UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

GHEYSA ALVES MENDONÇA

Níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de
enfermagem e intervenções para manejo

RIBEIRÃO PRETO

2020

GHEYSA ALVES MENDONÇA

Níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de
enfermagem e intervenções para manejo

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para
obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental.

Linha de pesquisa: Fundamentação teórica, metodológica e
tecnológica do processo de cuidar

Orientador: Simone de Godoy Costa

RIBEIRÃO PRETO

2020

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.

Mendonça, Gheysa Alves

Níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem e intervenções para manejo. Ribeirão Preto, 2020.

78 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP.
Área de concentração: Enfermagem Fundamental.

Orientador: Godoy Costa, Simone de

1. Depressão. 2. Ansiedade. 3. Estresse psicológico. 4. Estudantes de enfermagem.
5. Psicologia.

MENDONÇA, Gheysa Alves

Níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem e intervenções para manejo

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para
obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental.

Aprovado em ____ / ____ / ____

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Este trabalho recebeu financiamento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Dedicatória

Dedico esse trabalho ao meu esposo amado que tanto me apoiou, incentivou e se dedicou para que esse sonho fosse possível, a minha querida mãe que sempre esteve ao meu lado nessa caminhada. Ao meu pai, irmãos, amigos e familiares que acreditaram que tudo vale a pena quando existe amor.

Agradecimentos Especiais

Agradeço a Deus que não me desamparou e sempre me deu forças para resistir às turbulências, não permitindo desistir e me guiando até chegar ao fim da conquista dessa batalha.

A minha orientadora Dr^a Simone de Godoy Costa pela parceria, dedicação e carinho.

A Dr^a Isabel Amélia Costa Mendes que é companheira nessa jornada.

A Prof^a Dr^a Carmem Beatriz Neufeld e Kelly Graziani Giaccherro Vedana pelas suas valiosas contribuições.

A Dr^a Denise de Andrade e Sra. Edilaine Amadio.

A Dr^a Miyeko Hayashida.

Ao Grupo de Estudos e Pesquisas em Comunicação no Processo de Enfermagem - GEPECOPEn - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo e todos seus integrantes.

Aos estudantes de enfermagem que participaram da pesquisa.

Agradecimentos

Agradeço a todos os docentes e funcionários da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

A todos os docentes, alunos e funcionários da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES.

A Comissão de Graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da EERP.

"Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas uma outra alma humana" (Carl G. Jung).

RESUMO

MENDONÇA, G. A. **Níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem e intervenções para manejo.** 2020. 79 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

A depressão, ansiedade e estresse afetam diretamente o bem-estar físico e emocional dos indivíduos e, estão presentes e podem prejudicar o desempenho acadêmico de estudantes universitários e, entre os da área da saúde, o presente estudo avaliou os níveis de depressão, ansiedade e estresse de estudantes de enfermagem e intervenções para manejo. Foi desenvolvido em duas etapas, sendo a primeira um *survey*, utilizando-se o DASS-21 para avaliar os níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo e; a segunda, uma revisão integrativa da literatura, utilizando-se as bases de dados LILACS, PubMed, Web of Science, CINAHL e PsycInfo para localizar estudos primários e sintetizar quais têm sido as intervenções utilizadas para manejo da depressão, ansiedade ou estresse em estudantes de enfermagem. Os dados foram coletados de outubro de 2019 a janeiro de 2020. Participaram 82 estudantes dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, com idade média de 22,1 anos (DP = 2,3) e sexo feminino (87,8%). Em relação a depressão identificou-se 26,8% estudantes nos níveis normal e leve, 73,2% nos níveis moderado a extremamente severo, sendo 41,5% extremamente severo. Na ansiedade, 15,8% estudantes estavam nos níveis normal e leve, 84,2% nos níveis moderado a extremamente severo, sendo 53,7% extremamente severo. Para estresse, 20,7% estudantes estavam nos níveis normal e leve, 79,3% nos níveis moderado a extremamente severo, sendo 31,7% em nível severo. A análise das intervenções utilizadas para manejo de depressão, ansiedade e estresse foi feita em amostra de 40 artigos. Observou-se diversidade de estratégias, sendo mais frequentes as baseadas em atenção plena (*mindfulness*), terapia cognitiva comportamental, musicoterapia, aromaterapia, ioga, entre outros. Foram identificados níveis expressivos de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem e fatores sociodemográficos importantes que devem ser melhor investigados para compreensão do fenômeno. A maior parte das intervenções descritas na literatura apresentou efeito positivo para manejo dos sintomas de depressão, ansiedade e/ou estresse entre estudantes de enfermagem. As instituições de ensino superior em Enfermagem devem avaliar estratégias disponíveis na literatura que atendam melhor ao seu contexto, visando promover saúde mental durante a formação profissional.

Palavras-chave: Depressão; Ansiedade; Estresse psicológico; Estudantes de enfermagem; Psicologia.

ABSTRACT

MENDONÇA, G. A. **Levels of depression, anxiety and stress in nursing students and management interventions.** 2020. 79 f. Thesis (Master's) – Ribeirão Preto College of Nursing, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

Depression, anxiety and stress affect directly the physical and emotional well-being of individuals and are present and can impair the academic performance of university students and, among those in health field, this study aimed to evaluate levels of depression, anxiety and stress in nursing students and management interventions. The study was developed in two stages, the first was a survey using DASS-21 to assess the levels of depression, anxiety and stress in nursing students at a public university in the interior of São Paulo state and; the second was an integrative literature review, using the LILACS, PubMed, Web of Science, CINAHL and PsycInfo databases to locate primary studies and summarize what interventions have been used to manage depression, anxiety or stress in nursing students. Data were collected from October 2019 to January 2020. The sample was composed by 82 students from the Bachelor's degree program and the Bachelor's degree with a teaching diploma, with an average age of 22.1 years (SD=2.3) and female (87,8%). Regarding depression, 26.8% of the students were classified in normal and mild levels, 73.2% from moderate to extremely severe levels, and 41.5% as extremely severe. Considering anxiety, 15.8% of the students were classified in normal and mild levels, 84.2% from moderate to extremely severe levels, and 53.7% as extremely severe. Related to stress, 20.7% of the students were classified in normal and mild levels, 79.3% from moderate to extremely severe levels, and 31.7% as severe level. The analysis of interventions used to manage depression, anxiety and stress was performed in a sample of 40 articles. It was observed a diversity of strategies, with the more frequent ones based on mindfulness, cognitive behavioral therapy, music therapy, aromatherapy, yoga, among others. Expressive levels of depression, anxiety and stress were identified in nursing students and important sociodemographic factors that should be further investigated to understand the phenomenon. Most of the interventions described in the literature had a positive effect for the management of symptoms of depression, anxiety and/or stress among nursing students. Higher education institutions in nursing should evaluate strategies available in the literature that best suit their context, aiming to promote mental health during professional training.

Keywords: Depression; Anxiety; Stress, psychological; Students, nursing; Psychology.

RESUMEN

MENDONÇA, G. A. **Niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de enfermería e intervenciones de manejo.** 2020. 79 f. Disertación (Maestría) - Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

La depresión, la ansiedad y el estrés afectan directamente el bienestar físico y emocional de las personas y están presentes y pueden afectar el rendimiento académico de los estudiantes universitarios y, entre aquellos en el campo de la salud, este estudio objetivó evaluar los niveles de depresión, ansiedad y estrés de estudiantes de enfermería e intervenciones de manejo. El estudio fue desarrollado en dos etapas, la primera fue un *survey*, utilizando el DASS-21 para evaluar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de enfermería en una universidad pública en el interior del estado de São Paulo y; la segunda, fue una revisión bibliográfica integradora, utilizando las bases de datos LILACS, PubMed, Web of Science, CINAHL y PsycInfo para localizar estudios primarios y resumir qué intervenciones se han utilizado para el manejo de la depresión, la ansiedad o el estrés en estudiantes de enfermería. Los datos se recopilaron de octubre de 2019 a enero de 2020. Participaron 82 estudiantes de los cursos de Bachillerato en Enfermería y de Bachillerato y Licenciatura en Educación Secundaria de Enfermería, con una edad promedio de 22.1 años (DE=2.3) y mujeres (87,8%). Con respecto a la depresión, el 26.8% de los estudiantes fueron clasificados en niveles normales y leves, el 73.2% en niveles moderados a extremadamente severos, y el 41.5% en extremadamente severo. En relación a la ansiedad, el 15.8% de los estudiantes fueron clasificados en niveles normales y leves, el 84.2% en niveles moderados a extremadamente severos, y el 53.7% en extremadamente severo. Para el estrés, el 20.7% de los estudiantes fueron clasificados en niveles normales y leves, el 79.3% en niveles moderados a extremadamente severos, y el 31.7% en niveles severos. El análisis de las intervenciones utilizadas para el manejo de la depresión, la ansiedad y el estrés se realizó en una muestra de 40 artículos. Se observó una diversidad de estrategias, con las más frecuentes basadas en *mindfulness*, terapia cognitivo-conductual, musicoterapia, aromaterapia, yoga, entre otras. Se identificaron niveles expresivos de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de enfermería y factores sociodemográficos importantes que deberían investigarse más a fondo para comprender el fenómeno. La mayoría de las intervenciones descritas en la literatura tuvieron un efecto positivo para el manejo de los síntomas de depresión, ansiedad y/o estrés entre los estudiantes de enfermería. Las instituciones de educación superior en enfermería deben evaluar las estrategias disponibles en la literatura que mejor se adapten a su contexto, con el objetivo de promover la salud mental durante la formación profesional.

Palabras clave: Depresión; Ansiedad; Estrés Psicológico; Estudiantes de Enfermería; Psicología.

LISTA DE QUADROS

	Página
Quadro 1 Definição dos descritores. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	29
Quadro 2 Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	30

LISTA DE TABELAS

	Página
Tabela 1 Sexo, curso, semestre e satisfação com o curso dos estudantes de enfermagem (n=82). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	33
Tabela 2 Religião, estado civil/relacionamento atual, filhos e classe social dos estudantes de enfermagem (n=82). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.....	34
Tabela 3 Residência dos estudantes de enfermagem (n=82). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	34
Tabela 4 Atividade remunerada, bolsa de pesquisa e participação de atividade extra curricular, dedicação ao lazer, qualidade do sono, prática de exercício físico e uso de rede social digital dos estudantes de enfermagem (n=82). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.....	35
Tabela 5 Drogas psicoativas utilizadas pelos estudantes de enfermagem e percentual em relação ao total de estudantes (n=82), total dos que utilizam (n=25) e total dos que já utilizaram (n=24). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	36
Tabela 6 Escores dos estudantes de enfermagem (n=82) em relação aos níveis de depressão, ansiedade e estresse pelo DASS-21 e valores de Alfa de Cronbach de cada subescala. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	38
Tabela 7 Combinações de Estresse, Depressão e Ansiedade de acordo com escores dos estudantes de enfermagem (n=82). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	39
Tabela 8 Níveis de Depressão pelo DASS-21 dos estudantes de enfermagem dos cursos de Bacharelado em Enfermagem (n=45) e de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem (n=37) e o Teste exato de Fisher da subescala. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.....	40
Tabela 9 Níveis de Ansiedade pelo DASS-21 dos estudantes de enfermagem dos cursos de Bacharelado em Enfermagem (n=45) e de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem (n=37) e o Teste exato de Fisher da subescala. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	40
Tabela 10 Níveis de Estresse pelo DASS-21 dos estudantes de enfermagem dos cursos de Bacharelado em Enfermagem (n=45) e de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem (n=37) e o Teste exato de Fisher da subescala. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	41
Tabela 11 Frequência de escores Severo/Extremamente Severo em 1, 2 ou 3 subescalas pelo DASS-21 dos estudantes do curso de Bacharelado em Enfermagem por semestre e o Teste exato de Fisher. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	42
Tabela 12 Frequência de escores Severo/Extremamente Severo em 1, 2 ou 3 subescalas pelo DASS-21 dos estudantes do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem por semestre e o Teste exato de Fisher. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	42

Tabela 13	Distribuição dos artigos em relação aos autores/ano, periódico de publicação, país de realização do estudo, delineamento do estudo e nível de evidência (NE). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	44
Tabela 14	Artigos distribuídos em relação ao tipo de intervenção, momento, público alvo e principais resultados dos estudos analisados. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020	46

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABU	Aliança Bíblica Universitária
AF	Afeto positivo
AN	Afetividade negativa
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEPS	Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio
CID-10	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DASS-21	Escala de depressão, ansiedade e estresse
DEUs	Unidades de educação dedicada
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
HF	Hiperestimulação fisiológica
LEPS	Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
NLM	National Library of Medicine
OMS	Organização Mundial da Saúde
TAG	Transtorno de ansiedade generalizada
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

	Página
1 Introdução e Justificativa	17
2 Objetivos	22
2.1 Objetivo Geral	23
2.2 Objetivos Específicos	23
3 Material e Método	24
3.1 Etapa 1 - Níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem	25
3.1.1 Local e população do estudo	25
3.1.2 Procedimento de obtenção dos dados	25
3.1.3 Análise dos dados	26
3.1.4 Aspectos éticos	26
3.2 Etapa 2 - Revisão integrativa da literatura	28
4 Resultados	31
4.1 Etapa 1 - Níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem	32
4.2 Etapa 2 - Revisão integrativa da literatura	43
5 Discussão	49
5.1 Etapa 1 - Níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem	50
5.2 Etapa 2 - Revisão integrativa da literatura	55
6 Conclusão	58
Referências	60
Apêndices	70
Apêndice 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	71
Apêndice 2 - Instrumento de Caracterização Sociodemográfica	72
Apêndice 3 - Protocolo da Revisão Integrativa da Literatura	74
Apêndice 4 – Lista de Medicações Psicoativas em Uso	75
Anexos	76
Anexo 1 - Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS 21) - Versão traduzida e validada para o português do Brasil	77
Anexo 2 - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo	78

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As experiências e vivências do pós-modernismo, nos convidam a pensar se as mudanças nos padrões sociais e nos níveis de organização da sociedade podem estar ocasionando um elevado índice de doenças psiquiátricas no mundo. As cobranças e pressões da família e da sociedade, desemprego, desigualdade social, preconceitos, injustiças sociais e outros, tem ocasionado males a saúde psíquica, entre os mais comuns são os casos de depressão, ansiedade e estresse que afetam diretamente o bem estar físico e emocional, gerando consequências catastróficas, no qual o indivíduo sente desmotivado a realizar várias atividades, pois tem sua capacidade de ver o mundo alterado. Tais fenômenos afetam também estudantes, pois o desempenho e a produção acadêmica enfraquecem, debilitando a capacidade de raciocínio, memorização, motivação e interesse do estudante ao processo ensino-aprendizagem (MORAIS; MASCARENHAS; RIBEIRO, 2010).

Os transtornos de ansiedade e depressão são as doenças psiquiátricas mais comuns que afetam a população no mundo. Em estudo realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2017 sobre transtornos depressivos e de ansiedade, o Brasil está em primeiro lugar em prevalência de transtornos de ansiedade no mundo (prevalência de 9,3% da população) e ocupa o quinto lugar em taxas de depressão. Em comparação com a pesquisa anterior da OMS em 2005, observa-se um aumento no número de transtornos depressivos e de ansiedade em todo o mundo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017; SOUZA; MACHADO-DE-SOUSA, 2017). Os transtornos mentais em geral trazem prejuízos importantes para os indivíduos, no Brasil, segundo o ministério do trabalho os transtornos mentais afastaram 178 mil pessoas do trabalho em 2017 (BRASIL, 2018).

