará sob os seus cuidados e outra com o pesquisador responsável.

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, aceito o convite para participar deste Projeto de Pesquisa.

Manaus, ____ de _____ 20__.

Nº do registro:

Endereço e telefone para contatos posteriores:

Assinatura do Participante da Pesquisa
ou seu responsável legal

Assinatura do Pesquisador
Universidade de São Paulo-USP

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO

BLOCO A

NÃO PRECISA IDENTIFICAÇÃO

Dados sociodemográficos

1. Idade: _____(anos)
2. Sexo: () Masculino () Feminino
3. Semestre escolar: _____(Ex.: segundo período, terceiro período)
4. Veio para Manaus somente para estudar? () sim () não
5. Estado civil/marital:
() Solteiro (a) () Casado (a) / União estável () Separado (a) / Divorciado (a)
6. Possui filhos: () não () sim
7. Pessoas com quem você reside:
() Mãe e pai () Pai ou Mãe () Parentes ou Amigos () Cônjuge / Companheiro (a)
() Mora sozinho (a)
8. Possui irmãos: () não () sim
9. É dependente financeiro? () não () sim
- 10 Se sim, de quem? _____
- 11 Desenvolve alguma atividade laboral remunerada: () não () sim
- 12 Quantas horas semanais dedica ao seu trabalho _____(horas)
13. Renda familiar (salários mínimos): _____(número de salários mínimos)

Dados acadêmicos

14. Atualmente, recebe algum tipo de bolsa? () não () sim
15. Se sim, qual? _____
16. Atualmente, esta em atividade de prática de campo (hospitalar/unidade de saúde)?
() não () sim
17. A enfermagem foi o curso de sua primeira opção para ingresso na universidade?
() não () sim.
18. Em algum momento já pensou em desistir do curso? () não () sim
19. Pretende continuar os estudos logo ao término da graduação?
() não () sim
20. No ensino médio, realizou seus estudos em:
() escola pública () escola particular () parte pública e parte em particular.
21. Participação em atividades complementares: () sim () não
se sim, qual (is):
22. () pesquisa (ex: PIBIC, FAPEAM, CNPq, outros)
() extensão
() monitoria
23. Carga horária das atividades complementares do atual semestre: _____total de horas

Dados do histórico escolar

24. Carga horária das disciplinas obrigatórias do atual semestre: _____(h/semestre)
25. Carga horária das disciplinas optativas do atual semestre: _____(h/semestre)
26. Carga horária semanal de todas as atividades acadêmicas do atual semestre (disciplinas obrigatórias + disciplinas optativas + atividades complementares/ 15 semanas: _____(h/semana).
27. Coeficiente de Rendimento Escolar (CRE): _____
28. Rendimento semestral Individual (RSI): _____
29. Reprovação em disciplina: () não () sim
30. Número de disciplinas cursadas com aprovação: _____
31. Número de disciplinas cursadas com reprovação: _____

ANEXO 1 – ESCALA DE AVALIAÇÃO DE ESTRESSE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM (AEEE).

Leia atentamente cada item abaixo e marque com um "X" o número correspondente com a intensidade de estresse que a situação lhe provoca, conforme a legenda a seguir:

