



REVISTA CIENTÍFICA DA UMC



ESTRESSE E QUALIDADE DE SONO EM ENFERMEIROS E ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Nathalia Manzutti Moreira ¹; Tatiana Martins Zampini ²; Fernando Biccocchi Canova ³

1. Estudante – curso de Enfermagem; e-mail: kmanzuttinathalia@gmail.com;
2. Fisioterapeuta; e-mail: tatianamartins29@gmail.com.
3. Professor - UMC; e-mail: fernandocanova@umc.br.

Área do Conhecimento: Psicologia Social

Palavras-chave: Enfermeiro; Estudantes de Enfermagem; Estresse; Qualidade de Sono.

INTRODUÇÃO

Na literatura, encontra-se que as experiências estressantes desenvolvem no indivíduo a ativação de diferentes estratégias de enfrentamento, que exigem uma adaptação além do seu limite. O processo de adaptação é considerado uma parte integrante da pessoa, possibilitando sua adequação ao ambiente, o que contribui para a sua sobrevivência e reprodução (SELYE, 1956). Quando essa resposta singular é ponderada pelo próprio indivíduo como excedente de seus próprios recursos e com altos riscos para o seu bem-estar, as reações de estresse são desenvolvidas (BENAVENTE & COSTA, 2011). O estudo do estresse, na profissão de enfermagem, teve início em meados da década de 60. Conforme Menzies (1960) descreve, houve o surgimento dessa preocupação mediante a observação da irritabilidade, desapontamento e culpa do enfermeiro por não conseguir lidar com as emoções e sentimentos. Além do enfermeiro, o estudante de enfermagem, que se encontra no processo de ensino e aprendizado, pode se ver envolto em uma experiência ameaçadora e desafiante, sendo muito importante por estar relacionada à sua formação acadêmica e profissional. Dessa forma, adaptar-se a esse processo ao longo do curso é uma preocupação permanente dos estudantes, frente às exigências acadêmicas. Uma pesquisa comprovou que os estudantes de enfermagem sofrem elevados níveis de estresse, sendo que os distúrbios psicossomáticos mais incidentes na pesquisa foram a tensão, o estresse psicológico e a baixa capacidade de desempenho (BENAVENTE & COSTA, 2011).-Portanto, estudar e comprovar o impacto do estresse e as suas consequências sobre os estudantes e enfermeiros tem relevância ímpar para a promoção da saúde.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Qualificar o sono dos estudantes de enfermagem e enfermeiros e comparar com o estresse percebido pelos grupos pesquisados.

Objetivos Específicos:

Analisar o estresse de estudantes e atuantes na área de enfermagem, utilizando para isso a Escala de Estresse Percebido;



REVISTA CIENTÍFICA DA UMC



Analisar a qualidade de sono em estudantes e atuantes na área de enfermagem com auxílio do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh-Brasil;

Comparar o estresse e qualidade de sono em estudantes de enfermagem e enfermeiros.

METODOLOGIA

Foram avaliados 115 voluntários, sendo estes estudantes de enfermagem ou profissionais dessa área, sendo 96 indivíduos do sexo feminino e 19 do sexo masculino. Em relação à idade, tem-se que 64 avaliados estavam na faixa etária entre 18 e 30 anos, 45 participantes entre 30 e 45 anos, e 6 tinham mais de 45 anos. O estudo foi realizado utilizando-se a plataforma Google Forms para execução dos questionários, juntamente com o TCLE, sendo divulgados em redes sociais os links para acesso aos instrumentos de pesquisa. Grupos de estudantes e profissionais de enfermagem foram convidados a participar do estudo e após lerem o Termo de Consentimento Livre e aceitarem-no, eles puderam responder dois questionários. Para a coleta e análise de dados, foram utilizados dois instrumentos, a saber: a Perceived Stress Scale (PSS) e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh-Brasil (PSQI-BR). A Perceived Stress Scale (PSS), instrumento desenvolvido por Cohen *et al.* (1983), traduzida e validada no Brasil, com objetivo de mensurar o nível pelo qual os sujeitos percebem suas situações individuais como estressoras. De acordo com os autores, essa escala é integrada por componentes com 3 pontos fundamentais: imprevisibilidade, falta de controle e sobrecarga de atividades na visão do questionado (YOSETAKE *et al.*, 2018). A escala possui 14 questões com opções de respostas que variam entre zero e quatro sendo: zero=nunca; um=quase nunca; dois=as vezes; três=quase sempre; quatro=sempre. Algumas perguntas possuem sentido positivo e foram invertidas da somatória padrão (4, 5, 6, 7, 9, 10, 13), enquanto outras questões devem ser somadas diretamente. Dessa forma, o escore total da PSS é uma somatória dos escores individuais de cada pergunta, podendo ter variação de zero a cinquenta e seis segundo Cohen *et al.*, (1983), e a interpretação é realizada considerando que: quanto maior o escore, maior o estresse percebido no indivíduo. Os valores superiores do percentil 75 devem ser interpretados como indicativo de alto nível de estresse (PRETO *et al.*, 2018). O Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh-Brasil (PSQI-BR) é um instrumento desenvolvido por Buysse *et al.*, (1989) já traduzido e validado para o Brasil com a finalidade de avaliar as características dos padrões de sono e quantificar a qualidade do sono durante o período de um mês. O instrumento possui 20 questões, abordando sete fatores que indicam a qualidade do sono: qualidade singular do sono, latência do sono, duração do sono, eficiência habitual do sono e distúrbios do sono, uso de medicações para dormir e disfunção diurna. A combinação de todos esses elementos resulta num escore que corresponde à qualidade subjetiva do sono (BUYSSE *et al.* 1989). Foram avaliados cada fator separadamente, e atribuindo a pontuação de acordo com a resposta subjetiva de cada indivíduo. A soma da pontuação dos 7 componentes resulta em uma pontuação global. O escore varia de 0 a 20 pontos, sendo que, escores maiores que 5 implicam numa qualidade de sono ruim, indicativa de possível distúrbio do sono (BUYSSE *et al.* 1989).