Nessa perspectiva, é extremamente necessária a valorização e promoção da saúde psicológica em toda população, para que assim, possamos proporcionar saúde e qualidade de vida aos indivíduos, principalmente em estudantes da área de saúde, que irão se profissionalizar ao cuidado do outro, e por isso precisam estar bem psicossocialmente para que possam executar seu trabalho com excelência.

A depressão é uma síndrome caracterizada por um conjunto de sintomas. Geralmente o indivíduo sente uma tristeza no qual não entende o real motivo em estar deprimido, é um desinteresse pela vida e pelo trabalho, um sentimento de vazio, irritabilidade, insônia, inapetência e fadiga, pensamentos suicidas, isolamento social e dificuldade de expressar seus sentimentos (JARDIM, 2011).

De acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10) (2008) o paciente com depressão pode apresentar um rebaixamento do humor, redução da energia, diminuição da capacidade de concentração, perda de interesse, alteração da capacidade de experimentar o prazer, problemas do sono, diminuição do apetite, da auto estima e da confiança, ideias frequentes de culpabilidade e ou de indignidade, mesmo nas formas leves. A depressão pode ser classificada em três graus: leve, moderada ou grave. Episódio depressivo leve – Geralmente estão presentes ao menos dois ou três sintomas citados anteriormente, mas provavelmente será capaz de desempenhar a maior parte das atividades. Episódio depressivo moderado – Geralmente estão presentes quatro ou mais dos sintomas citados anteriormente e tem muita dificuldade para desempenhar as atividades de rotina. Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos – Vários dos sintomas são marcantes e angustiantes, tipicamente a perda da autoestima e ideias de desvalia e culpa, ideias e atos suicidas são comuns. Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos – corresponde a descrição de um episódio depressivo grave, mas acompanhado de alucinações, lentidão psicomotora ou de estupor de uma gravidade tal que todas as atividades sociais normais tornam se impossíveis, risco de morte por suicídio, de desidratação ou de desnutrição.

A depressão abrange também a população universitária, onde a doença desencadeia vários sintomas associados ao humor, afetando a percepção e o modo como as pessoas enfrentam o mundo e sentem a realidade, afetando o humor, o físico, o pensamento, a atenção e concentração, comprometendo o bom desempenho acadêmico no que diz respeito ao desenvolvimento das atividades de estudo e aprendizagem (MORAIS; MASCARENHAS; RIBEIRO, 2010).

Já a ansiedade pode ser retratada como um comportamento natural que impulsiona o ser humano a alcançar os seus objetivos. Esse comportamento se dá devido a sentimentos e sensações decorrentes do excessivo estímulo do sistema nervoso central consequente à interpretação de uma situação de risco (ANDRADE; GORENSTEIN, 1998). A geração de uma preocupação e/ou inquietação interna junto às percepções negativas sobre o futuro, pode manifestar sintomas somáticos, fisiológicos e psíquicos, apresentando um incomodo desagradável intrínseco e desconforto mental. Os sintomas podem variar desde sudorese, tensão muscular, tonturas, tremores, taquicardia, cefaleia entre outros (DALGALARRONDO, 2000; SELIGMAN; WALKER; ROSENHAN, 2001; CRASKE et al., 2009).

A ansiedade como reação natural do ser humano representa um estímulo importante, atuando positivamente para a sobrevivência do mesmo, porém, se a manifestação desse comportamento for excessiva, geram prejuízos ao indivíduo, desencadeando uma condição

patológica, os transtornos de ansiedade. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) traz que a ansiedade inclui transtornos que compartilham característica de medo e ansiedade excessiva, além de perturbações comportamentais relacionados. O medo é a resposta emocional à ameaça iminente, enquanto a ansiedade é a antecipação da ameaça futura. Alguns transtornos de ansiedade classificados pelo DSM 5 são: Transtornos de ansiedade de separação, mutismo seletivo, fobia específica, transtorno de ansiedade social, transtorno de pânico, agorafobia e transtorno de ansiedade generalizada (TAG) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

A ansiedade é um sentimento frequente entre alunos universitários, várias pesquisas tem estudado a ansiedade em alunos nas diversas situações e sua interferência no desempenho escolar (PEREIRA et al., 2006; MARCHI et al., 2013; NOGUEIRA; NEUFELD, 2014; MUNIZ; FERNANDES, 2016). Estudantes da área da saúde apresentam maior nível de ansiedade quando comparados a outras áreas de ensino. Estes incluem estudantes de enfermagem que podem vivenciar alguns fatores desencadeantes da ansiedade como, por exemplo, o contato com o sofrimento humano, situações de estresse da iminência de morte de um paciente, experiências da prática clínica, medo de cometer erros, entre outros (DEHGHAN-NAYERI; ADIB-HAJBAGHERY, 2011; MELINCAVAGE, 2011).

Estudo realizado em uma escola de enfermagem avaliando a incidência de ansiedade, conhecimento e consumo de ansiolíticos entre os estudantes mostrou que dos 308 estudantes que participaram do estudo, 16% estavam utilizando e/ou já utilizaram ansiolíticos, 35% apresentaram ansiedade severa avaliada pelo Inventário de Ansiedade de Beck. Os autores apontaram a necessidade de tratamento da ansiedade entre os estudantes para que ela não afete de forma negativa sua formação e qualidade de vida (MARCHI et al., 2013).

Devido à complexidade do curso de enfermagem, e principalmente o enfrentamento aos limites humanos, os estudantes desse curso geralmente desenvolvem sentimentos de incapacidade diante das inúmeras atividades exigidas para sua formação acadêmica, podendo desenvolver problemas advindos do estresse (MONTEIRO; FREITAS; RIBEIRO, 2007).

O estresse pode ocorrer em qualquer idade, sexo, etnia e classe econômica. Na vida acadêmica o estresse pode acontecer em diversas situações, como na privação do sono, entregas e apresentações de trabalhos, o ambiente acadêmico, insegurança e a própria competência para o mercado de trabalho (GUIMARAES, 2014). As exigências e cobranças são desencadeadores de agentes estressores.

O conceito de estresse segundo Hans Selye, chamado de o pai do estresse, é uma resposta inespecífica do organismo aos agentes estressores. Jean-Benjamin Stora, psicanalista

e psicoterapeuta define que o estresse estará presente em todos os campos em que debate a vida, sendo um aspecto multifacetado. Stora se refere ao estresse como uma força que produz uma tensão, uma deformação sobre o objeto ao qual é aplicado (estímulo externo), ou pode ser um agente psicológico (interno), este é o sentido ativo do estresse; o resultado da ação de um agente físico e/ou psicológico e/ou social (ARANTES; VIEIRA, 2010).

Os agentes estressores externos são acontecimentos do cotidiano onde o indivíduo tem pouco ou nenhum controle, ocorrendo fora do organismo com mais fácil identificação. Já os internos ocorrem no interior como o pensamento e a personalidade, de acordo com as crenças e vivências pessoais. Dependendo como a pessoa enfrenta situações que exijam uma adaptação interna, pode desencadear o estresse, variando de intensidade conforme as percepções e diferenças de cada indivíduo. Porém esse processo iniciará caso o indivíduo identifique o estímulo como ameaçador, avaliando negativamente suas próprias aptidões para lidar com si próprio, independente se o estímulo for positivo ou negativo, pois mesmo em situações felizes, as pessoas podem sentir-se incapazes para enfrenta-la (MORAIS; MASCARENHAS; RIBEIRO, 2010).

Considerando o aumento da prevalência de depressão, ansiedade e estresse em estudantes universitários, especialmente na área de saúde, optamos por realizar esse estudo para identificar os níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de cursos de graduação em enfermagem do interior do estado de São Paulo e investigar na literatura as intervenções utilizadas para o manejo da depressão, ansiedade ou estresse em estudantes de enfermagem, analisando quais intervenções são utilizadas na redução desses males nessa população.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar os níveis de depressão, ansiedade e estresse de estudantes de enfermagem.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo;
- Identificar na literatura quais são as intervenções utilizadas para manejo da depressão, ansiedade e/ou estresse em estudantes de enfermagem.

Para atingir os objetivos propostos, optou-se por desenvolver o estudo em duas etapas, a seguir detalhadas.

3.1 ETAPA 1 - NÍVEIS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Nessa etapa foi desenvolvido um *survey*, com o objetivo de avaliar os níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo. A pesquisa tipo *survey* pode ser utilizada para obter informações sobre prevalência, distribuição e inter-relações de fenômenos dentro de uma população (POLIT; BECK, 2012).

3.1.1 Local e população do estudo

Todos os estudantes dos cursos de graduação em enfermagem (Bacharelado em Enfermagem e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

3.1.2 Procedimento de obtenção dos dados

O convite aos estudantes foi realizado via e-mail, contendo todas as informações da pesquisa, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) *online* (Apêndice 1) e, *link* para acesso aos instrumentos disponibilizados via plataforma Google Docs.

Para coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, sendo um sobre dados sociodemográficos (Apêndice 2) e, a Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21) (Anexo 1) para verificar os níveis de depressão, ansiedade e estresse dos estudantes que aceitaram participar do estudo. Estimou-se o tempo de 10 a 20 minutos para que os estudantes respondessem aos instrumentos, o que lhes foi informado via TCLE.

O instrumento de caracterização dos dados sociodemográficos foi elaborado tendo como referência pesquisas já desenvolvidas na área (HIRSCHFELD, 2001; LIMA et al., 2017). A escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS) foi desenvolvida por Lovibond e Lovibond (2004) e é baseada no modelo tripartite de ansiedade e depressão. A escala desenvolvida era composta por 42 itens, divididos em três subescalas com 14 itens cada. Após redução a escala possui 21 itens (DASS-21) (LOVIBOND; LOVIBOND, 2004). Este modelo tripartite de

ansiedade e depressão possui três fatores: Afetividade negativa (AN)- presente na ansiedade e depressão; Reduzido afeto positivo (AF)- comum na depressão; Hiperestimulação fisiológica (HF)- comum na ansiedade (CLARK; WATSON, 1991).

A Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21) foi adaptada e validada para a língua portuguesa brasileira por Vignola e Tucci (2014). A escala DASS 21 é uma escala do tipo Likert que varia de 0 a 3 pontos sendo: 0- “não se aplicou de maneira alguma”; 1- “aplicou-se em algum grau, ou por pouco tempo”; 2- “aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo”; 3- “aplicou-se muito, ou na maioria do tempo”. Assim a pontuação de cada subescala do DASS-21 vai de 0 a 21, que deve ser multiplicado por dois para se obter os escores finais. Os escores finais permitem a seguinte classificação para: Depressão- Normal 0-9, Leve 10-13, Moderada 14-20, Grave-21-27, Extremamente grave 28 ou maior; Ansiedade- Normal 0-7, Leve 8-9, Moderada 10-14, Grave 15-19, Extremamente grave 20 ou maior; Estresse- Normal 0-14, Leve 15-18, Moderado 19-25, Grave 26-33, Extremamente grave 34 ou maior (LOVIBOND; LOVIBOND, 2004). Os itens do DASS-21 são distribuídos para análise da seguinte forma: Depressão (itens 3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21), Ansiedade (itens 2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20) e Estresse (itens 1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18).

3.1.3 Análise dos dados

Os dados fornecidos via google docs foram codificados e importados para planilha do aplicativo Excel, e exportados e analisados no programa *IBM SPSS Statistics* versão 25. Foi realizada análise estatística descritiva (frequência, porcentagem) e calculado o coeficiente alfa de Cronbach e o teste de Fisher. O coeficiente alfa de Cronbach é indicado para análise da consistência interna de instrumentos, o coeficiente alfa varia de 0 a 1, onde 0 indica ausência total de consistência interna dos itens e 1 consistência interna de 100 % (PASQUALI, 2017). Os valores considerados aceitáveis de alfa de Cronbach são maiores de 0,70 (PASQUALI, 1998). O teste exato de Fisher foi utilizado para análise comparativa entre os grupos, com nível de significância $\alpha = 0,05$ (CONTADOR; SENNE, 2016).

3.1.4 Aspectos Éticos

A coleta de dados foi iniciada mediante aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, sob o Protocolo CAAE 16196219.0.0000.5393 (Anexo 2) e, assinatura do Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido (Apêndice 2) pelos participantes, conforme resolução CNS 466/2012 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2013).

O benefício para o participante nesta pesquisa foi a oportunidade de ter seu nível de depressão, ansiedade e estresse avaliado. Enquanto risco o participante poderia se sentir incomodado(a) por prestar informações acerca de seu estado emocional e pelo tempo que dispenderia para responder os questionários. Caso isso acontecesse, o participante poderia entrar em contato com a pesquisadora para atendimento e esclarecimentos necessários, além de lhe oferecer suporte caso fosse necessário outro tipo de avaliação. Houve possibilidade de comunicação dos participantes com os pesquisadores a qualquer momento da pesquisa, para esclarecimento de dúvidas, assim como a possibilidade de interrupção, sem prejuízo, respeitando todos os direitos humanos e as normas éticas.

O preenchimento *online* dos instrumentos possibilitou que qualquer aluno pudesse participar, devido ao baixo custo e, viabilizando que participasse fora dos horários dedicados às atividades acadêmicas.

3.2 ETAPA 2 - REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

A etapa 2 se caracterizou por uma revisão integrativa da literatura para sintetizar o conhecimento sobre quais são as intervenções utilizadas no manejo da depressão, ansiedade ou estresse em estudantes de enfermagem.

A revisão integrativa da literatura é um recurso que procura a compreensão detalhada de um fenômeno com base em estudos já realizados, agrupa dados de diferentes delineamentos de estudos possibilitando ampliar as conclusões da pesquisa. Para a utilização adequada desse método é necessário que se estabeleça criteriosamente as etapas: identificação do problema da pesquisa, critérios de inclusão e exclusão, definição das informações a serem analisadas, avaliação dos estudos selecionados, interpretação e síntese dos dados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa foi realizada com as seguintes etapas: 1) construção do protocolo, 2) definição da questão do estudo, 3) buscas dos estudos, 4) seleção dos estudos, 5) avaliação crítica dos estudos, 6) extração dos dados e na 7ª etapa, a síntese dos dados (EVANS, 2001; GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004) (Apêndice 3).

Para elaboração da questão do estudo, foi utilizada a estratégia PICOT, conforme recomendado pela Prática Baseada em Evidência, onde no anagrama P- equivale a “Patient or population; I- Intervention or Issue of interest; C- Comparison intervention or group e; O- Outcome”) (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLTH, 2011). Assim, na atual pesquisa definiu-se como: P- estudantes de enfermagem com depressão, ansiedade ou estresse; I- psicoterapia, medidas farmacológicas ou terapias alternativas; C- não se aplica; O- intervenções para manejo de depressão, ansiedade e estresse. T- 2015 a 2020. Dessa forma foi definida a questão norteadora da pesquisa: - Quais têm sido as intervenções para manejo da depressão, ansiedade ou estresse em estudantes de enfermagem?

De acordo com o vocabulário estruturado “MeSH” (Medical Subject Headings) da National Library of Medicine (NLM) e seu equivalente “DeCS” (Descritores em Ciências da Saúde) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram selecionados os descritores: *Depression* (Depressão); *Anxiety* (Ansiedade); *Stress, psychological* (Estresse psicológico) e *Nursing student* (Estudantes de Enfermagem), assim definidos conforme Quadro 1.

As bases de dados utilizadas foram: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed, Web of Science, CINAHL Plus with Full Text, e PsycINFO (American Psychological Association). As estratégias de busca são apresentadas no Quadro 2.