0	1	2	3		
Não vivencio a situação	Não me sinto estressado com a situação	Me sinto pouco estressado com a situação	Me sinto muito estressado com a situação		
1	Ter preocupação com o futuro profissional	0	1	2	3
2	A obrigatoriedade em realizar os trabalhos extraclasse	0	1	2	3
3	Estar fora do convívio social traz sentimentos de solidão	0	1	2	3
4	Realizar os procedimentos assistenciais de modo geral	0	1	2	3
5	As novas situações que poderá vivenciar na prática clínica	0	1	2	3
6	Comunicação com os demais profissionais da unidade de estágio	0	1	2	3
7	O ambiente da unidade clínica de estágio	0	1	2	3
8	Comunicação com os profissionais de outros setores no local de estágio	0	1	2	3
9	Ter medo de cometer erros durante a assistência ao paciente	0	1	2	3
10	A forma adotada para avaliar o conteúdo teórico	0	1	2	3
11	Distância entre a faculdade e o local de moradia	0	1	2	3
12	Executar determinados procedimentos assistenciais	0	1	2	3
13	Sentir insegurança ou medo ao fazer as provas teóricas	0	1	2	3
14	O grau de dificuldade para a execução dos trabalhos extraclasse	0	1	2	3
15	A semelhança entre as situações que vivencia no estágio e aquelas que poderá vivenciar na vida profissional	0	1	2	3
16	Perceber as dificuldades que envolvem o relacionamento com outros profissionais da área	0	1	2	3
17	Pensar nas situações que poderá vivenciar quando for enfermeiro	0	1	2	3
18	Tempo reduzido para estar com os familiares	0	1	2	3
19	Perceber a responsabilidade profissional quando está atuando no campo de estágio	0	1	2	3
20	Observar atitudes conflitantes em outros profissionais	0	1	2	3
21	Sentir que adquiriu pouco conhecimento para fazer a prova prática	0	1	2	3
22	Transporte público utilizado para chegar à faculdade	0	1	2	3
23	Tempo exigido pelo professor para a entrega das atividades extraclasse	0	1	2	3
24	Distância entre a maioria dos campos de estágio e o local de moradia	0	1	2	3
25	Vivenciar as atividades, como enfermeiro em formação, no campo de estágio	0	1	2	3
26	Faltar tempo para o lazer	0	1	2	3
27	Perceber a relação entre o conhecimento teórico adquirido no curso e o futuro desempenho profissional	0	1	2	3
28	Assimilar o conteúdo teórico-prático oferecido em sala de aula	0	1	2	3
29	Transporte público utilizado para chegar ao local do estágio	0	1	2	3
30	Faltar tempo para momentos de descanso	0	1	2	3

ANEXO 2 – ESCALA DE RASTREIO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS DO CENTER FOR EPIDEMIOLOGIC STUDIES – DEPRESSION (CES-D)

Instruções: Abaixo há uma lista de sentimentos e comportamentos. Por favor, assinale a frequência com que lhe ocorreram na última semana conforme a escala abaixo.

Raramente ou nunca (menos que 1 dia)	Poucas vezes (1-2 dias)	Às vezes (3-4 dias)	Quase sempre ou sempre (5-7 dias)
0	1	2	3

1	Eu me chateei por coisas que normalmente não me chateavam.	0	1	2	3
2	Não tive vontade de comer; estava sem apetite.	0	1	2	3
3	Sinto que não consigo me livrar da tristeza mesmo com a ajuda da minha família ou dos meus amigos.	0	1	2	3
4	Eu me senti tão bem quanto as outras pessoas.	0	1	2	3
5	Eu tive problemas para manter a concentração (prestar atenção) no que estava fazendo.	0	1	2	3
6	Eu me senti deprimido.	0	1	2	3
7	Sinto que tudo que eu fiz foi muito custoso.	0	1	2	3
8	Eu me senti com esperança em relação ao futuro.	0	1	2	3
9	Eu pensei que minha vida tem sido um fracasso.	0	1	2	3
10	Eu me senti com medo.	0	1	2	3
11	Meu sono esteve agitado.	0	1	2	3
12	Eu estive feliz.	0	1	2	3
13	Eu conversei menos que o meu normal.	0	1	2	3
14	Eu me senti sozinho.	0	1	2	3
15	As pessoas não foram amigáveis.	0	1	2	3
16	Eu me diverti.	0	1	2	3
17	Eu tive crises de choro.	0	1	2	3
18	Eu me senti triste.	0	1	2	3
19	Eu senti que as pessoas não gostam de mim.	0	1	2	3
20	Eu me sinto desanimado.	0	1	2	3

ANEXO 3 - ESCALA DE SUPORTE SOCIAL DO *MEDICAL OUTCOMES STUDY* (MOS)

Assinale cada resposta utilizando a escala abaixo

1	2	3	4	5
nunca	raramente	As vezes	Quase-sempre	sempre

Instruções: Se você precisar, com que frequência conta com alguém...