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra estudada foi constituída por 115 voluntários de uma abordagem inicial de 120, sendo 5 eliminados por não estarem em conformidade com o critério de inclusão. Desse grupo de entrevistados, observou-se que 80, aproximadamente 69,6%, estão matriculados em cursos superiores de Enfermagem, sendo que 41,25%, ou seja, 33 voluntários, além de estudarem, já trabalham na área. Observa-se na amostra selecionada, que 35 elementos do grupo, correspondente a aproximadamente 30,4%, já são profissionais diplomados que atuam na área de formação. Com a aplicação da Escala de Estresse Percebido (PSS) na população feminina, foram encontrados escores que tiveram variação de 13 a 47, enquanto os elementos do sexo masculino na totalidade variaram entre 11 e 45. Foi possível observar que a maioria dos participantes apresentou média percepção de estresse. Com os resultados da aplicação do Índice de Qualidade de Sono, observou-se que a prevalência da pior qualidade de sono (PSQI>5) foi de 86,1%, correspondente a 99 participantes. A qualidade subjetiva do sono foi estipulada como “boa” por 53,9%, 62 participantes. Quando analisado o período de latência do sono, 54 voluntários, 47,0 %, precisaram de um tempo maior que 30 minutos para adormecer, enquanto a duração do sono foi de cinco a seis horas para 40,0%, 46 participantes, e menor que 5 horas para 20,9%, 24 participantes. Os transtornos de sono ocorreram para mais da metade dos participantes uma ou mais vezes por semana 57,4%, 66 voluntários, e a utilização de medicamentos para indução do sono foi relatada por 18,3%, 21 voluntários. A falta de motivação para realizar as atividades diárias foi relatada por 86,1%, 99 participantes. Quando são observadas as classes de “estudantes”, “enfermeiros” e “estudantes que atuam na área”, representados por 40,9%, 30,4% e 28,7% respectivamente. Nesse contexto, temos que a percepção dos estudantes que trabalham tem uma melhor qualidade subjetiva do sono percebida por 72,7% dos indivíduos dessa classe, frente aos que só estudam onde apenas 44,7% e aos que só trabalham 48,6%, acham que tem uma boa qualidade de sono. Em relação ao PSQI>5, vê-se que as três classes estudadas apresentam qualidades de sono semelhantes, sendo que 88,6% dos profissionais apresentam qualidade de sono ruim, 85,1% dos estudantes e 84,8% dos estudantes que trabalham. Verifica-se na tabela 1 que a qualidade do sono, aferida através do PSQI>5, indica que 86,1% dos indivíduos apresentam qualidade ruim, sendo 85,1% dos estudantes, 88,6% dos profissionais e 84,8% dos estudantes que atuam na área. Quanto ao estresse medido pelo PSS>75% de um escore que varia de 0 a 56 pontos, encontra-se que 7% da população da pesquisa apresenta estresse alto, sendo 8,5% dos estudantes, 5,7% dos profissionais e 6,0% dos estudantes que atuam na área. Porém, quando se observa à autopercepção dos participantes quanto ao estresse, encontra-se porcentagens maiores em relação ao elevado nível, sendo que 47% do grupo considera-se fortemente estressado, 57,4% dos estudantes 34,3% dos enfermeiros e 45,5% dos estudantes atuantes.



Tabela 1 – Comparativo entre estresse e qualidade de sono

Item		Estudante	Profissional	Estuda e Trabalha	Total
Número Indivíduos	n	47	35	33	115
PSQI > 5	%	85,1	88,6	84,8	86,1
PSS > 75	%	8,5	5,7	6,0	7,0
Percepção do estresse	%	57,4	34,3	45,5	47,0

Fonte: elaborada pelo autor, 2021.