Os critérios de inclusão foram: estudos publicados entre 1/01/2015 até a data da busca 07/01/2020, que abordaram intervenções para auxiliar no manejo de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem; respondendo à pergunta norteadora e que tenham contribuído para a compreensão do fenômeno em estudo.

Foi utilizado o Rayyan (OUZZANI et al., 2016) para gerenciamento das referências e, os resultados das buscas foram apresentados de acordo com o PRISMA Flow Diagram (MOHER et al., 2009) (Figura 1).

Os dados foram extraídos das publicações com auxílio de instrumento adaptado do proposto por Ursi e Galvão (2006) para identificar: o ano de publicação, veículo utilizado para publicação, local de realização do estudo, perfil metodológico, nível de evidência (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLTH, 2011), características das intervenções apresentadas, público alvo, referencial teórico utilizado e, principais resultados dos estudos. Os estudos foram classificados em sete níveis de evidência (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLTH, 2011): 1 - revisão sistemática/metanálise (síntese) de ensaios controlados randomizados; 2 - ensaios controlados randomizados; 3 - ensaios controlados não randomizados; 4 - estudo de coorte ou estudos de caso-controle; 5 - meta-síntese qualitativa ou descritiva estudos; 6 - estudos únicos qualitativos ou descritivos; 7 - opinião de especialistas. Para a apresentação e análise dos dados extraídos dos estudos primários foi utilizado relatório descritivo (POLIT; BECK, 2012).

Quadro 1- Definição dos descritores. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

MeSH (Medical Subject Headings)	DeCS
<i>Depression = "Depressive states usually of moderate intensity in contrast with major depression present in neurotic and psychotic disorders."</i>	Depressão = "Estados depressivos, geralmente de intensidade moderada quando comparados à depressão maior, presentes nos transtornos neuróticos e psicóticos."
<i>Anxiety = "Feelings or emotions of dread, apprehension, and impending disaster but not disabling as with anxiety disorders."</i>	Ansiedade = "Sensação ou emoção de pavor, apreensão e desastre iminente, porém não incapacitante como nos transtornos de ansiedade."
<i>Stress, psychological = "Stress wherein emotional factors predominate."</i>	Estresse psicológico = "1) Estresse em que predominam os fatores emocionais."
<i>Nursing student = "Individuals enrolled in a school of nursing or a formal educational program leading to a degree in nursing."</i>	Estudantes de Enfermagem = "Indivíduos matriculados em uma escola de enfermagem ou em um programa de educação formal que leva à graduação em enfermagem."

Fonte: elaborado pela autora (2020).

Quadro 2- Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Base de dados	Estratégia de busca
LILACS	1-Estudantes de Enfermagem <i>AND</i> Ansiedade 2-Estudantes de Enfermagem <i>AND</i> Depressão 3-Estudantes de Enfermagem <i>AND</i> Estresse Psicológico
PubMed Web of Science CINAHL Plus with Full Text PsycINFO	1- <i>Nursing Student AND Anxiety</i> 2- <i>Nursing Student AND Depression</i> 3- <i>Nursing Student AND Stress, psychological</i>

Fonte: elaborado pela autora (2020).

Figura 1- Fluxograma dos estudos primários incluídos na revisão integrativa. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Fonte: elaborado pela autora (2020) (Adaptado de MOHER et al., 2009).

4.1 ETAPA 1 - NÍVEIS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

A coleta de dados foi realizada durante 29/10/19 a 30/01/2020. Neste período foram enviados e-mails às turmas convidando e re-convidando os estudantes. O número total de matriculados no segundo semestre de 2019 era de 544 alunos (318 Bacharelado em Enfermagem e 226 Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem). Participaram da pesquisa 82 (15,07%) estudantes de enfermagem dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo.

A idade dos estudantes variou de 18 a 30 anos, com média de 22,1 anos ($DP = 2,3$). A maioria 72 (87,8%) era do sexo feminino e do curso de Bacharelado em Enfermagem 45 (54,9%), solteiros 46 (56,1%) e, assinalaram estarem satisfeitos com o curso 50 (61%). Quanto a religião, classe social e moradia, 28 (34,1%) se declararam católicos, 19 (23,2%) evangélicos; ser de classe média 56 (68,3%) e; morar com colegas e amigos 28 (34,1%) e com os pais 25 (30,5%). Sobre o desenvolvimento de atividade remunerada 78 (95,1%) não desenvolve, não recebe bolsa de pesquisa 47 (57,3%) e não participa de atividade extracurricular 45 (54,9%). Grande parte dos estudantes não dedica tempo ao lazer com frequência sendo que 35 (42,7%) o faz ocasionalmente e 31 (37,8%) raramente. A maioria 63 (76,8%) considera a qualidade do sono insatisfatória e não pratica exercício físico 47 (57,3%). Entre os que usam rede social digital 30 (36,6%) informaram usá-la a qualquer momento ou nos intervalos de atividades diárias 19 (23,2%). A maioria dos estudantes reside na cidade do curso 59 (72%) e não residiam antes de começar o curso 48 (58,5%) (Tabelas 1 a 4). Entre os que informaram participar de atividades extracurriculares 37 (45,1%), as citadas foram: Aliança Bíblica Universitária (ABU), Grupos e Laboratórios de Pesquisas e de Cultura e Extensão, Ligas estudantis, Grupos de reabilitação, Bateria, Monitoria, Comissão de Formatura e, Estágios.

Tabela 1 – Sexo, curso, semestre e satisfação com o curso dos estudantes de enfermagem (n=82). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	72	87,8
Masculino	10	12,2
Curso		
Bacharelado em Enfermagem	45	54,9
Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem	37	45,1
Semestre		
1º	3	3,7
2º	16	19,5
3º	4	4,9
4º	16	19,5
5º	2	2,4
6º	15	18,3
7º	3	3,7
8º	14	17,1
9º	2	2,4
10º	7	8,5
Satisfação com o Curso		
Insatisfeito	5	6,1
Pouco satisfeito	14	17,1
Satisfeito	50	61,0
Muito satisfeito	13	15,9

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Tabela 2 – Religião, estado civil/relacionamento atual, filhos e classe social dos estudantes de enfermagem (n=82). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Variáveis	N	%
Religião		
Católico	28	34,1
Evangélico	19	23,2
Espírita	6	7,3
Ateu	9	11,0
Umbanda	1	1,2
Agnóstico	8	9,8
Cristão SUD	1	1,2
Sem religião	6	7,3
Católico e Candomblé	1	1,2
Católico e Espírita	3	3,7
Estado civil/Relacionamento atual		
Solteiro	46	56,1
Namorando	34	41,5
Sozinho	2	2,4
Filhos		
Não tenho filhos	82	100,0
Classe Social		
Baixa	25	30,5
Média	56	68,3
Alta	1	1,2

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Tabela 3 – Residência dos estudantes de enfermagem (n=82). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Variáveis	N	%
Residência		
Moro sozinho	10	12,2
Moro com meus pais	25	30,5
Moro com outros parentes	2	2,4
Moro com colegas e amigos	28	34,1
Moro em república	5	6,1
Moro em moradia estudantil	7	8,5
Moro com irmã	1	1,2
Moro com minha mãe	2	2,4
Moro em pensionato	2	2,4
Reside na Cidade do Curso		
Sim	59	72,0
Não	23	28,0

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Tabela 4 – Atividade remunerada, bolsa de pesquisa e participação de atividade extra curricular, dedicação ao lazer, qualidade do sono, prática de exercício físico e uso de rede social digital dos estudantes de enfermagem (n=82). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Variáveis	N	%
Desenvolve Atividade Remunerada		
Sim	4	4,9
Não	78	95,1
Recebe Bolsa de Pesquisa		
Sim	35	42,7
Não	47	57,3
Participa de Atividade Extra Curricular		
Sim	37	45,1
Não	45	54,9
Dedicação ao Lazer		
Frequentemente	11	13,4
Ocasionalmente	35	42,7
Raramente	31	37,8
Nunca	5	6,1
Qualidade do Sono		
Satisfatório	19	23,2
Insatisfatório	63	76,8
Prática de Exercício Físico		
Uma vez por semana	12	14,6
Duas vezes por semana	5	6,1
Três vezes por semana	10	12,2
Quatro vezes por semana	7	8,5
Cinco vezes por semana	1	1,2
Não pratico exercício físico	47	57,3
Uso de Rede Social Digital		
A qualquer momento	30	36,6
Nos intervalos de atividades diárias	19	23,2
Nos períodos de descanso	9	11,0
Nos intervalos de atividades diárias e períodos de descanso	9	11,0
A qualquer momento, nos intervalos de atividades diárias e períodos de descanso	11	13,4
A qualquer momento e nos intervalos de atividades diárias	2	2,4
A qualquer momento e nos períodos de descanso	2	2,4

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Quanto ao uso de medicamentos contínuos entre os estudantes, 44 (53,7%) informaram que já os utilizaram e 41 (50%) dos estudantes informaram que os utilizam. Entre os que já utilizaram 24 (29,3%) fizeram uso de drogas psicoativas e 25 (30,5%) fazem uso dessas drogas (Tabela 5). As medicações psicoativas informadas pelos estudantes e a principal indicação de uso estão descritas no Apêndice 4. Entre outras medicações que os estudantes informaram fazer

uso foram: Torval, Almeida Prado 46, Azatioprina, Fluticasona, Iumi, Levotiroxina, Macrodantina, Neosoro, Omeprazol, Pantoprazol, Prednisona, Puran, Ranitidina, Roacutan e Ursacol.

Tabela 5 – Drogas psicoativas utilizadas pelos estudantes de enfermagem e percentual em relação ao total de estudantes (n=82), total dos que utilizam (n=25) e total dos que já utilizaram (n=24). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Drogas Psicoativas	N	% entre o total de estudantes	% entre os que utilizam drogas psicoativas
Em uso			
Antidepressivo	17	20,7	68,0
Ansiolítico	2	2,4	8,0
Antipsicótico	1	1,2	4,0
Antidepressivo e Ansiolítico	2	2,4	8,0
Antidepressivo e Antipsicótico	2	2,4	8,0
Antidepressivo e Estabilizador de humor	1	1,2	4,0
Total	25	30,5	100,0
Já utilizadas			
Antidepressivo	17	20,7	70,8
Ansiolítico	2	2,4	8,3
Antidepressivo e Ansiolítico	2	2,4	8,3
Antidepressivo e Antipsicótico	1	1,2	4,2
Antidepressivo e Estabilizador de Humor	1	1,2	4,2
Antidepressivo, Ansiolítico, Antipsicótico e Estabilizador de Humor	1	1,2	4,2
Total	24	29,3	100,0

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Em relação a realizarem acompanhamento com médico psiquiatra, neurologista ou psicólogo 53 (64,6%) já fizeram, sendo que 32 (39%) indicaram que o faziam com um psicólogo. Quanto a realização de acompanhamento no momento da coleta dos dados 30 (36,6%) informaram que ainda fazem.

Entre os 25 (30,5%) estudantes que fazem uso de drogas psicoativas, 15 (18,3%) informaram ter acompanhamento de psiquiatra; 5 (6,1%) não fazem acompanhamento profissional, sendo que destes 4 realizavam seguimento com psicólogo e 1 com psiquiatra; 4 (4,9%) fazem acompanhamento com psicólogo e, 1 (1,2%) faz acompanhamento com neurologista.

Em relação aos níveis de depressão obteve-se 22 (26,8%) estudantes classificados nos níveis normal e leve. Entre os escores moderado a extremamente severo foram 60 (73,2%)

estudantes, sendo 34 (41,5%) extremamente severo. Nos níveis de ansiedade 13 (15,8%) estudantes foram classificados nos níveis normal e leve e, entre moderado a extremamente severo foram 69 (84,2%) estudantes, destes 44 (53,7%) extremamente severo. Para os níveis de estresse 17 (20,7%) estudantes foram classificados nos níveis normal e leve, entre os níveis moderado a extremamente severo foram 65 (79,3%) estudantes, estando 26 (31,7%) em nível severo. Os valores de alfa de Cronbach variaram de 0,849 a 0,912 para as subescalas de estresse e depressão, respectivamente (Tabela 6), o alfa de Cronbach da escala total foi de 0,940.

Tabela 6 – Escores dos estudantes de enfermagem (n=82) em relação aos níveis de Depressão, Ansiedade e Estresse pelo DASS-21 e valores de Alfa de Cronbach de cada subescala. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Depressão (Alfa de Cronbach 0,912)			Ansiedade (Alfa de Cronbach 0,887)			Estresse (Alfa de Cronbach 0,849)		
Escore	N	%	Escore	N	%	Escore	N	%
Normal (0-9)	13	15,9	Normal (0-7)	12	14,6	Normal (0-14)	9	11,0
Leve (10-13)	9	11,0	Leve (8-9)	1	1,2	Leve (15-18)	8	9,8
Moderado (14-20)	17	20,7	Moderado (10-14)	16	19,5	Moderado (19-25)	18	22,0
Severo (21-27)	9	11,0	Severo (15-19)	9	11,0	Severo (26-33)	26	31,7
Extremamente severo (28+)	34	41,5	Extremamente severo (20+)	44	53,7	Extremamente severo (34+)	21	25,6
Total	82	100,0	Total	82	100,0	Total	82	100,0

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Foram encontradas 18 combinações de Estresse, Depressão e Ansiedade de acordo com escores dos estudantes de enfermagem. Considerando os escores Severo/Extremamente Severo em cada subescala, identificou-se que 64 (78%) estudantes apresentaram escore Severo/Extremamente Severo em uma ou mais das subescalas, sendo que destes 29 (35,4%) apresentaram escore Severo/Extremamente Severo nas três subescalas. Do total, 18 (22%) estudantes não apresentaram nenhum escore para Severo/Extremamente Severo (Tabela 7).

Tabela 7 – Combinações de Estresse, Depressão e Ansiedade de acordo com escores dos estudantes de enfermagem (n=82). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Combinações			N	%
Estresse	Depressão	Ansiedade		
Normal	Normal	Normal	4	4,9
Normal	Normal	Leve/Moderado	3	3,7
Normal	Leve/Moderado	Normal	2	2,4
Leve/Moderado	Normal	Normal	2	2,4
Leve/Moderado	Normal	Leve/Moderado	1	1,2
Leve/Moderado	Leve/Moderado	Normal	2	2,4
Leve/Moderado	Leve/Moderado	Leve/Moderado	4	4,9
Leve/Moderado	Leve/Moderado	Severo/Extremamente severo	8	9,8
Leve/Moderado	Severo/Extremamente severo	Leve/Moderado	2	2,4
Leve/Moderado	Severo/Extremamente severo	Severo/Extremamente severo	7	8,5
Severo/Extremamente severo	Normal	Leve/Moderado	2	2,4
Severo/Extremamente severo	Normal	Severo/Extremamente severo	1	1,2
Severo/Extremamente severo	Leve/Moderado	Normal	1	1,2
Severo/Extremamente severo	Leve/Moderado	Leve/Moderado	1	1,2
Severo/Extremamente severo	Leve/Moderado	Severo/Extremamente severo	8	9,8
Severo/Extremamente severo	Severo/Extremamente severo	Normal	1	1,2
Severo/Extremamente severo	Severo/Extremamente severo	Leve/Moderado	4	4,9
Severo/Extremamente severo	Severo/Extremamente severo	Severo/Extremamente severo	29	35,4
Total			82	100,0

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Na análise comparativa dos escores na avaliação da depressão, ansiedade e estresse entre o grupo de estudantes de Bacharelado em Enfermagem e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem observou-se pequenas variações entre os cursos, porém estas não foram significativas Depressão ($p=0,897$), Ansiedade ($p=0,406$) e Estresse ($p=0,093$) (Tabelas 8 a 10).