1	que o ajude, se ficar de cama?	1	2	3	4	5
2	para levá-lo ao médico?	1	2	3	4	5
3	para ajudá-lo nas tarefas diárias, se ficar doente?	1	2	3	4	5
4	para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las?	1	2	3	4	5
5	que demonstre amor e afeto por você?	1	2	3	4	5
6	que lhe dê um abraço?	1	2	3	4	5
7	que você ame e que faça você se sentir querido?	1	2	3	4	5
8	para ouvi-lo, quando você precisar falar?	1	2	3	4	5
9	em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas?	1	2	3	4	5
10	para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?	1	2	3	4	5
11	que compreenda seus problemas?	1	2	3	4	5
12	para dar bons conselhos em situações de crise?	1	2	3	4	5
13	para dar informação que o ajude a compreender uma determinada situação?	1	2	3	4	5
14	de quem você realmente quer conselhos?	1	2	3	4	5
15	para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal?	1	2	3	4	5
16	com quem fazer coisas agradáveis?	1	2	3	4	5
17	com quem distrair a cabeça?	1	2	3	4	5
18	com quem relaxar?	1	2	3	4	5
19	para se divertir junto?	1	2	3	4	5

ANEXO 4 - ESCALA DE RESILIÊNCIA 14-ITEM *RESILIÊNCIA SCALE*.

Escala de Resiliência (Damásio, Borsa, & da Silva, 2011)

Por favor, leia atentamente as seguintes questões. À direita de cada uma delas, você irá encontrar sete números, variando de 1 (Discordo Totalmente) a 7 (Concordo Totalmente). Circule o número que melhor indica seus pensamentos sobre cada uma das questões.

Itens	Discordo Totalmente	Discordo Um Pouco	Discordo	Nem discordo nem concordo	Concordo	Concordo Um Pouco	Concordo Totalmente
1. Eu costumo lidar com os problemas de uma forma ou de outra	1	2	3	4	5	6	7
2. Eu sinto orgulho de ter realizado coisas em minha vida	1	2	3	4	5	6	7
3. Eu costumo aceitar as coisas sem muita preocupação	1	2	3	4	5	6	7
4. Eu sou amigo de mim mesmo	1	2	3	4	5	6	7
5. Eu sinto que posso lidar com várias coisas ao mesmo tempo	1	2	3	4	5	6	7
6. Eu sou determinado	1	2	3	4	5	6	7
7. Eu posso enfrentar tempos difíceis porque já experimentei dificuldades antes	1	2	3	4	5	6	7
8. Eu sou disciplinado	1	2	3	4	5	6	7
9. Eu mantenho interesse nas coisas	1	2	3	4	5	6	7
10. Eu normalmente posso achar motivo para rir	1	2	3	4	5	6	7
11. Minha crença em mim mesmo me leva a atravessar tempos difíceis	1	2	3	4	5	6	7
12. Em uma emergência, eu sou uma pessoa em quem as pessoas podem contar.	1	2	3	4	5	6	7
13. Minha vida tem sentido	1	2	3	4	5	6	7
14. Quando eu estou numa situação difícil, eu normalmente acho uma saída	1	2	3	4	5	6	7

Para citação:

Damásio, B. F., Borsa, J. C., & da Silva, J. P. (2011). 14-Item Resilience Scale (RS-14): Psychometric properties of the Brazilian version. *Journal of Nursing Measurement, 19*(3), 131-145. doi: 10.1891/1061-3749.19.3.131

ANEXO 5 – CARTA DE ANUÊNCIA



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Escola de Enfermagem de Manaus
Gabinete da Diretora

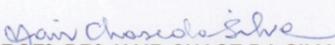


SOLICITAÇÃO DE ANUÊNCIA DE PESQUISA

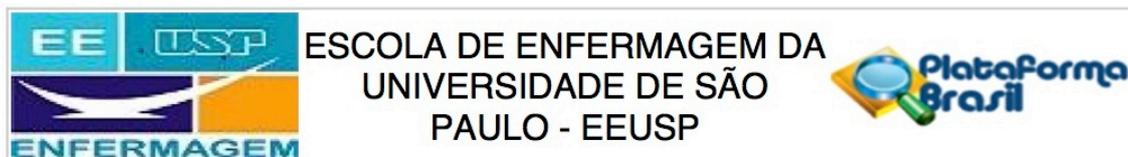
Em resposta à solicitação de Anuência de Pesquisa fica autorizado o doutorando Jose Ricardo Ferreira da Fonseca a coletar dados junto aos estudantes do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem de Manaus, para o projeto de tese de doutorado intitulada: "Estresse, sintomas depressivos, suporte social e resiliência associados ao desempenho acadêmico em estudantes de enfermagem" sob a orientação da Profa. Dra Ana Lúcia Siqueira Costa.

Manaus, 25 de Fevereiro de 2015.