Trabalhos realizados por Rocha *et al.*, (2013), utilizando testes de concentração de cortisol salivar como índice fisiológico indicativo do grau do estresse em um grupo de enfermeiros em São Paulo, na região de Campinas, descobriu índices de estresse diariamente. Segundo Yosetake *et al.*, (2018), o resultado alcançado por meio da aplicação da PSS com estado elevado de estresse percebido, possui direta relação com desequilíbrios fisiológicos, tais quais: alteração de níveis de cortisol, triglicérides, entre outras alterações fisiológicas que são compatíveis com o processo de estresse fisiológico. O sono é fundamental para o sistema imune, uma vez que imunorreguladores trabalham durante o sono para a manutenção e preservação da função imunitária. De acordo com Tufik (2008), a qualidade de sono é proporcional à qualidade de vida, e a privação e baixa qualidade dele pode gerar consequências na função imunológica. Outras razões por problemas de sono foram expostas pelos participantes. Frequentemente, as mais apontadas foram: “ansiedade” e “insônia”, enquanto alguns descreveram: “gestação”, “uso excessivo de cafeína”, “insegurança profissional”, “dificuldade em adaptar-se após mudança de plantão” e “trabalho noturno”. As alterações de sono estão cada vez mais relacionadas ao aumento de morbidades, com maior incidência os transtornos depressivos, doenças cardiovasculares e inflamatórias (SANTOS, *et al.*, 2020). Numa pesquisa realizada com 42 enfermeiros, mais da metade relatou alterações fisiológicas, físicas e psíquicas decorrentes do trabalho noturno (SILVA, *et al.*, 2011).

CONCLUSÃO

Por meio dos resultados obtidos nessa pesquisa, grande parte dos indivíduos estudados apresenta uma qualidade de sono ruim, quando avaliado por meio do cálculo do PSQI >5. Quanto ao nível de estresse calculado pelo PSS >75%, a quantidade dos pesquisados que apresentam estresse elevado é consideravelmente pequena, de modo a concluir-se que o estresse não é o fator que pode explicar a baixa qualidade do sono nesse grupo de indivíduos estudados. Isso abre um novo campo de estudo para os pesquisadores verificarem que outros fatores são relevantes na qualidade do sono, além dessas classes analisadas e se a utilização dos indicadores PSQI e PSS é relevante para a aferição da qualidade do sono e estresse nesse caso específico.



REFERÊNCIAS

- BENAVENTE, Sônia Betzabeth Ticoná; COSTA, Ana Lucia Siqueira. **Respostas fisiológicas e emocionais ao estresse em estudantes de enfermagem: revisão integrativa da literatura científica. Escola Paulista de Enfermagem. São Paulo, 2011. Disponível em:** http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000400019&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 jun. 2020.
- BUYSSE, DJ; REYNOLDS, CF; MONK, TH; BERMAN, SR; KUPFER, DJ. **The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research.** Psychiatry Res. v. 28, nº 2, p. 193-213, mai, 1989.
- COHEN, S; KARMACK, T; MERMELSTEINN, R. **A global measure of perceived stress.** Journal of Health and Social Behavior. New York, v. 24, nº 4, p. 385-396, apr. 1983.
- MENZIES, I. **Nurses under stress.** International nursing review. Geneve, vº 7, p. 9-16, nov. 1960.
- PRETO, Vivian Aline; GARCIA, Vitória Palomo; ARAUJO, Laura Gonçalves; FLAUZINO, Michele Mendes; TEIXEIRA, Caroline Correia; PARMEGIANE, Raíssa Silva; CARDOSO, Lucilene. **Percepção de estresse nos acadêmicos de enfermagem.** Rev enferm. UFPE. Recife, 12(3): 708-15, mar. 2018.
- ROCHA, Maria Cecília Pires; MARTINO, Milva Maria Figueiredo; GRASSI-KASSISSE, Dora Maria; SOUZA, Aglecio Luiz. **Estresse em enfermeiros: o uso do cortisol salivar no dia de trabalho e de folga.** Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, v. 47, nº 5, p. 1187-1194, out. 2013.
- SANTOS, Andréia Ferreira; MUSSI, Fernanda Carneiro; PIRES, Cláudia Geovana da Silva; SANTOS, Carlos Antônio de Souza Teles; PAIM, Melissa Almeida Santos. Acta paul. Enferm. São Paulo, v. 33, eAPE20190144, 2020.
- SELYE, Hans. **The stress of life.** 2 ed. New York: McGraw-Hill. 1956.
- SILVA, Rosângela Marion, BECK, Carmen Lúcia Colomé, MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza; CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio; TAVARES, Juliana Petri; PRESTES, Francine Cassol. **Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros.** Esc. Anna Nery. Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p 270-276. Jun. 2011.
- TUFIK, Sérgio. **Medicina e biologia do sono.** 1. ed. São Paulo: Manole, 2008.
- YOSETAKE, Ana Luiza; CAMARGO, Isabela Massuci; LUCHESI, Luciana Barizon; GHERARDI-DONATO, Edilaine Silva; TEIXEIRA, Carla Araujo Bastos. **Estresse percebido em graduandos de enfermagem.** Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. Ribeirão Preto, v. 14, n 2, p. 117-124, 2018.