Tabela 8 – Níveis de Depressão pelo DASS-21 dos estudantes de enfermagem dos cursos de Bacharelado em Enfermagem ($n=45$) e de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem ($n=37$) e o Teste exato de Fisher da subescala. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Depressão	Bacharelado em Enfermagem		Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem		Valor de p
	N	%	N	%	
Normal (0-9)	7	15,6	6	16,2	0,897
Leve (10-13)	5	11,1	4	10,8	
Moderado (14-20)	11	24,4	6	16,2	
Severo (21-27)	4	8,9	5	13,5	
Extremamente severo (28+)	18	40,0	16	43,2	
Total	45	100,0	37	100,0	

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Tabela 9 – Níveis de Ansiedade pelo DASS-21 dos estudantes de enfermagem dos cursos de Bacharelado em Enfermagem ($n=45$) e de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem ($n=37$) e o Teste exato de Fisher da subescala. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Ansiedade	Bacharelado em Enfermagem		Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem		Valor de p
	N	%	N	%	
Normal (0-7)	8	17,8	4	10,8	0,406
Leve (8-9)	0	0	1	2,7	
Moderado (10-14)	8	17,8	8	21,6	
Severo (15-19)	3	6,7	6	16,2	
Extremamente severo (20+)	26	57,8	18	48,6	
Total	45	100,0	37	100,0	

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Tabela 10 – Níveis de Estresse pelo DASS-21 dos estudantes de enfermagem dos cursos de Bacharelado em Enfermagem (n=45) e de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem (n=37) e o Teste exato de Fisher da subescala. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Estresse	Bacharelado em Enfermagem		Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem		Valor de p
	N	%	N	%	
Normal (0-14)	5	11,1	4	10,8	0,903
Leve (15-18)	5	11,1	3	8,1	
Moderado (19-25)	8	17,8	10	27,0	
Severo (26-33)	15	33,3	11	29,7	
Extremamente severo (34+)	12	26,7	9	24,3	
Total	45	100,0	37	100,0	

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

A comparação dos escores Severo/Extremamente Severo nas subescalas de Depressão, Ansiedade e Estresse em relação aos semestres de cada curso também mostrou não haver diferenças significativas entre os cursos. Os semestres foram agrupados em intervalos de dois para cada curso de graduação (Tabelas 11 e 12).

Tabela 11 – Frequência de escores Severo/Extremamente Severo em 1, 2 ou 3 subescalas pelo DASS-21 dos estudantes do curso de Bacharelado em Enfermagem por semestre e o Teste exato de Fisher. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Semestre	Nenhum N (%)	Bacharelado em Enfermagem			Total N (%)	Valor de p
		Severo/Extremamente Severo em um N (%)	Severo/Extremamente Severo em dois N (%)	Severo/Extremamente Severo em três N (%)		
1-2	3 (27,3)	1 (9,1)	3 (27,3)	4 (36,4)	11 (100)	0,798
3-4	1 (11,1)	2 (22,2)	1 (11,1)	5 (55,6)	9 (100)	
5-6	3 (33,3)	2 (22,2)	1 (11,1)	3 (33,3)	9 (100)	
7-8	3 (18,7)	3 (18,7)	6 (37,5)	4 (25)	16 (100)	
Total	10 (22,2)	8 (17,8)	11 (24,4)	16 (35,6)	45 (100)	

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Tabela 12 – Frequência de escores Severo/Extremamente Severo em 1, 2 ou 3 subescalas pelo DASS-21 dos estudantes do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem por semestre e o Teste exato de Fisher. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

Semestre	Nenhum N (%)	Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem			Total N (%)	Valor de p
		Severo/Extremamente Severo em um N (%)	Severo/Extremamente Severo em dois N (%)	Severo/Extremamente Severo em três N (%)		
1-2	1 (12,5)	2 (25,0)	2 (25,0)	3 (37,5)	8 (100,0)	0,957
3-4	3 (27,3)	1 (9,1)	4 (36,4)	3 (27,3)	11 (100,0)	
5-6	2 (25,0)	2 (25,0)	2 (25,0)	2 (25,0)	8 (100,0)	
7-8	1 (25,0)	1 (25,0)	1 (25,0)	1 (25,0)	4 (100,0)	
9-10	1 (16,7)	0 (0,0)	1 (16,7)	4 (66,7)	6 (100,0)	
Total	8 (21,6)	6 (16,2)	10 (27,0)	13 (35,1)	37 (100,0)	

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

4.2 ETAPA 2 - REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Dos 40 (100%) artigos analisados, 39 (97,5%) estavam no idioma inglês e um em português (2,5%). Em relação ao local, oito (20,0%) estudos foram realizados na Turquia, sete (17,5%) nos Estados Unidos (EUA), entre outros. Em relação ao delineamento e nível de evidência (NE), a maioria foram estudos controlados e quase-experimentos, sendo 20 (50,0%) com nível 3 de evidência, 18 (45,0%) com nível 2 de evidência, e dois (5,0%) classificadas com nível 6.

Em relação aos tipos de intervenções dos artigos analisados, observou-se uma grande diversidade de estratégias, sendo as mais presentes baseadas em atenção plena (*mindfulness*), terapia cognitiva comportamental, musicoterapia, aromaterapia e ioga. A maioria 23 (57,5%) dos estudos foram realizados sem estabelecimento de período específico do curso, e outros 17 (42,5%) em momentos pré-definidos do curso, como antes do início da prática clínica, antes da prática em saúde mental, na realização de exames acadêmicos, no início do curso, entre outros. Dentre os principais resultados das intervenções analisadas a maioria apresentou efeito positivo em relação ao manejo dos sintomas de depressão, ansiedade e/ou estresse.

Os dados detalhados dos artigos analisados referentes aos autores, ano de publicação, periódico de publicação, país de realização do estudo, delineamento do estudo e nível de evidência estão apresentados na Tabela 13, e os dados referentes ao tipo de intervenção, momento da intervenção, público alvo e principais resultados estão apresentados na Tabela 14.

Tabela 13 – Distribuição dos artigos em relação aos autores/ano, periódico de publicação, país de realização do estudo, delineamento do estudo e nível de evidência (NE). Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

ID	Autores/Ano	Periódico	País	Delineamento do estudo	NE
1	OK; KUTLU; ATES, 2020	Issues Ment Health Nurs	Turquia	Quase-experimental, com pré e pós teste e grupo controle	3
2	YÜKSEL; BAHADIR YILMAZ, 2020	Nurse Educ Today	Turquia	Quase-experimental, com pré e pós teste e grupo controle	3
3	GEBHART et al., 2020	Int J Nurs Pract	Áustria	Experimental controlado e randomizado em paralelo	2
4	SON; SO; KIM, 2019	Int J Environ Res Public Health	República da Coreia	Controlado, randomizado, duplo-cego	2
5	MUNIF; POERANTO; UTAMI, 2019	NMJN	Indonésia	Quase-experimental, com pré e pós teste e grupo controle	3
6	LEE et al., 2019	Int J Environ Res Public Health	Taiwan	Ensaio clínico randomizado por cluster	2
7	ARIGA, 2019	Open Access Maced J Med Sci	Indonésia	Quase-experimental, com pré e pós teste e grupo controle	3
8	DEMIR; ERCAN, 2019	J Pak Med Assoc	Turquia	Estudo intervencionista, grupo único com pré e pós teste	3
9	YÜKSEL; BAHADIR-YILMAZ, 2019	Nurse Educ Today	Turquia	Quase-experimental, com pré e pós teste e grupo controle	3
10	JOHNSON, 2019	Holist Nurs Pract	EUA	Quantitativo, randomizado, pré-teste / pós-teste com grupo controle	2
11	YAMAN-SÖZBIR; AYAZ-ALKAYA; BAYRAK-KAHRAMAN, 2019	Stress Health	Turquia	Controlado, randomizado	2
12	PETERS; KELLOGG; ZHANG, 2019	Nurs Educ Perspect	EUA	Estudo piloto, descritivo	6
13	TERP; HJÄRTHAG; BISHOLT, 2019	Nurse Educ	Suécia	Quase-experimental, com pré e pós teste e grupo controle	3
14	BEANLANDS et al., 2019	Nurse Educ Today	Canadá	Método misto, grupo único, com pré e pós	3
15	AGHAJANI INCHE KIKANLOO et al., 2019	J Adv Med Educ Prof	Irã	Quase-experimental, com pré e pós teste e grupo controle	3
16	ONAN; KARACA; UNSAL BARLAS, 2019	Perspect Psychiatr Care	Turquia	Quantitativo, com desenho pré e pós teste	3
17	MCCARTHY et al., 2018	Nurse Educ Today	Irlanda	Quase-experimental, com pré e pós teste e grupo único	3
18	CHUEH; CHANG; YEH, 2018	J Nurs Res	Taiwan	Quase-experimental de um grupo, com medidas repetidas	3
19	RAYMOND; SHEPPARD, 2018	JNEP	Canadá	Quase-experimental, com pré e pós teste e grupo controle	3
20	FORNARI et al., 2018	Rev enferm atenção saúde	Brazil	Longitudinal, tipo caso-controle	3
21	EVANGELISTA et al., 2017	Int J Nurs Educ Scholarsh	Filipinas	Quase-experimental, com pré e pós teste e grupo controle	3
22	GUO et al., 2017	Int J Ment Health Nurs	China	Controlado e randomizado	2
23	INCE; ÇEVİK, 2017	Nurse Educ Today	Turquia	Experimental, randomizado	2

“continua”

					“conclusão”
ID	Autores/Ano	Periódico	País	Delineamento do estudo	NE
24	BURGER; LOCKHART, 2017	J Nurs Educ	EUA	Controlado randomizado	2
25	ALSARAIH; ALOUSH, 2017	J Nurs Educ	Jordânia	Experimental, randomizado e controlado	2
26	MATHAD; PRADHAN; SASIDHARAN, 2017	J Clin Diagn Res	Índia	Estudo randomizado de lista de espera	2
27	TORABIZADEH; BOSTANI; YEKTATLAB, 2016	Complement Ther Clin Pract	Irã	Controlado randomizado com 2 grupos experimentais e 1 grupo controle	2
28	FRÖGÉLI et al., 2016	Anxiety Stress Coping	Suécia	Randomizado, controlado	2
29	DELANEY et al., 2016	J Holist Nurs	EUA	Métodos mistos, com delineamento randomizado de grupo intervenção e controle	2
30	MC SHARRY; TIMMINS, 2016	Nurse Educ Today	Irlanda	Quase-experimental e grupo comparação com pré e pós teste	3
31	DREW et al., 2016	Holist Nurs Pract	EUA	Quase-experimental com coleta de dados em quatro momentos	3
32	PATTERSON, 2016	Nurse Educ Today	EUA	Método misto, com grupo único com pré e pós teste	3
33	SPADARO; HUNKER, 2016	Nurse Educ Today	EUA	Descritivo e exploratório com avaliação pré e pós intervenção	3
34	PAI, 2015	J Prof Nurs	Taiwan	Longitudinal para avaliação de um grupo intervenção	3
35	RATANASIRIPONG et al., 2015	J Nurs Educ	Tailândia	Randomizado com 2 grupo intervenção e 1 controle com pré e pós teste	2
36	KIM; KIM; KIM, 2015	Nurse Educ Today	República da Coreia	Quase-experimental, com pré e pós teste, randomizado, grupo controle	2
37	CHEN et al., 2015	Int J Nurs Pract	Taiwan	Experimental randomizado	2
38	VAN DER RIET et al., 2015	Nurse Educ Today	Austrália	Qualitativo descritivo	6
39	KAVURMACI; KÜÇÜKOĞLU; TAN, 2015	IJTK	Turquia	Experimental	2
40	SONG; LINDQUIST, 2015	Nurse Educ Today	República da Coreia	Experimental e randomizado	2

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Tabela 14 – Artigos distribuídos em relação ao tipo de intervenção, momento, público alvo entre os estudantes de enfermagem, e principais resultados dos estudos analisados. Ribeirão Preto-SP, Brasil, 2020.

ID	Tipo de intervenção	Momento	Público alvo	Principais resultados
1	Simulação com paciente Padronizado	Antes da prática clínica em saúde mental e psiquiatria	Alunos de 3º ano	Diminuição significativa dos níveis de ansiedade e aumento significativo das habilidades de comunicação.
2	Programa de terapia cognitiva em grupo baseado em <i>MM</i>	Não especificado	Alunos de 2º ano	Efeito sobre os níveis de estresse e consciência mental, mas sem alteração significativa dos níveis de depressão e ansiedade dos estudantes.
3	Terapia assistida por animal, musicoterapia, pintura de mandala	Um dia escolar normal e antes de algum exame escrito	Alunos de 1º ano	Todas as intervenções reduziram o estresse e a ansiedade nas situações diárias da escola. Nos dias com exames, a redução do estresse não alcançou significância estatística em relação ao estresse psicológico auto-relatado.
4	Aromaterapia, musicoterapia, e aromaterapia com musicoterapia	Antes da realização de um teste acadêmico	Alunas de 2º ano	Aromaterapia combinada à musicoterapia teve efeito significativo na ansiedade, estresse e desempenho de habilidades fundamentais de enfermagem em comparação às intervenções feitas separadamente.
5	Atenção plena baseada na espiritualidade islâmica	Durante a construção do trabalho final de curso	Alunos do último ano	O grupo intervenção apresentou diminuição significativa nos níveis de estresse em relação ao grupo controle.
6	Terapia cognitivo-comportamental pela internet, escrita expressiva	Antes do primeiro estágio clínico	Alunas de enfermagem com síndrome do intestino irritável	A curto prazo o grupo terapia cognitivo-comportamental e grupo escrita expressiva mostraram efeitos positivos na redução da ansiedade e depressão. O grupo terapia cognitivo-comportamental apresentou redução da ansiedade e depressão a longo prazo.
7	Técnica de relaxamento da respiração profunda	Antes do teste final do ano acadêmico	Alunos de enfermagem	Diminuição na ansiedade dos alunos.
8	Curso de técnicas de autoconsciência e comunicação	Não especificado	Alunos de 2º ano	Aumento significativo das habilidades dos alunos de se comunicarem e de lidarem ativamente com o estresse.
9	Programa de tutoria	Início do curso	Alunos de 1º ano	Efeito positivo no ajuste à universidade e nas formas de lidar com o estresse.
10	Aromaterapia	Durante um exame acadêmico	Alunos de enfermagem	Não houve mudança estatisticamente significativa na ansiedade dos grupos controle e experimental
11	Goma de mascar	Durante um exame acadêmico	Alunos de 3º ano	Redução do estresse, ansiedade, depressão e eficácia no sucesso no exame a curto e longo prazos.
12	Aplicativo de <i>smartphone</i> para medir e gerenciar a ansiedade	Na prática clínica	Alunas de enfermagem	Alunos consideraram o aplicativo útil para identificar seus gatilhos de ansiedade e determinar estratégias apropriadas de gerenciamento.
13	Terapia Cognitiva Comportamental (TCC)	Não especificado	Alunos de 2º semestre	Após um ano houve melhora de competência percebida no gerenciamento do estresse do grupo experimental quando comparado ao grupo de controle.