Atenciosamente,


PROF^a. DR^a. NAIR CHASE DA SILVA
Diretora da EEM
SIAPE N°6474450

ANEXO 6 – PARECER DO CEP - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: estresse, sintomas depressivos, suporte social e resiliência associados ao desempenho acadêmico em estudantes de enfermagem

Pesquisador: José Ricardo Ferreira da Fonseca

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 44733715.7.0000.5392

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.122.822

Data da Relatoria: 23/06/2015

Apresentação do Projeto:

O contexto acadêmico do ensino superior traz importantes desafios para a vida do estudante de enfermagem que poderá trazer impactos negativos para a saúde e para o desempenho acadêmico. O baixo desempenho acadêmico e reprovação em disciplinas têm surgido como preocupação atual no contexto de vida acadêmica dos estudantes de graduação em enfermagem de uma instituição pública no Amazonas, uma vez que são referidos, pelos estudantes, como motivadores para desistência, o que pode estar relacionado ao aumento da evasão escolar nesta instituição. Sendo assim, foram levantados os seguintes questionamentos acerca dos problemas vivenciados na graduação pelos estudantes de enfermagem: Será que o estresse e a sintomatologia depressiva estão presentes na vida acadêmica e podem se associar negativamente com o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem? O suporte social e a resiliência estão associados positivamente com o desempenho acadêmico destes estudantes? O estudo tem por objetivo analisar a influência do estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência no desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem. Será uma pesquisa exploratória, transversal, do tipo quantitativa, com estudantes de enfermagem de uma instituição pública no estado do Amazonas a fim de verificar os fatores psicossociais que influenciam no desempenho dos estudantes de enfermagem.

Endereço: Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 419

Bairro: Cerqueira Cesar

CEP: 05.403-000

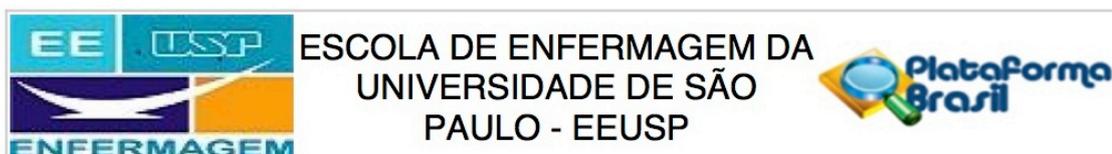
UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3061-7548

Fax: (11)3061-7548

E-mail: edipesq@usp.br



Continuação do Parecer: 1.122.822

Para a pesquisa, os participantes preencherão questionários referentes às diversas variáveis que serão analisadas e entregarão aos pesquisadores seus históricos escolares e a nota do ENEM, dados que serão acessados pela internet.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário:

Analisar a influência do estresse, da sintomatologia depressiva, do suporte social e da resiliência no desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem.

Objetivo Secundário:

- Identificar o nível de estresse e sintomatologia depressiva dos estudantes de enfermagem.
- Mensurar a percepção do suporte social recebido e a resiliência dos estudantes de enfermagem.
- Investigar a associação entre estresse, sintomas depressivos, suporte social, resiliência e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem.
- Averiguar a associação entre características sociodemográficas, acadêmicas e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: possível desconforto emocional ao serem despertadas reflexões no preenchimento do formulário. Caso seja detectada a necessidade de atendimento psicológico em algum participante, este será encaminhado para a clínica da UFAM, que disponibiliza o atendimento.

Benefícios indiretos: conhecimento da situação dos alunos de enfermagem da Instituição para que se pensem em medidas que possam contribuir para a diminuição da evasão de alunos da graduação (e para o bem-estar dos mesmos).

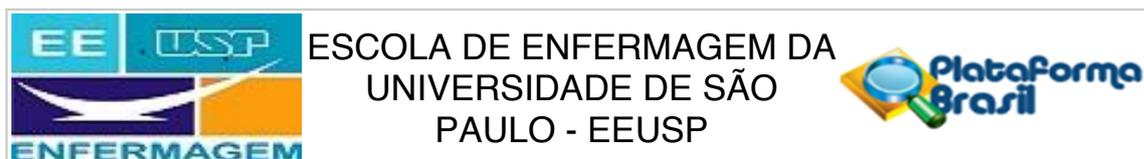
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto poderá auxiliar no conhecimento da população de alunos da graduação em enfermagem no AM, permitindo um entendimento de possíveis fatores envolvidos na evasão escolar. Os instrumentos de coleta de dados abrangem aspectos muito variados da vida do participante, mais do que os objetivos do projeto levariam a supor. O trabalho de buscar estabelecer relações entre as diversas informações que poderão ser colhidas poderá enriquecer a compreensão do problema, levantando hipóteses mais ricas do que a proposta inicial.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto apresenta os termos necessários: carta de anuência da instituição, TCLE, cronograma,