“continua”

“continuação”

ID	Tipo de intervenção	Momento	Público alvo	Principais resultados
14	Terapia Comportamental Dialética (DBT)	Não especificado	Alunos do último ano	Melhora estatisticamente significativa nos níveis de estresse, sem alterações estatisticamente significativas na depressão e ansiedade.
15	Programa de treinamento em habilidades de inteligência emocional	Não especificado	Alunos de enfermagem	Redução significativa em diversos fatores relacionados ao estresse.
16	Curso de enfrentamento ao estresse para resiliência psicológica	Não especificado	Alunos de 1º ano	Diminuição não significativa na frequência de sintomas de estresse e, aumento significativo de autopercepção e fontes sociais entre as subescalas da resiliência psicológica.
17	Intervenção psicopedagógica “Lidar com eventos estressantes”	Durante um módulo de comunicação / psicologia	Alunos de 1º ano	Aumento estatisticamente significativo nas estratégias de enfrentamento, principalmente na dimensão de apoio social. Redução do enfrentamento evitado e maior propensão a enfrentar e lidar com um estressor.
18	Acupressão auricular	Não especificado	Alunos de 2º ano com distúrbios do sono	Melhorias contínuas e significativas na qualidade do sono, ansiedade e humor deprimido.
19	Programa de mentoria	Início do curso	Alunos de 1º ano	Redução significativa do estresse e da solidão percebida.
20	Toque terapêutico	Não especificado	Alunos de enfermagem com níveis de estresse elevados	Redução significativa de estresse em três dos seis domínios avaliados: estresse relacionado às atividades prática, ao tempo e às atividades teóricas.
21	Música clássica	Durante aulas de fundamentos	Alunos de enfermagem	Não melhorou a aquisição de conhecimento e não reduziu ansiedade e estresse.
22	Programa de Psicoterapia Positiva em grupo (PPT)	Não especificado	Alunos de enfermagem com depressão leve a moderada	Alívio significativo dos sintomas depressivos e melhora da autoeficácia.
23	Música durante prática de enfermagem	Durante as primeiras práticas de enfermagem em laboratório	Alunos de enfermagem	Diminuição significativa dos níveis de ansiedade durante a primeira experiência de coleta de sangue.
24	MM	Não especificado	Alunos de 1º semestre	Maior eficiência da atenção executiva, menor estresse percebido e melhora da atenção plena do grupo experimental em comparação com o grupo controle.
25	MM versus exercício físico	Não especificado	Alunos de enfermagem	Diminuição significativa nos escores de depressão em ambos os grupos, com maior melhora entre os participantes da meditação da atenção plena.
26	Ioga	Não especificado	Alunos de enfermagem	Melhora significativa da auto-compassão e atenção plena no grupo experimental em comparação ao grupo controle. Melhora não significativa na resiliência, satisfação na vida e estresse percebido.
27	Relaxamento muscular versus grupo de apoio	Não especificado	Alunos de 2º, 3º e 4º ano com ansiedade	Impacto significativo nos níveis de ansiedade em ambas intervenções, mas o relaxamento muscular foi mais eficaz que o grupo de apoio.

“continua”

“conclusão”				
ID	Tipo de intervenção	Momento	Público alvo	Principais resultados
28	Terapia de Aceitação e Compromisso	Não especificado	Alunos de 1º semestre	Aumento significativo da consciência e, diminuição significativa da evitação experiencial, estresse percebido e desgaste.
29	Programa de gerenciamento de estresse	Não especificado	Alunos de enfermagem	Sem diferenças significativas nos resultados psicológicos do estresse e resiliência percebidos imediatamente após a intervenção entre os grupos intervenção e controle. Na análise qualitativa houve aprimoramento das percepções dos alunos sobre conhecimentos e gerenciamento de estresse.
30	Curso de Saúde e Bem-Estar	Não especificado	Alunos de 1º ano	Aumento significativo no bem-estar psicológico e inicialmente significativo da atividade física no grupo de intervenção, sem manutenção ao longo do tempo.
31	Autocuidado mente-corpo (ioga, respiração consciente, Reiki e terapia com óleos essenciais)	Não especificado	Alunos de 1º ano	Melhorias promissoras no gerenciamento do estresse.
32	Técnica de liberdade emocional – EFT	Não especificado	Alunos de enfermagem	Redução significictiva dos níveis de estresse e ansiedade.
33	MM online	Não especificado	Alunos de enfermagem	Redução significativa dos níveis de estresse e ansiedade.
34	Exercícios práticos de autorreflexão	Durante a prática clínica	Alunos de 4º ano	Aumento efetivo da autorreflexão e da competência clínica e, diminuição do estresse na prática clínica.
35	Biofeedback e MM	Início do treinamento clínico	Alunas de 2º ano	O <i>biofeedback</i> reduziu significativamente a ansiedade e manteve os níveis de estresse dos estudantes. A meditação da atenção plena diminuiu a ansiedade e o estresse.
36	Terapia Comportamental Racional Emotiva (REBT)	Não especificado	Alunos de enfermagem	Melhora da autoeficácia no grupo experimental em comparação ao grupo controle. Não foi observada melhora entre os grupos na busca por apoio social, resolução de problemas, evitação e estratégias de enfrentamento.
37	Musicoterapia chinesa com cinco elementos	Não especificado	Alunos de enfermagem deprimidos	Redução significativa dos níveis de depressão.
38	Gerenciamento do estresse e atenção plena	Não especificado	Alunos de 1º ano	Melhora no sono, concentração, clareza de pensamento, sensação de bem-estar e redução nas cognições negativas.
39	Aromaterapia	Durante um exame acadêmico	Alunos de 2º ano	Redução significativa dos níveis de ansiedade no grupo experimental em relação ao grupo controle.
40	Redução do estresse com base na MM	Não especificado	Alunos de enfermagem	Diminuição significativa na depressão, ansiedade e estresse e aumento na atenção plena no grupo intervenção.

* MM = Mindfulness Meditation.

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

5.1 ETAPA 1 - NÍVEIS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

No Brasil, a Enfermagem é a categoria com maior número de profissionais na área da saúde, totalizando 2.263.269 profissionais entre auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e obstetrizas, com inscrições ativas no Conselho Federal de Enfermagem (MACHADO, 2017; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020).

O estudo da avaliação dos níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem apresentou resultados importantes que devem ser observados para melhor promoção da saúde nessa população, haja visto a importância do papel do enfermeiro na área da saúde, que além de prestar cuidados diretos aos pacientes é o profissional responsável por liderar a equipe de enfermagem e, deve estar preparado para conduzi-la de forma adequada; além de ter conhecimento da importância da saúde mental para o desenvolvimento de um trabalho com maior qualidade, tanto para quem recebe os cuidados quanto para os profissionais que prestam esses cuidados.

A participação de 15,07% (82 estudantes) revelou dados importantes para direcionar novos estudos, aprofundar os achados e subsidiar as intervenções necessárias e se assemelha a outros estudos com a participação de graduandos em enfermagem (COZZA et al., 2013; CAMARGO; SOUSA; OLIVEIRA, 2014; LIMA et al., 2017).

Quanto aos dados obtidos da avaliação dos níveis de depressão, ansiedade e estresse pelo DASS-21 dos estudantes de enfermagem, a maioria apresentaram escore moderado a extremamente severo na avaliação das três subescalas, sendo Depressão com 60 (73,2%) estudantes, Ansiedade 69 (84,1%) estudantes e Estresse 65 (79,3%) estudantes (Tabela 6). Considerando apenas os escores Severo/Extremamente Severo 64 (78,0%) estudantes apresentaram tal escore em uma, duas ou três das subescalas; mais da metade 50 (61%) de todos os estudantes apresentaram escore Severo/Extremamente Severo em duas ou três subescalas (25,6% em duas subescalas e 35,4% em três subescalas) (Tabela 7). Dados semelhantes foram encontrados em pesquisas internacionais (CHEUNG et al., 2016; SAMSON, 2019; ZENG et al., 2019) onde identificou-se expressivos níveis de depressão, ansiedade e estresse entre estudantes de enfermagem.

Em revisão sistemática da literatura (TUNG et al., 2018) avaliaram a prevalência global de depressão entre estudantes de enfermagem e, os dados apontaram alta prevalência de depressão entre os estudantes, indicando haver necessidade de reformas educacionais nas

escolas de enfermagem, como medidas para melhorar o bem-estar psicológico dos estudantes e futuros profissionais.

Pesquisa sobre a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes de enfermagem no Brasil mostrou resultados expressivos, sendo respectivamente 62,9% e 30,2%, além de identificar associação entre o nível de sintomas depressivos e a falta de tempo para atividade de lazer, 59% maior prevalência para o sexo feminino, e entre os estudantes que trabalhavam houve uma prevalência 3,75 vezes maior de depressão (FERNANDES et al., 2018).

Estudo com enfermeiros em Hong Kong também revelou uma prevalência elevada de depressão (35,8%), ansiedade (37,3%) e estresse (41,1%) (CHEUNG; YIP, 2015). Esse é um dado preocupante pois é quase três vezes maior se comparado com os dados encontrados em um estudo de coorte sobre prevalência de transtornos mentais na população em geral, com 5719 adultos chineses, onde a estimativa de prevalência de transtornos mentais foi de 13,3%, com os diagnósticos mais frequentes de ansiedade mista e transtorno depressivo (LAM et al., 2015).

Na comparação dos escores entre os dois grupos de estudantes (Bacharelado em Enfermagem e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem) em relação aos semestres de cada curso não foram observadas diferenças significativas em relação aos escores da avaliação da depressão, ansiedade e estresse (Tabelas 8 a 12). Dados de uma pesquisa entre estudantes de enfermagem e estudantes em geral, mostraram que os estudantes de enfermagem apresentaram significativamente mais estresse, ansiedade, distúrbios do sono e doenças relacionadas ao estresse do que o corpo estudantil geral, havendo necessidade de maior abordagem nessa área na formação dos futuros enfermeiros (BARTLETT; TAYLOR; NELSON, 2016). Em relação ao período do curso e a presença de sintomas depressivos há estudos que apontam maior intensidade de sintomas depressivos no primeiro ano de curso (CHATTERJEE et al., 2014), enquanto outros estudos indicam maior intensidade nos últimos períodos do curso (CAMARGO; SOUSA; OLIVEIRA, 2014; GÜNEŞ; ARSLANTAŞ, 2017).

Analisando os dados relacionados ao instrumento de caracterização sociodemográfica, a amostra foi pequena para realização de análise multivariada para testar correlação entre os fatores sociodemográficos com níveis de depressão ansiedade e estresse, mas pode mostrar importantes fatores que podem estar associados.

Em relação a religião 23 (28%) estudantes não seguem uma, 6 (7,3%) sem religião, 9 (11%) são ateus, 8 (9,8%) agnósticos. Seguir algum tipo de religião pode ser fator protetor para a saúde mental e influenciar na redução dos níveis de depressão, ansiedade e estresse. Pesquisa realizada com estudantes de medicina e enfermagem apontou que alguns estudantes usam apoio

religioso na tentativa de minimizar os efeitos negativos da vida universitária, e que o atendimento religioso foi fator associado a menores níveis de ansiedade (GONCALVES et al., 2018). Uma maior espiritualidade pode contribuir para respostas favoráveis ao tratamento entre pacientes deprimidos apresentando um efeito positivo no curso da depressão (KIM; HUH; CHAE, 2015).

Nenhum dos estudantes informaram ser casados ou terem filhos, fatores esses que podem sobrecarregar a rotina diária. Em relação a classe social, 25 (30,5%) estudantes relataram ser da classe baixa, 78 (95,1%) não desenvolvem atividade remunerada e 47 (57,3%) estudantes não recebem bolsa de pesquisa. A preocupação excessiva com a renda pode interferir nos níveis de depressão, ansiedade e estresse. Estudo mostrou que há relação significativa de depressão, ansiedade e sintomas de estresse relacionados a presença de problemas financeiros (CHEUNG et al., 2016).

Em relação a moradia, 23 (28%) estudantes não residem na cidade onde realizam o curso de graduação. A necessidade de deslocamentos constantes para realização do curso pode ser um fator que interfere nos níveis de depressão, ansiedade e estresse. Além de que, 48 (58,5%) estudantes tiveram que se mudar para a cidade onde cursam a graduação, sendo que a necessidade de reorganização social e distância da família podem também interferir nesse processo.

Na mudança de cidade para cursar a graduação, os estudantes comumente enfrentam o aumento nos custos de vida, ajustes de socialização, adaptação ao estilo de vida onde está se inserindo, além de estereótipos de colegas e professores (BROWN-WEINSTOCK, 2009; CHANKSELIANI, 2013; AMES et al., 2014). Dados de pesquisa mostraram que os estudantes de enfermagem que precisaram mudar da sua comunidade para outra para a realização do curso de graduação tiveram pontuações mais baixas no ajuste acadêmico durante a transição inicial (MCDONALD; BROWN; KNIHNITSKI, 2018).

Em relação a satisfação com o curso, mesmo com altos escores na avaliação da depressão, ansiedade e estresse, a maior parte dos estudantes 63 (76,8%) estão satisfeitos com o curso (Tabela 1). Nas atividades extracurriculares, uma parte dos estudantes 37 (45,1%) desenvolvem algum tipo de atividade. O grande número de atividades durante o curso de graduação pode gerar cansaço físico e emocional.

A dedicação ao lazer, qualidade do sono, prática de exercício físico e uso excessivo de redes sociais digitais podem estar relacionados diretamente e interferir nos níveis de depressão, ansiedade e estresse. Apenas 11 (13,4%) estudantes referiram dedicar-se ao lazer com frequência, 63 (76,8%) estudantes referiram insatisfação com a qualidade do sono, 47 (57,3%)

estudantes não praticam exercício físico, sendo que apenas 18 (21,9%) estudantes praticam no mínimo 3 vezes por semana, a maior parte dos estudantes 45 (54,8%) referiu acessar redes sociais digitais a qualquer momento.

Em pesquisa realizada com estudantes de enfermagem na China, utilizando o DASS-21, as taxas de prevalência de depressão, ansiedade e estresse foram de 28,7%, 41,7% e 20,2%, respectivamente. Os fatores mais importantes associados aos problemas de saúde mental foram baixa adesão a atividades físicas e de lazer, baixa qualidade do sono, experiências negativas na vida e, falta de reconhecimento da importância da saúde mental (ZENG et al., 2019).

Um estudo sobre o risco de dependência de *smartphone* com estudantes de Nutrição e Dietética, Fisioterapia e Reabilitação, Enfermagem e Gerenciamento de Saúde, mostrou associação positiva aos níveis de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, depressão, ansiedade e estresse. O estudo afirma a importância do trabalho em equipe para evitar o vício em *smartphones* e comorbidades psicossociais, cabendo ao enfermeiro a responsabilidade pelo aconselhamento e educação de seus alunos. Os autores sugerem que seja incluído no currículo educacional abordagens para prevenir ou reduzir o vício em *smartphone* de todos os estudantes da área de saúde, principalmente os estudantes de enfermagem, pois os mesmos servirão como modelos e prestarão serviços de saúde para a sociedade (SELÇUK; AYHAN, 2019).

Pesquisa com estudantes de enfermagem em Hong Kong, mostrou prevalência de depressão de 24,3%, ansiedade de 39,9% e estresse 20,0%, respectivamente. Verificou-se maior probabilidade de sintomas de ansiedade e estresse entre estudantes do sexo feminino, e para depressão em estudantes do sexo masculino, mas sem diferenças estatisticamente significantes. O estudo mostrou ainda correlação significativa de depressão, ansiedade e sintomas de estresse relacionados a presença de problemas financeiros, problemas com o sono, falta de auto percepção da saúde física, falta de exercício físico, de dedicação a atividades de entretenimento, *hobbies* e descanso (CHEUNG et al., 2016).

Quanto ao uso de medicamentos contínuos entre os estudantes, 44 (53,7%) informaram que já os utilizaram e 41 (50%) dos estudantes informaram que os utilizam. Entre os que já utilizaram 24 (29,3%) fizeram uso de drogas psicoativas e 25 (30,5%) fazem uso dessas drogas (Tabela 5). A maioria dos estudantes 52 (63,4%) não fazem acompanhamento profissional (psicólogo, neurologista ou psiquiatra), sendo que 12 (14,6%) fazem com psicólogo, 3 (3,7%) com neurologista e 15 (18,3%) com psiquiatra. Em relação aos 53 (64,6%) estudantes que já fizeram acompanhamento, 32 (39,0%) fizeram com psicólogo, 7 (8,5%) com neurologista e 14 (17,1%) com psiquiatra. Entre os 25 (30,5%) que fazem uso de drogas psicoativas, 5 (6,1%) não fazem acompanhamento profissional atualmente. A utilização de drogas psicoativas é uma

medida importante como tratamento de diversas condições psicológicas e neurológicas, mas devem ser utilizadas de forma adequada e com acompanhamento de profissional qualificado, sendo necessário também atuar no contexto em que os indivíduos estão inseridos para modificar os fatores agravantes, como por exemplo, mudança no estilo de vida e, adesão de hábitos saudáveis.

Os altos níveis de depressão, ansiedade e estresse entre os estudantes com baixa procura de atendimento profissional é uma problemática grave que deve ter uma intervenção por parte da instituição de ensino, a qual deve facilitar o acesso dos estudantes aos serviços de saúde mental para um atendimento adequado. Estudo apontou que estudantes de enfermagem têm dificuldade de procurar ajuda em serviços de saúde mental com medo que sua reputação profissional seja prejudicada agravando o problema (NELSON, 2018).

Entre possíveis vieses e limitações desse estudo estão o fato de não ter sido avaliado o consumo de álcool, tabagismo e outras drogas, obesidade, experiências negativas anteriores, que também interferem na presença de ansiedade, depressão e estresse e; o número reduzido de participantes na pesquisa diante da população de estudantes convidada. É importante observar que houve uma certa limitação na comunicação com os estudantes, devido a esta ter sido intermediada pela instituição. Cabe destacar que a coleta de dados foi no final do ano letivo, período esse marcado pelo excesso de atividades, o que também pode ter influenciado a participação dos estudantes. Todas essas observações apontam para necessidade de outras alternativas para maior abordagem a esses estudantes e realização de estudos futuros.

5.2 ETAPA 2 - REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Durante o desenvolvimento do protocolo da revisão e elaboração da questão norteadora, tinha-se o objetivo de identificar quais intervenções apresentavam-se mais eficazes para manejo da depressão, ansiedade e/ou estresse em estudantes de enfermagem; porém identificou-se uma metanálise que procurou analisar a eficácia de intervenções para saúde mental de estudantes de enfermagem de estudos realizados de 1990 a abril de 2017 (LI et al., 2018), o que levou a escolha da realização de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de identificar quais têm sido as intervenções para manejo da depressão, ansiedade e/ou estresse em estudantes de enfermagem, investigando melhor o estado da arte sobre o assunto.

Por meio da síntese dos artigos incluídos nessa revisão, identificou-se que existem diversas estratégias importantes com resultados positivos que podem ser reproduzidas em escolas de enfermagem, de acordo com a realidade de cada uma.

Em relação ao local de realização dos estudos, foi encontrado apenas um artigo brasileiro, o que pode evidenciar a necessidade de mais estudos, principalmente pelo fato de o Brasil ser o país com maior prevalência de transtornos de ansiedade no mundo (9,3% da população) e o quinto lugar em taxas de depressão (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). Além disso, como já observado anteriormente, há maior prevalência de sofrimento psíquico em estudantes do ensino superior do que entre não estudantes (CVETKOVSKI; REAVLEY; JORM, 2012), e também do que em relação a população em geral (STALLMAN, 2010).

Quanto ao delineamento metodológico dos estudos analisados, a maior parte eram estudos controlados e quase-experimentos e, em relação ao nível de evidência 20 (50,0%) foram classificados com nível 3 e 18 (45,0%) com nível 2. A realização de pesquisas com maior controle e rigor metodológico auxilia na replicação e extrapolação dos dados apresentados, o que contribui de forma mais efetiva para a prática baseada em evidência, amplamente reconhecida em todo o mundo e essencial para oferecer a mais alta qualidade de assistência médica e garantir os melhores resultados de saúde para os pacientes (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLTH, 2011).

Em relação aos tipos de intervenções dos artigos analisados, observou-se uma grande diversidade de estratégias baseadas em componentes isolados como práticas de *mindfulness*, terapia cognitiva comportamental, musicoterapia, aromaterapia, ioga, terapia assistida por animal, toque terapêutico, uso de goma de mascar entre outras; ou estudos com estratégias combinadas como aromaterapia com musicoterapia; programa baseado na atenção plena,

estratégias cognitivas e comportamentais, habilidades sociais e exercícios de regulação emocional; entre outras (Tabela 13).

Estratégias inseridas na estrutura curricular do curso podem ser um recurso a ser adotado. Foram evidenciadas estratégias que abordam componentes relacionados ao manejo da depressão, ansiedade e/ou estresse, ou estratégias pedagógicas que diminuem a ansiedade e estresse presentes no processo de ensino aprendizagem. Estudo sobre o uso de uma estratégia de ensino colaborativo para facilitar a transição da teoria para a prática segura de enfermagem, um modelo de unidades de educação dedicada (DEUs), que foi elaborado em conjunto com a estrutura do curso de enfermagem, mostrou resultados estatisticamente significantes na diminuição da ansiedade e melhora no desempenho acadêmico (VNENCHAK et al., 2019).

A Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo possui na grade curricular dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, a disciplina optativa “Praticando *mindfulness* para qualidade de vida e redução de estresse” com carga horária de 60 h, com o objetivo de “Compreender os mecanismos do estresse e os riscos para a saúde relacionados ao estresse crônico. Oferecer práticas de *mindfulness*, cientificamente reconhecidas, para qualidade de vida e redução de estresse, favorecendo o empoderamento emocional do estudante para lidar com estressores e conflitos presentes nos processos da formação profissional e do cuidado em saúde” (EERP, 2020).

Existem iniciativas de grupos de pesquisas para a promoção da saúde mental como o site InspirAção, que traz conteúdos baseados em pesquisas e artigos publicados ou reunidos por especialistas da Universidade de São Paulo (USP). O site foi desenvolvido em parceria entre o Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS) e o Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do Suicídio (LEPS), ambos da EERP-USP (LEPS; CEPS, 2020).

O Mapa da Saúde Mental na USP foi criado para reunir os serviços de saúde mental que a universidade oferece, facilitando a busca de locais nos diversos campi que forneçam aos alunos, funcionários e docentes, ajuda, apoio e atendimento especializado (USP, 2020).

Alguns estudos foram desenvolvidos em situações específicas, por exemplo, como no início do curso, com o objetivo de reduzir o impacto dos fatores estressantes da adaptação a nova vida universitária; antes da prática clínica ou antes da prática em saúde mental e psiquiatria; para enfrentamento e suporte aos estudantes para ingresso nos estágios; antes ou durante a realização de um teste acadêmico, como recurso de redução dos níveis de ansiedade e/ou estresse; no início e no final da aula como estratégia de maior aproveitamento dos conteúdos trabalhados durante as aulas (Tabela 14).

Em relação ao público alvo, alguns estudos incluíram estudantes de enfermagem em condições específicas como: diagnóstico de depressão e/ou ansiedade, síndrome do intestino irritável, humor deprimido, níveis de estresse elevados, distúrbios do sono. Esses estudos consideravam que esses estudantes estavam com maior necessidade de auxílio para enfrentamento dos sintomas psicológicos, o que pode ter evidenciado maiores resultados das intervenções.

Para que os estudantes de enfermagem tenham condições de enfrentamento e manejo da depressão, ansiedade e ou estresse, faz-se necessário uma detecção inicial dos problemas psicopatológicos, requerendo uma identificação precoce, especialmente ao início dos sintomas, para melhor gerenciamento e tratamento, razão pela qual esta pesquisa visa fornecer informações de intervenções sobre essa população, e que por meio de seus resultados se possa estabelecer assistência oportuna e reduzir o impacto dessas situações no meio acadêmico.

Na identificação de estratégias adequadas a serem implementadas como suporte aos estudantes de enfermagem, primeiramente devem ser mapeados os níveis de depressão, ansiedade e estresse entre os estudantes no decorrer do curso, na tentativa de identificar quais componentes curriculares possam estar contribuindo com essas alterações, para adequação da estrutura curricular. Deve ser fornecido durante o curso conteúdos para adoção de hábitos de vida saudáveis, promoção da saúde mental, desenvolvimento de habilidades de comunicação, estratégias de enfrentamento e gerenciamento do estresse e redução da ansiedade, além de ser fundamental disponibilizar um canal de comunicação para que os estudantes possam buscar apoio e direcionamento em situações de conflitos ou agravamento da sua saúde mental.

A pesquisa apresentou resultados importantes no estudo da depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem, sendo fundamental para a promoção da saúde mental nessa população. O enfermeiro deve estar preparado para prestar cuidados diretos aos pacientes e proporcionar recursos para sua equipe desenvolver assistência de qualidade, tanto para quem recebe os cuidados quanto para os próprios profissionais que prestam esses cuidados, sendo fundamental ter conhecimento da importância da saúde mental.

O estudo apresentou resultados expressivos em relação a avaliação dos níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem, e apontou para fatores sociodemográficos importantes que devem ser melhor investigados para compreensão do fenômeno.

Os resultados apontam que as instituições de ensino precisam desenvolver estratégias para acompanhar a saúde mental de seus estudantes, tendo em vista facilitar o acesso aos serviços de saúde mental para atendimento/acompanhamento adequado.

Faz-se necessário estudo com maior número de estudantes para melhor avaliação da depressão, ansiedade e estresse nessa população, mas diante dos dados apresentados na amostra analisada, pode-se concluir que intervenções fazem-se necessárias para auxiliar no manejo da depressão, ansiedade e estresse entre os estudantes, proporcionando melhores condições tanto para a saúde dos indivíduos quanto para a formação profissional.

A análise das intervenções investigadas mostrou que há um leque de possibilidades para intervenções na redução dos níveis de depressão, ansiedade e/ou estresse e promoção da saúde mental. As instituições de ensino devem avaliar as estratégias disponíveis na literatura e que atendam melhor ao seu contexto, promovendo um ambiente de saúde mental mais adequado e compatível para formação de um profissional de excelência, necessário para o atendimento de qualidade a saúde da população.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Bulário eletrônico**. Copyright © 2007 ANVISA. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/bulario-eletronico1>> acesso em: 18/02/2020.

AGHAJANI INCHE KIKANLOO, A. et al. Emotional intelligence skills: is nurses' stress and professional competence related to their emotional intelligence training? a quasi experimental study. **J Adv Med Educ Prof.**, v. 7, n. 3, p. 138-143, 2019. doi: 10.30476/JAMP.2019.74922.

ALSARAIH, F. A.; ALOUSH, S. M. Mindfulness meditation versus physical exercise in the management of depression among nursing students. **J Nurs Educ.**, v. 56, n. 10, p. 599-604, Oct. 2017. doi: 10.3928/01484834-20170918-04.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948 p.

AMES, M. E. et al. Rural compared to urban home community settings as predictors of first-year students' adjustment to university. **J. Coll. Stud. Dev.**, v. 55, n.2, p. 208-215, 2014. doi: 10.1353/csd.2014.0016.

ANDRADE L. H. S. G.; GORENSTEIN C. Aspectos gerais das escalas de avaliação da ansiedade. **Rev Psiquiatr Clín**, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 285-90, 1998.

ARANTES, M. A. A. C.; VIEIRA, M. J. F. **Estresse**. 3. ed., 1ª reimp. rev. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. 184 p.

ARIGA, R. A. Decrease anxiety among students who will do the objective structured clinical examination with deep breathing relaxation technique. **Open Access Maced J Med Sci.**, v. 7, n.16, p. 2619-2622, Aug. 30 2019. doi: 10.3889/oamjms.2019.409.

BARTLETT, M. L.; TAYLOR, H.; NELSON, J. D. Comparison of mental health characteristics and stress between baccalaureate nursing students and non-nursing students. **J Nurs Educ.**, v. 55, n. 2, p. 87-90, Feb. 2016. doi: 10.3928/01484834-20160114-05.

BEANLANDS, H. et al. Decreasing stress and supporting emotional well-being among senior nursing students: a pilot test of an evidence-based intervention. **Nurse Educ Today**, v. 76, p. 222-227, May. 2019. doi: 10.1016/j.nedt.2019.02.009.

BRASIL. Ministério do trabalho. **Saúde**. 2018. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/noticias/6588-transtornos-mentais-e-comportamentais-afastaram-178-mil-pessoas-do-trabalho-em-2017>> acesso em: 03/01/2019.

BROWN-WEINSTOCK, P. **Adjustment and persistence of students from an urban environment to a rural community college**. 2009. (Doctoral Dissertation). Counseling and Human Services - Dissertations. 3. Syracuse University. Disponível em: <https://surface.syr.edu/chs_etd/3> acesso em: 18/02/2020.

BURGER, K. G.; LOCKHART, J. S. Meditation's effect on attentional efficiency, stress, and mindfulness characteristics of nursing students. **J Nurs Educ.**, v. 56, n. 7, p. 430-434, Jul. 1 2017. doi: 10.3928/01484834-20170619-08.

- CAMARGO, R. M.; SOUSA, C. O.; OLIVEIRA, M. L. C. Prevalência de casos de depressão em acadêmicos de enfermagem em uma instituição de ensino de Brasília. **Rev Min Enferm.**, v. 18, n. 2, p. 392-397, abr/jun. 2014.
- CHANKSELIANI, M. The financial burden of attending university in Georgia: implications for rural students. **Prospects**, v. 43, n. 3, p. 311-328, 2013. doi: 10.1007/s11125-013-9274-x.
- CHATTERJEE, S. et al. Depression among nursing students in a Indian government college. **Br J Nurs.**, v. 23, n. 6, p. 316-20, 2014.
- CHEN, C. J. et al. The effects of Chinese five-element music therapy on nursing students with depressed mood. **Int J Nurs Pract.**, v. 21, n. 2, p. 192-9, Apr. 2015. doi: 10.1111/ijn.12236.
- CHEUNG, T.; YIP, P. S. F. Depression, anxiety and symptoms of stress among Hong Kong nurses: a cross-sectional study. **Int. J. Environ. Res. Public Health.**, v. 12, n. 9, p. 11072-11100, 2015. doi: 10.3390/ijerph120911072.
- CHEUNG, T. et al. Depression, anxiety and symptoms of stress among baccalaureate nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study. **Int J Environ Res Public Health.**, v. 13, n. 8, ppi: 779, Aug. 2016. doi: 10.3390/ijerph13080779.
- CHUEH, K. H.; CHANG, C. C.; YEH, M. L. Effects of auricular acupressure on sleep quality, anxiety, and depressed mood in RN-BSN students with sleep disturbance. **J Nurs Res.**, v.26, n. 1, p. 10-17, Feb. 2018. doi: 10.1097/JNR.0000000000000209.
- CLARK LA, WATSON D. Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. **J Abnorm Psychol**, v. 100, n. 3, p. 316-36, 1991.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Quantitativo de Profissionais por Regional**. Data de Referência 01/01/2020. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>> acesso em: 18/03/2020.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da União, n. 12, Seção 1, p. 59,13 de junho de 2013.
- CONTADOR, J. L.; SENNE, E. L. F. Testes não paramétricos para pequenas amostras de variáveis não categorizadas: um estudo. **Gest. Prod.**, São Carlos, v. 23, n. 3, p. 588-599, Sept. 2016.
- COZZA, H. F. P. et al. Avaliação de estresse no ambiente de trabalho de um grupo de estudantes de enfermagem. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 21, n. 1, p. 41-47, Jan-Jun. 2013.
- CRASKE, M. G. et al. What is an anxiety disorder? **Depression and Anxiety**, v. 26, n. 12, p. 1066-1085, 2009.
- CVETKOVSKI, S; REAVLEY, N. J.; JORM, A. F. The prevalence and correlates of psychological distress in Australian tertiary students compared to their community peers. **Aus New Zeal J Psychiatry.**, v. 46, p. 457-67, 2012. doi: 10.1177/0004867411435290.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: ArtMed, 2000.