Endereço: Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 419	
Bairro: Cerqueira Cesar	CEP: 05.403-000
UF: SP	Município: SAO PAULO
Telefone: (11)3061-7548	Fax: (11)3061-7548 E-mail: edipesq@usp.br



Continuação do Parecer: 1.122.822

orçamento.

As falhas apontadas em parecer anterior foram sanadas.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado. As falhas apontadas no parecer anterior, que se referiam à redação do TCLE e à fragilidade do método de coleta de informações acadêmicas da população estudada, foram sanadas na nova versão do projeto.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Este CEP informa a necessidade de registro dos resultados parciais e finais na Plataforma Brasil.

Esta aprovação não substitui a autorização da instituição coparticipante, antes do início da coleta de dados.

SAO PAULO, 24 de Junho de 2015

Assinado por:
Marcelo José dos Santos
(Coordenador)

Endereço: Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 419
Bairro: Cerqueira Cesar **CEP:** 05.403-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3061-7548 **Fax:** (11)3061-7548 **E-mail:** edipesq@usp.br



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: estresse, sintomas depressivos, suporte social e resiliência associados ao desempenho acadêmico em estudantes de enfermagem

Pesquisador: José Ricardo Ferreira da Fonseca

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 44733715.7.3001.5020

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.233.289

Apresentação do Projeto:

O contexto acadêmico do ensino superior traz importantes desafios para a vida do estudante de enfermagem que poderá trazer impactos negativos para a saúde e para o desempenho acadêmico. O baixo desempenho acadêmico e reprovação em disciplinas têm surgido como preocupação atual no contexto de vida acadêmica dos estudantes de graduação em enfermagem de uma instituição pública no Amazonas, uma vez que são referidos, pelos estudantes, como motivadores para desistência, o que pode estar relacionado ao aumento da evasão escolar nesta instituição. Sendo assim, foram levantados os seguintes questionamentos acerca dos problemas vivenciados na graduação pelos estudantes de enfermagem: Será que o estresse e a sintomatologia depressiva estão presentes na vida acadêmica e podem se associar negativamente com o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem? O suporte social e a resiliência estão associados positivamente com o desempenho acadêmico destes estudantes? O estudo tem por objetivo analisar a influência do estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência no desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem. Será uma pesquisa exploratória, transversal, do tipo quantitativa, com estudantes de enfermagem de uma instituição pública no estado do Amazonas a fim de verificar os fatores psicossociais que influenciam no desempenho dos estudantes de enfermagem.

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

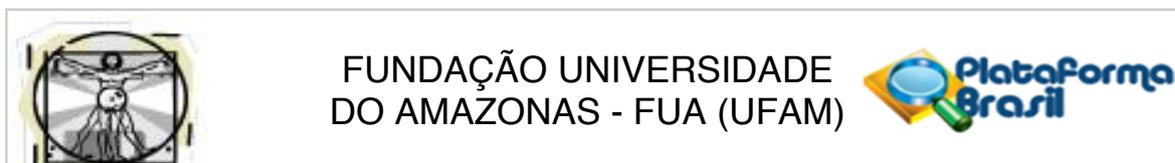
UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



Continuação do Parecer: 1.233.289

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a influência do estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência no desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem.

Objetivo Secundário:

- Identificar o nível de estresse e sintomatologia depressiva dos estudantes de enfermagem.
- Mensurar a percepção do suporte social recebido e a resiliência dos estudantes de enfermagem.
- Investigar a associação entre estresse, sintomas depressivos, suporte social, resiliência e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem.
- Averiguar a associação entre características sociodemográficas, acadêmicas e o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudante de enfermagem estará sujeito a riscos mínimos durante o preenchimento do instrumento de coleta por estimulá-lo a lembrar de situações desgastantes e pelo tempo de preenchimento do caderno de questões que é de aproximadamente uma hora. Para minimização dos riscos, uma psicóloga, pertencente ao quadro de saúde da UFAM, estará disponível para atendimento àqueles estudantes que forem identificados pelos pesquisadores ou se autodeclararem em situação de desânimo, tristeza, angústia e outros.

Benefícios:

Os benefícios desta pesquisa serão indiretos, uma vez que as informações obtidas fornecerão elementos necessários para a construção de conhecimento em enfermagem, assim como subsídios para o desenvolvimento de novas pesquisas relacionadas ao tema. Este estudo contribuirá para criar estratégias para redução dos níveis de estresse e depressão dos estudantes de enfermagem e potencializar o suporte social e resiliência com vistas a melhorar o desempenho acadêmico, com reflexo na diminuição das reprovações e desistências, além de ajudar na explicação da evasão

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
DO AMAZONAS - FUA (UFAM)



Continuação do Parecer: 1.233.289

escolar nesta instituição.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa em nível de doutorado (DINTER USP/UFAM), a ser desenvolvida por José Ricardo Ferreira da Fonseca, através do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem/USP, sob orientação da prof^a Dr^a Ana Lúcia Siqueira Costa. A pesquisa consubstancia-se na abordagem quantitativa, de cunho exploratório, transversal, do tipo quantitativa, a fim de verificar os fatores psicossociais que influenciam no desempenho dos estudantes de enfermagem. O estudo abrange um total de 212 participantes, graduandos da Escola de Enfermagem da UFAM, regularmente matriculados e que tenham cursado no mínimo um semestre letivo. A metodologia proposta para obtenção de dados contempla a aplicação de um questionário com vários desdobramentos: dados sociodemográficos, acadêmicos, níveis de estresse, escala de rastreamento de sintomas de depressão, escala de suporte social e escala de resiliência. Os dados coletados serão tabulados e analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21.0 e Pacote de programa R. Será realizada análise descritiva, com medidas de tendência central (média, mediana, desvio padrão, máximo e mínimo) e de medidas

de variabilidade. Serão aplicados testes para verificação de medidas de associação das variáveis. Serão realizados testes de regressão múltipla para explicar se as variáveis estresse, sintomatologia depressiva, suporte social e resiliência são preditoras do desempenho acadêmico. Todos os instrumentos serão avaliados quanto à confiabilidade pelo teste de alfa de Cronbach.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1. Folha de rosto: Apresentada e adequada, assinada pela Diretora em Exercício da Escola de Enfermagem da USP, Prof^a Dr^a Mirian Aparecida Barbosa Merighi;
2. Anuência Institucional: Apresentada e adequada, assinada pela Diretora da Escola de Enfermagem da UFAM, Prof^a Dr^a Nair Chase da Silva;
3. TCLE: Apresentado, mas inadequado;
4. Instrumentos de obtenção de dados: Apresentado e adequado;
5. Critérios de inclusão e exclusão: Apresentados e adequados;
6. Riscos e benefícios: Apresentados e parcialmente adequado no que tange aos riscos
7. Cronograma: Apresentados 5 cronogramas com datas variadas, sendo que, em todos os cronogramas, a coleta de dados precede a análise do projeto pelo CEP;
8. Orçamento: Apresentado, no valor de R\$ 16.726,00.

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
DO AMAZONAS - FUA (UFAM)



Continuação do Parecer: 1.233.289

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que o pesquisador cumpriu os requisitos estabelecidos e trata-se de uma pesquisa em co-participação, cujo pleito foi analisado em colegiado competente e aprovado, é imprescindível o acesso aos participantes do estudo para obtenção dos dados somente após publicização final do Parecer deste Comitê de Ética.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	termo de anuencia.pdf	17/03/2015 12:25:18		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_466366.pdf	23/03/2015 17:41:34		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_466366.pdf	13/04/2015 15:15:21		Aceito
Folha de Rosto	Imagem-2.jpg	15/04/2015 14:13:16		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_466366.pdf	15/04/2015 14:13:42		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_466366.pdf	05/05/2015 11:05:04		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	08062015 Projeto-revisado -vs final.docx	08/06/2015 12:30:46		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	08/06/2015 12:31:06		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_466366.pdf	08/06/2015 12:31:38		Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
DO AMAZONAS - FUA (UFAM)



Continuação do Parecer: 1.233.289

MANAUS, 17 de Setembro de 2015

Assinado por:
Eliana Maria Pereira da Fonseca
(Coordenador)

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br