DEHGHAN-NAYERI, N.; ADIB-HAJBAGHERY, M. Effects of progressive relaxation on anxiety and quality of life in female students: a non-randomized controlled trial. **Complement Ther Med.**, v. 19, n. 4, p. 194-200, Aug. 2011. doi: 10.1016/j.ctim.2011.06.002.

DELANEY, C. et al. Pilot testing of the NURSE stress management intervention. **J Holist Nurs.**, v. 34, n. 4, p. 369-389, 2016.

DEMIR, S; ERCAN, F. The effect of a self-awareness and communication techniques course on the communication skills and ways of coping with stress of nursing students: an interventional study in Ankara, Turkey. **J Pak Med Assoc.**, v. 69, n. 5, p. 659-665, May. 2019.

DREW, B. L. et al. Care for the caregiver: evaluation of mind-body self-care for accelerated nursing students. **Holist Nurs Pract.**, v. 30, n. 3, p. 148-54. May-Jun. 2016. doi: 10.1097/HNP.000000000000140.

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (EERP/USP). **Grades Curriculares**: cursos de Bacharelado em Enfermagem e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. 2020. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/undergraduation-home/>> acesso em: 05/05/2020.

EVANGELISTA, K. et al. Effects of classical background music on stress, anxiety, and knowledge of Filipino baccalaureate nursing students. **International Journal of Nursing Education Scholarship**, v. 14, n. 1, 20160076, 2017. doi:10.1515/ijnes-2016-0076

EVANS, D. Systematic reviews of nursing research. **Intensive and Critical Care Nurs**, February, v. 17, n. 1, p. 51-7, 2001.

FERNANDES, M. A. et al. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 5, p. 2169-2175, 2018.

FORNARI, N. C. et al. Toque terapêutico como estratégia para redução de estresse em estudantes de enfermagem. **Rev. Enferm. Atenção Saúde**, v. 7, n. 3, p. 27-38, out-dez. 2018.

FRÖGÉLI, E. et al. A randomized controlled pilot trial of acceptance and commitment training (ACT) for preventing stress-related ill health among future nurses. **Anxiety Stress Coping.**, v. 29, n. 2, p. 202-18, 2016. doi: 10.1080/10615806.2015.1025765.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, maio-junho, n. 12, n. 3, p. 549-56, 2004.

GEBHART, V. et al. Distraction-focused interventions on examination stress in nursing students: effects on psychological stress and biomarker levels. A randomized controlled trial. **Int J Nurs Pract.**, v. 26, n. 1, e12788, Feb. 2020. doi: 10.1111/ijn.12788.

GONCALVES, J. R. L. et al. Religiousness is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 64, n. 6, p. 537-542, Jun. 2018.

GUIMARAES, M. F. **Depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida de estudantes de universidades públicas e privadas**. 2014. 96 fls. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde). Faculdade de Saúde da Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2014.

GÜNEŞ, Z.; ARSLANTAŞ, H. Insomnia in nursing students and related factors: a cross-sectional study. **Int J Nurs Pract.**, v. 23, n. 5, e12578, Oct. 2017. doi: 10.1111/ijn.12578.

GUO, Y. F. et al. Positive psychotherapy for depression and self-efficacy in undergraduate nursing students: a randomized, controlled trial. **Int J Ment Health Nurs.**, v. 26, n. 4, p. 375-383, Aug. 2017. doi: 10.1111/inm.12255.

HIRSCHFELD, K. I. **Características de ansiedade traço-estado, num grupo de indivíduos que exercem as funções de atendente e auxiliar de enfermagem num hospital psiquiátrico**. (Dissertação de mestrado em Psicopatologia e Psicologia Clínica). Instituto Superior de Psicologia Aplicada, 2001, 205 p.

INCE, S.; ÇEVİK, K. The effect of music listening on the anxiety of nursing students during their first blood draw experience. **Nurse Educ Today.**, v. 52, p. 10-14, May. 2017. doi: 10.1016/j.nedt.2017.02.009.

JARDIM, S. Depressão e trabalho: ruptura de laço social. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 36, n. 123, p. 84-92, 2011.

JOHNSON, C. E. Effect of inhaled lemon essential oil on cognitive test anxiety among nursing students. **Holist Nurs Pract.**, v. 33, n. 2, p. 95-100, Mar/Apr. 2019. doi: 10.1097/HNP.0000000000000315.

KAVURMACI, M.; KÜÇÜKOĞLU, S.; TAN, M. Effectiveness of aromatherapy in reducing test anxiety among nursing students. **Indian Journal of Traditional Knowledge**, v. 1, n. 1, p. 52-56, Jan. 2015.

KIM, M. A.; KIM, J.; KIM, E. J. Effects of rational emotive behavior therapy for senior nursing students on coping strategies and self-efficacy. **Nurse Educ Today.**, v. 35, n. 3, p. 456-60, Mar. 2015. doi: 10.1016/j.nedt.2014.11.013.

KIM, N. Y.; HUH, H. J.; CHAE, J. H. Effects of religiosity and spirituality on the treatment response in patients with depressive disorders. **Comprehensive Psych**, Nova York, v. 4, n. 1, p. 77-95, Jul. 2015.

LABORATÓRIO DE ESTUDOS E PESQUISA EM PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO (LEPS); CENTRO DE EDUCAÇÃO EM PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO (CEPS) (EERP-USP). **InspirAção**. 2020. Disponível em: <<https://inspiracao-leps.com.br/>> acesso em: 05/05/2020.

- LAM, L. C. W. et al. Prevalence, psychosocial correlates and service utilization of depressive and anxiety disorders in Hong Kong: the Hong Kong mental morbidity survey (HKMMS) **Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.**, v. 50, n. 9, p. 1379-88, 2015. doi: 10.1007/s00127-015-1014-5.
- LEE, T. Y. et al. Internet-delivered cognitive behavior therapy for young taiwanese female nursing students with irritable bowel syndrome-a cluster randomized controlled trial. **Int J Environ Res Public Health.**, v. 16, n. 5, pii. e708, Feb. 27 2019. doi: 10.3390/ijerph16050708.
- LI, C. et al. Interventions to promote mental health in nursing students: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **J Adv Nurs.**, v. 74, n. 12, p. 2727-2741, Dec. 2018. doi: 10.1111/jan.13808.
- LIMA, B. V. B. G. et al. Avaliação da ansiedade e autoestima em concluintes do curso de graduação em enfermagem. **Rev Enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 11, p. 4326-33, nov., 2017.
- LOVIBOND, S. H., LOVIBOND, P. F. **Manual for the Depression Anxiety Stress Scales.** 4th ed. Sydney: Psychology Foundation, 2004.
- MACHADO, M. H. (Coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil:** relatório final: Brasil. - Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. 748 p.
- MARCHI, K. C. et al. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 15, n. 3, p. 731-9, 2013.
- MATHAD, M. D.; PRADHAN, B.; SASIDHARAN, R. K. Effect of yoga on psychological functioning of nursing students: a randomized wait list control trial. **J Clin Diagn Res.**, v. 11, n. 5, p. KC01-KC05, May. 2017. doi: 10.7860/JCDR/2017/26517.9833.
- MC SHARRY, P.; TIMMINS, F. An evaluation of the effectiveness of a dedicated health and well being course on nursing students' health. **Nurse Educ Today.**, v. 44, p. 26-32, Sep 2016. doi: 10.1016/j.nedt.2016.05.004.
- MCCARTHY, B. et al. Coping with stressful events: a pre-post-test of a psycho-educational intervention for undergraduate nursing and midwifery students. **Nurse Educ Today.**, v. 61, p. 273-280, Feb. 2018. doi: 10.1016/j.nedt.2017.11.034.
- MCDONALD, M; BROWN, J; KNIHNITSKI, C. Student perception of initial transition into a nursing program: a mixed methods research study. **Nurse Education Today**, v. 64, p. 85-92, May. 2018. doi: 10.1016/j.nedt.2018.01.028.
- MELINCAVAGE, S. M. Student nurses' experiences of anxiety in the clinical setting. **Nurse Educ Today**, v. 31, p. 785-789, 2011.
- MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLTH, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare.** (1st ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto - Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.
- MOHER, D. et al. The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Med**, v. 6, n. 7, e1000097, 2009.
- MONTEIRO, C. F. S.; FREITAS, J. F. M.; RIBEIRO, A. A. P. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Esc Anna Nery Rev Enferm.**, v. 11, n. 1, p. 66-72, 2007.
- MORAIS, L. M.; MASCARENHAS, S. A. N.; RIBEIRO, J. L. P. Diagnóstico do estresse, ansiedade e depressão em universitários: desafios para um serviço de orientação e promoção da saúde psicológica na universidade - um estudo com estudantes da UFAM-Brasil. **Revista AMAzônica**, v. 4, n. 1, p. 55-76, 2010.
- MUNIF, B.; POERANTO, S.; UTAMI, Y. W. Effects of Islamic Spiritual Mindfulness on stress among nursing students. **Nurse Media Journal of Nursing**, v. 9, n. 1, p. 69-77, Jun. 2019.
- MUNIZ, M.; FERNANDES, D. C. Autoconceito e ansiedade escolar: um estudo com alunos do ensino fundamental. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 20, n. 3, p. 427-436, dec. 2016.
- NELSON, C. A. **An assessment of psychological distress and resilience among nurse practitioner students**. Doctoral Dissertation. 2018. North Dakota State University Graduate School. 85p. Disponível em: <<https://library.ndsu.edu/ir/handle/10365/28752>> acesso em: 05/05/2020.
- NOGUEIRA, J. M.; NEUFELD, C. B. **Caracterização de ansiedade e depressão em estudantes universitários**. SIICUSP 2014 – 22º Simpósio Internacional de Iniciação Científica e Tecnológica da USP, 2014. Disponível em: <<https://uspdigital.usp.br/siicusp/cdOnlineTrabalhoVisualizarResumo?numeroInscricaoTrabalho=986&numeroEdicao=22>> acesso em: 20/08/2017.
- OK, E.; KUTLU, F. Y.; ATES, E. The effect of standardized patient simulation prior to mental health rotation on nursing students' anxiety and communication skills. **Issues Ment Health Nurs.**, v. 41, n. 3, p. 251-255, Mar. 2020. doi: 10.1080/01612840.2019.1642427.
- ONAN, N.; KARACA, S.; UNSAL BARLAS, G. Evaluation of a stress coping course for psychological resilience among a group of university nursing students. **Perspect Psychiatr Care.**, v. 55, n. 2, p. 233-238, Apr. 2019. doi: 10.1111/ppc.12340.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **CID-10 Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**. Edusp - Editora da Universidade de São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/cadastros-nacionais/cid-10>> acesso em: 15/04/2019.
- OUZZANI, M. et al. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 1, 210, 2016. doi: 10.1186/s13643-016-0384-4.

- PAI, H. C. The effect of a self-reflection and insight program on the nursing competence of nursing students: a longitudinal study. **J Prof Nurs.**, v. 31, n. 5, p. 424-31, Sep-Oct. 2015. doi: 10.1016/j.profnurs.2015.03.003.
- PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. **Ver Psiq Clin**, v. 25, n. 5, p. 27-36, 1998.
- PASQUALI, L. **Psicometria**: teoria dos testes na psicologia e na educação. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.
- PATTERSON, S. L. The effect of emotional freedom technique on stress and anxiety in nursing students: a pilot study. **Nurse Educ Today.**, v. 40, p. 104-10, May. 2016. doi: 10.1016/j.nedt.2016.02.003.
- PEREIRA, M. A. S. et al. Sucesso e desenvolvimento psicológico no ensino superior. **Análise Psicológica.**, v.1, n. 24, p. 51-9, 2006.
- PETERS, A. B.; KELLOGG, M.; ZHANG, Y. Implementation of a smartphone app to measure and manage anxiety in undergraduate clinical nursing students. **Nurs Educ Perspect.**, v. 40, n. 6, p. 367-369, Nov/Dec. 2019. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000000403.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Nursing research**: generating and assessing evidence for nursing practice. Ninth Edition. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2012.
- RATANASIRIPONG, P. et al. Stress and anxiety management in nursing students: biofeedback and mindfulness meditation. **J Nurs Educ.**, v. 54, n. 9, p. 520-4, Sep. 2015. doi: 10.3928/01484834-20150814-07.
- RAYMOND, J. M.; SHEPPARD, K. Effects of peer mentoring on nursing students' perceived stress, sense of belonging, self-efficacy and loneliness. **Journal of Nursing Education and Practice**, v. 8, n. 1, p. 16-23, 2018. doi: 10.5430/jnep.v8n1p16.
- SAMSON, P. Role of coping in stress, anxiety, depression among nursing students of Purbanchal University in Kathmandu. **J Nepal Health Res Counc.**, v. 17, n. 3, p. 325-330, Nov. 13 2019. doi: 10.33314/jnhrc.v17i3.1843.
- SELÇUK, K. T.; AYHAN, D. The relationship between smartphone addiction risk and sleep duration and psychosocial comorbidities in health professional candidates. **Perspect Psychiatr Care.**, p. 1-6, Dec. 20. 2019 doi: 10.1111/ppc.12465.
- SELIGMAN, M.; WALKER, E.; ROSENHAN, D. **Abnormal psychology**. 4th ed. New York: W.W. Norton & Company, Inc, 2001.
- SON, H. K.; SO, W. Y.; KIM, M. Effects of aromatherapy combined with music therapy on anxiety, stress, and fundamental nursing skills in nursing students: a randomized controlled trial. **Int J Environ Res Public Health.**, v. 16, n. 21, pii: E4185, Oct 29 2019. doi: 10.3390/ijerph16214185.

- SONG, Y.; LINDQUIST, R. Effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, stress and mindfulness in Korean nursing students. **Nurse Educ Today.**, v. 35, n. 1, p. 86-90, Jan. 2015. doi: 10.1016/j.nedt.2014.06.010.
- SOUZA, I. M.; MACHADO-DE-SOUSA, J. P. Brazil: world leader in anxiety and depression rates. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 384, Dec. 2017.
- SPADARO, K. C.; HUNKER, D. F. Exploring the effects of an online asynchronous mindfulness meditation intervention with nursing students on stress, mood, and cognition: a descriptive study. **Nurse Educ Today.**, v. 39, p. 163-9, Apr. 2016. doi: 10.1016/j.nedt.2016.02.006.
- STALLMAN, H. M. Psychological distress in university students: a comparison with general population data. **Austr Psychol.**, v. 45, n. 4, p. 249-57, Dec. 2010. doi: 10.1080/00050067.2010.482109.
- TERP, U.; HJÄRTHAG, F.; BISHOLT, B. Effects of a cognitive behavioral-based stress management program on stress management competency, self-efficacy and self-esteem experienced by nursing students. **Nurse Educ.**, v. 44, n. 1, p. E1-E5, Jan/Feb. 2019. doi: 10.1097/NNE.0000000000000492.
- TORABIZADEH, C.; BOSTANI, S.; YEKTATALAB, S. Comparison between the effects of muscle relaxation and support groups on the anxiety of nursing students: a randomized controlled trial. **Complement Ther Clin Pract.**, v. 25, p. 106-113, Nov. 2016. doi: 10.1016/j.ctcp.2016.09.001.
- TUNG, Y. J. et al. Prevalence of depression among nursing students: a systematic review and meta-analysis. **Nurse Educ Today.**, v. 63, p. 119-129, Apr. 2018. doi: 10.1016/j.nedt.2018.01.009.
- UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP). **Mapa da saúde mental na USP**. 2020. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/universidade/setembroamarelo/>> acesso em: 05/05/2020.
- URSI, E. S.; GALVÃO, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 124-31, 2006.
- VAN DER RIET, P. et al. Piloting a stress management and mindfulness program for undergraduate nursing students: student feedback and lessons learned. **Nurse Educ Today.**, v. 35, n. 1, p. 44-9, Jan. 2015. doi: 10.1016/j.nedt.2014.05.003.
- VIGNOLA, R. C.; TUCCI, A. M. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **J Affect Disord.**, v. 155, p. 104-9, Feb. 2014. doi: 10.1016/j.jad.2013.10.031.
- VNENCHAK, K. et al. Dedicated education unit improving critical thinking and anxiety: a longitudinal study. **J Nurses Prof Dev.**, v. 35, n. 6, p. 317-323, Nov/Dec. 2019. doi: 10.1097/NND.0000000000000586.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Depression and other common mental disorders**: Global Health Estimates. 2017 Apr 7. Disponível em: <www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/> acesso em: 05/05/2020.

YAMAN-SÖZBİR, Ş.; AYAZ-ALKAYA, S.; BAYRAK-KAHRAMAN, B. Effect of chewing gum on stress, anxiety, depression, self-focused attention, and academic success: a randomized controlled study. **Stress Health.**, v. 35, n. 4, p. 441-446, Oct. 2019. doi: 10.1002/smi.2872.

YÜKSEL, A.; BAHADIR YILMAZ, E. The effects of group mindfulness-based cognitive therapy in nursing students: A quasi-experimental study. **Nurse Educ Today.**, v. 85, 104268, Feb 2020. doi: 10.1016/j.nedt.2019.104268.

YÜKSEL, A.; BAHADIR-YILMAZ, E. The effect of mentoring program on adjustment to university and ways of coping with stress in nursing students: a quasi-experimental study. **Nurse Educ Today.**, v. 80, p. 52-58, Sep. 2019. doi: 10.1016/j.nedt.2019.06.006.

ZENG, Y. et al. Prevalence and correlates of depression, anxiety and symptoms of stress in vocational college nursing students from Sichuan, China: a cross-sectional study. **Psychol Health Med.**, v. 24, n. 7, p. 798-811, Aug. 2019. doi: 10.1080/13548506.2019.1574358.

Apêndice 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **“Avaliação dos níveis de depressão, ansiedade e estresse em graduandos de enfermagem e as intervenções utilizadas para manejo”**, que tem como pesquisadores Simone de Godoy Costa, telefones: (16) 3315-3474 e (16) 98132-2651; e Gheysa Alves Mendonça, telefone (34) 99226-1489, endereço: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Avenida dos Bandeirantes, 3900, Campus Universitário, Bairro Monte Alegre, sala 23 do Bloco Neide Fávero, CEP 14040-902 - Ribeirão Preto/SP.

Esta pesquisa pretende avaliar os níveis de depressão, ansiedade e estresse em graduandos de enfermagem de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo. Assim, gostaríamos de contar com sua colaboração participando da seguinte atividade: responder ao questionário “Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS 21)”, que contém 21 questões fechadas, que lhe será disponibilizado via Google Docs por e-mail; juntamente com um questionário de caracterização sócio demográfica com 22 itens. Essa atividade ocupará cerca de 20 minutos e você terá o prazo de 20 dias para realizá-la.

O benefício direto pela sua participação nesta pesquisa é a oportunidade de ter seu nível de depressão, ansiedade e estresse avaliado. Esperamos enquanto benefício indireto decorrente da sua participação nesta pesquisa, que os dados subsidiem o planejamento de intervenções em saúde, em especial relacionadas a depressão, ansiedade e estresse.

Enquanto risco você poderá se sentir incomodado (a) por prestar informações acerca de seu estado emocional e pelo tempo que despenderá pela participação na atividade da pesquisa. Caso você se sinta desconfortável durante sua participação, você poderá entrar em contato com a pesquisadora que é psicóloga e tem experiência em atendimento psicoterapêutico. Se após esse acolhimento, houver necessidade de novos atendimentos ou consulta a outro profissional, você poderá ser encaminhado (a) para a rede de atendimento formal da cidade. Além disso, caso você sinta que não poderá cumprir com as atividades no prazo proposto, poderá solicitar mais tempo ou desistir de participar da pesquisa, simplesmente informando aos pesquisadores. Além disso, garantimos que você terá total liberdade para aceitar ou não participar desta pesquisa e deixar de participar a qualquer momento sem precisar se justificar, retirando seu consentimento.

Os resultados do estudo serão utilizados para fins científicos e serão divulgados em eventos e revistas científicas. Asseguramos que você não será identificado (a) em nenhum momento e que suas respostas serão divulgadas apenas como dados agrupados. Caso você sinta necessidade, comprometemo-nos a lhe prestar informações adicionais sobre o estudo, mesmo que isso afete sua vontade de continuar participando da pesquisa.

Informamos ainda que se em algum momento você se sentir prejudicado (a) por ter participado desta pesquisa, poderá buscar indenização de acordo com as leis vigentes no Brasil.

Em caso de dúvidas éticas, você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP-USP) pelo telefone (16) 3315 9197, de 2ª a 6ª feira, em dias úteis, das 10h às 12h e das 14h às 16h. O CEP-EERP-USP tem como finalidade proteger eticamente o participante de projetos de pesquisa que envolvam seres humanos e aprovou o desenvolvimento desta pesquisa.

É seu direito receber uma via desse documento assinada pelos pesquisadores, por isso uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinada pelos pesquisadores encontra-se anexa ao e-mail, e o seu aceite da participação na pesquisa será formalizado pela confirmação de ciência, em questão que estará junto ao questionário do Google Docs.

Nome do (a) participante na pesquisa Assinatura do (a) participante na pesquisa

Nomes dos pesquisadores Assinatura dos pesquisadores

Data ____ / ____ / ____

Apêndice 2 - Instrumento de Caracterização Sociodemográfica

- 1 Data de nascimento: ____/____/____ 2 Sexo: () F () M
- 3 Curso: () Bacharelado em Enfermagem () Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem
- 4 Semestre que está cursando: () 1º () 2º () 3º () 4º () 5º () 6º () 7º () 8º () 9º () 10º
- 5 Satisfação com o curso:
() insatisfeito () pouco satisfeito () satisfeito () muito satisfeito
- 6 Religião (pode ser assinalada mais de uma resposta):
() Católico () Evangélico () Espírita () Ateu () Outros: _____
- 7 Estado Civil/Relacionamento Atual: (pode ser assinalada mais de uma resposta):
() Casado () Solteiro () Divorciado () Viúvo () Namorando () Sozinho () Outros: _____
- 8 Quantos filhos você tem?
() Não tem filhos () Um () Dois () Três ou mais
- 9 Você se considera em qual classe social?
() Baixa () Média () Alta
- 10 Residência:
() Moro sozinho () Moro com cônjuge () Moro com meus pais () Moro com outros parentes
() Moro com colegas e amigos () Moro em república () Moro em moradia estudantil ()
Outros: _____
- 11 Reside na cidade onde realiza o curso? () Sim () Não
- 11.1 Caso a resposta acima seja positiva, residia antes de iniciar o curso? () Sim () Não
- 12 Dedicar tempo para atividades de lazer?
() Frequentemente () Ocasionalmente () Raramente () Nunca
- 13 Como você considera a qualidade do seu sono:
() Satisfatório () Insatisfatório
- 14 Faz uso de medicamento contínuo? () Sim () Não
- 14.1 Caso a resposta acima seja positiva, qual (is)? _____
- 15 Já fez uso de medicamento contínuo? () Sim () Não
- 15.1 Caso a resposta acima seja positiva, qual (is)? _____
- 16 Faz acompanhamento com algum desses profissionais?
() Psicólogo () Neurologista () Psiquiatra () Não
- 17 Já fez acompanhamento com algum desses profissionais?
() Psicólogo () Neurologista () Psiquiatra () Não
- 18 Desenvolve atividade remunerada (trabalho com vínculo empregatício): () Sim () Não
- 19 Recebe bolsa de pesquisa: () Sim () Não

20 Você participa de alguma atividade extracurricular? () Sim () Não

20.1 Caso a resposta acima seja positiva, qual (is)? _____

21 Pratica exercício físico:

() Uma vez por semana () Duas vezes por semana () Três vezes por semana

() Quatro vezes por semana () Cinco vezes por semana () Seis vezes por semana

() Sete vezes por semana () Não pratico exercício físico

22 Uso de rede social digital (pode ser assinalada mais de uma resposta):

() A qualquer momento () Nos intervalos de atividades diárias () Nos períodos de descanso

() Nunca olho

Apêndice 3 – Protocolo da revisão integrativa da literatura

<p>Tema: Intervenções utilizadas para manejo da depressão, ansiedade e/ou estresse em estudantes de enfermagem</p>
<p>1) Objetivo: Investigar na literatura quais são as intervenções utilizadas para manejo da depressão, ansiedade e/ou estresse em estudantes de enfermagem.</p>
<p>2) Questão norteadora: Quais têm sido as intervenções para manejo da depressão, ansiedade ou estresse em estudantes de enfermagem?</p>
<p>3) Estratégias para buscas da pesquisa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bases de dados <ul style="list-style-type: none"> ❖ Base de dados 1: LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) ❖ Base de dados 2: Pubmed ❖ Base de dados 3: Web of Science ❖ Base de dados 4: CINAHL Plus with Full Text ❖ Base de dados 5: PsycINFO (American Psychological Association) - Descritores <ul style="list-style-type: none"> • Depression (Depressão) • Anxiety (Ansiedade) • Stress, psychological (Estresse psicológico) • Nursing student (Estudantes de Enfermagem) <p><u>Critérios de inclusão:</u> Os artigos devem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - possuir resumo disponível na web; - estar em língua portuguesa, espanhola e/ou inglesa; - ser trabalhos publicados entre 1/01/2015 até a data da busca (07/01/2020) - responder à questão norteadora deste estudo; - abordar intervenções para auxiliar no manejo de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de enfermagem
<p>4) Instrumento para coleta dos dados: os artigos selecionados foram lidos na íntegra e posteriormente analisados e os dados foram extraídos das publicações com auxílio de instrumento adaptado do proposto por Ursi e Galvão (2006) para identificar: o ano de publicação, veículo utilizado para publicação, local de realização do estudo, perfil metodológico, nível de evidência, características das intervenções apresentadas, público alvo, referencial teórico utilizado e, principais resultados dos estudos.</p>
<p>5) Análise e apresentação dos dados: os estudos foram classificados em sete níveis de evidência (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLTH, 2011):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisão sistemática / metanálise (síntese) de ensaios controlados randomizados 2. Ensaios controlados randomizados 3. Ensaios controlados não randomizados 4. Estudo de coorte ou estudos de caso-controle 5. Meta-síntese qualitativa ou descritiva estudos 6. Estudos únicos qualitativos ou descritivos 7. Opinião de especialistas

Apêndice 4 – Lista de medicações psicoativas em uso informadas pelos estudantes, e principais indicações da medicação.

nID	Medicações psicoativas em uso
1	Alprazolam 1mg (Ansiolítico); Rivotril 0,25mg sublingual (Ansiolítico); Bupropiona 35mg (Antidepressivo); Escitalopram 10mg (Antidepressivo).
2	Escitalopram (Antidepressivo)
3	Fluoxetina (Antidepressivo)
4	Desvenlafaxina (Antidepressivo)
5	Bromazepam (Ansiolítico); Pregabalina (Ansiolítico)
6	Venlafaxina (Antidepressivo)
7	Zetron XL (Antidepressivo)
8	Sertralina (Antidepressivo)
9	Zoloft (Sertralina) (Antidepressivo)
10	Cloridrato de Amitriptilina (Antidepressivo); Cloridrato de Sertralina (Antidepressivo)
11	Ansiolítico (Ansiolítico)
12	Sertralina (Antidepressivo)
13	Venlafaxina (Antidepressivo); Quetiapina (Antipsicótico)
14	Venlafaxina (Antidepressivo); Lítio (Estabilizador de Humor)
15	Escitalopram (Antidepressivo)
16	Sertralina (Antidepressivo)
17	Duloxetina (Antidepressivo)
18	Sertralina (Antidepressivo); Clonazepam (Ansiolítico)
19	Trofanil (Antidepressivo)
20	Escitalopram (Antidepressivo); Quetiapina (Antipsicótico)
21	Fluoxetina (Antidepressivo)
22	Escitalopram (Antidepressivo)
23	Escitalopram (Antidepressivo)
24	Escitalopram (Antidepressivo)
25	Quetiapina (Antipsicótico)

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

()- Principais indicação da medicação segundo a autora com base no Bulário Eletrônico (ANVISA, 2007).

nID- Número de identificação.

Anexo 1 - Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS 21) - Versão traduzida e validada para o português do Brasil

Autores: Vignola, R. C. B.; Tucci, A. M., 2014.

Instruções

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado 0, 1, 2 ou 3 que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

0 Não se aplicou de maneira alguma

1 Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo

2 Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo

3 Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

1	Achei difícil me acalmar	0	1	2	3
2	Senti minha boca seca	0	1	2	3
3	Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4	Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico)	0	1	2	3
5	Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	0	1	2	3
6	Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações	0	1	2	3
7	Senti tremores (ex. nas mãos)	0	1	2	3
8	Senti que estava sempre nervoso	0	1	2	3
9	Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a)	0	1	2	3
10	Senti que não tinha nada a desejar	0	1	2	3
11	Senti-me agitado	0	1	2	3
12	Achei difícil relaxar	0	1	2	3
13	Senti-me depressivo (a) e sem ânimo	0	1	2	3
14	Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	0	1	2	3
15	Senti que ia entrar em pânico	0	1	2	3
16	Não consegui me entusiasmar com nada	0	1	2	3
17	Senti que não tinha valor como pessoa	0	1	2	3
18	Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	0	1	2	3
19	Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)	0	1	2	3
20	Senti medo sem motivo	0	1	2	3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

Anexo 2 - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Ofício CEP-EERP/USP nº 0169/2019, de 13/08/2019

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa abaixo especificado foi analisado e considerado **aprovado** pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP) em sua 261ª Reunião Ordinária, realizada em 07 de agosto de 2019.

Protocolo CAAE: 16196219.0.0000.5393

Projeto: Avaliação dos níveis de depressão, ansiedade e estresse em graduandos de enfermagem e as intervenções utilizadas para manejo

Pesquisador: Simone de Godoy Costa

Em atendimento às normativas éticas vigentes, em especial as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, deverão ser encaminhados ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Ronildo Alves dos Santos
Coordenador do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.

Profa. Dra. Simone de Godoy Costa

Departamento de Enfermagem Geral e Especializada
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP