

## ANSIEDADE-ESTADO EM SITUAÇÕES DE SALA DE AULA E ESTÁGIOS DE ENFERMAGEM\*

*Marilene Schmarczek\*\**

RESUMO: Estuda-se a relação entre traço e estado de ansiedade no ensino de Enfermagem de Saúde Comunitária, através da aplicação do Inventário de Ansiedade traço-estado de SPIELBERGER em situações de: sala de aula, início e final de estágio. A amostra constituída de vinte e cinco sujeitos evidencia que a ansiedade estado dos estudantes em estágio, é maior do que em sala de aula; comparadas à ansiedade-estado dos estudantes, em sala de aula e em estágios, os escores de ansiedade-estado são significativos, nessa situação; comparados os períodos início e final de estágios não há diferenças significativas entre os escores de ansiedade-estado.

### INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma das variáveis que constitui as diferenças individuais.

Nas primeiras relações que o ser humano estabelece a ansiedade é experimentada como resposta a interferência na satisfação das necessidades (SAXTON, 1971, p.19).

Se atentarmos para a história verificaremos que a ansiedade está descrita através de várias situações humanas, situações essas em que os indivíduos enfrentam mudanças, nas quais o enfrentar-se com a enfermidade é uma, sobretudo naquelas em que o indivíduo se defronta com a hospitalização e/ou a dúvida sobre diagnóstico e prognóstico (BEL-

\* Trabalho orientado e supervisionado pela Dra. Ângela Maria Brasil Biaggio.

\*\* Aluna do Curso de Pós-Graduação em Educação-nível doutorado da Faculdade de Educação da UFRGS. Professora Adjunta, lotada no Dep. ENF-3 da UFRGS.

LAK, 1977, p.15-23). Por outro lado, as situações de enfermidade que tem como constante a ansiedade, são referidas, entre outras, as relacionadas aos sintomas: cardio-vascular, gastro-intestinal, respiratório (HAMMERSCHLAC, 1971; SPIELBERGER, 1976, 1981). Igualmente, situações relacionadas ao processo ensino-aprendizagem, como as situações em sala de aula ou a avaliação, determinam ansiedade (CROMBACK e SNOW, 1977; SANTAROSA, 1981).

O interesse pelo tema iniciou quando exercendo a função docente pude constatar que alguns alunos reagiam, negativamente, em situações de sala de aula ou estágios e outros pareciam desempenhar-se bem. Outro aspecto, que tem sido constante, é a ansiedade manifestada pelos alunos em situações de ensino-aprendizagem, sobretudo naquelas em que estabelecem interações com o método.

Há, por outro lado, uma preocupação na função de assistência de enfermagem de considerar o cliente em suas necessidades individuais (ENDERSON, 1962; HORTA, 1974, 75; LEVINE e MYRA, 1971). GODOY (1982) procurou, em dissertação de mestrado, verificar a satisfação do aluno ao trabalhar ações de enfermagem centradas no cliente, aplicando uma metodologia de resolução de problemas, obtendo um resultado positivo quanto à satisfação dos alunos.

As evidências sobre a interação com as situações de ensino-aprendizagem e ansiedade, parecem ocorrer nos cursos de formação de enfermeiros. Isto nos leva a procurar fundamentação sobre o tema.

#### ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A ANSIEDADE

As pessoas com ansiedade criam um clima de tensão, insegurança e hostilidade, em relação aos demais; passam por uma série de mudanças psicológicas e de comportamento, decorrentes de um perigo físico ou psicológico experimentado (SPIELBERGER, 1981, p.14).

A ansiedade objetiva é útil se ajudar a criança a evitar a punição. Aprender a inibir a tendência a atacar ou eliminar as fontes de frustrações é parte essencial da socialização. A punição severa pode ter como resultado intensas reações de ansiedade neurótica, que inibem o comportamento normal assertivo. (SPIELBERGER, 1981, p.56).

As reações de ansiedade neurótica são baseadas, originalmente, em ansiedade objetiva, sendo o processo de conversão da ansiedade objetiva em ansiedade neurótica iniciado, quando estímulos ou sugestões

internas associadas a comportamentos anteriores, punidos, suscitam ansiedade objetiva. (SPIELBERGER, 1981, p.56).

SPIELBERGER (1981, p.45) considera que as reações à ameaça tem uma importante função quando se baseiam numa avaliação realista do perigo presente, ou futuro — elas produzem excitação emocional que mobiliza o indivíduo, levando-o a praticar ações no sentido de evitar o perigo. Mesmo que não haja perigo objetivo, a avaliação da situação como ameaçadora transmitirá a mensagem de tensão. Soará o alarme que conduzirá a excitação de ansiedade e a ativação da síndrome de adaptação geral de Seyley.

Esse autor discute a natureza e medida da ansiedade como estado transitório — ansiedade estado — que compreende sentimentos de apreensão e tensão com aumentada atividade do sistema nervoso autônomo. Essa situação flutua conforme as situações que o indivíduo experimenta. Distingue-se da ansiedade traço que se caracteriza pela frequência relativamente estável de propensão da ansiedade manifesta nos indivíduos.

### A ANSIEDADE — TRAÇO E ESTADO

Para medir a Ansiedade Traço (A—traço) e Ansiedade Estado (A—estado), SPIELBERGER (1980) desenvolveu o "*Inventário de Ansiedade Traço-Estado*" (IDATE) que no Brasil foi testado por BIAGGIO e NATALICIO (1977). Esse instrumento tem sido usado para verificar a ansiedade em várias situações como avaliação do ensino, interação professor-aluno, situação de enfermidade.

No Brasil SABA (1982) utilizou-o com pacientes em situações evocativas de mastectomia e histerectomia. Na área do ensino temos resultados obtidos por ZORZO (1965), GUERGUEN (1982), SANTAROSA (1981) e PAULA (1978).

ZORZO (1965) verificou que não há significância entre a ansiedade traço do professor e a ansiedade estado dos alunos. A ansiedade estado aparece em alunos com ansiedade traço elevada.

PAULA (1978) estudando a correlação entre traço de ansiedade e ajustamento escolar de alunos da Faculdade de Medicina verificou que quanto maior for o traço de ansiedade do estudante, menor seu ajustamento escolar.

SANTAROSA (1981) utilizando o computador como meio de avaliação formativa, encontrou redução da ansiedade e melhor desempenho entre alunos submetidos a esse tratamento, em relação àqueles ava-

liados pelo professor. No mesmo estudo verificou que: alunos com alto traço de ansiedade são favorecidos pelo uso do computador que tende a propiciar mudança de atitude favorável no estudante, através do uso desse recurso tecnológico.

GUERGUEN NETO (1982) verificou que quanto maior o escore ansiedade-estado, menor o rendimento acadêmico e quanto mais baixo o escore ansiedade-traço, maior rendimento.

## CONSIDERAÇÕES SOBRE ENSINO E ANSIEDADE

LESSER (1977, p.213-22) agrupa variações de: técnicas de ensino, estrutura de ensino, seqüência de ensino, situação de ensino; e tipo de reforço que acompanha o ensino, no que denomina: Diferenças Individuais e Objetivos "Universais" da Educação. Entre os resultados das várias pesquisas, que integram esse estudo, aparece a variável ansiedade relacionada com a estrutura do método, a seqüência, a situação do ensino e o tipo de reforço.

### Quanto a estrutura do método

GRIMES e ALLENSMITH (apud LESSER, 1961, p.216) estudaram ansiedade e compulsividade tendo verificado que o tratamento estruturado produziu melhores resultados para crianças altamente compulsivas, enquanto o não estruturado funcionou melhor com crianças menos ansiosas. Estudantes menos ansiosos não exigiam orientação e apoio constantes e podiam se ressentir com este tratamento.

SARASON (apud LESSER, 1977, p.217) descobriu que, em tarefas simples, sujeitos com alta ansiedade se desempenham melhor do que sujeitos com baixa ansiedade; que sujeitos com baixa ansiedade têm desempenho melhor do que sujeitos com alta ansiedade na medida em que a complexidade das tarefas aumenta.

### Quanto a seqüência

MORE, SMITH e TEEVAN (apud LESSER, 1977, p.218) verificaram que sujeitos menos ansiosos e de mais baixo rendimento aprendiam melhor quando os materiais eram seqüenciados em uma ordem do fácil ao difícil enquanto que os sujeitos altamente ansiosos e de alto

rendimento produziam melhor com materiais apresentados em uma seqüência do mais difícil ao mais fácil.

#### **Quanto a situação**

SUTTER (apud LESSER, 1977, p.218) verificou que um grupo de sujeitos com alta ansiedade aprendem mais sozinhos e sujeitos com baixa ansiedade rendem melhor em situações interpessoais. As situações interpessoais funcionavam como ameaças para os estudantes altamente ansiosos.

#### **Quanto ao tipo de reforço**

CRONBACH apud LESSER (1977, p.220) observou estudantes "construtivamente" motivados e "defensivamente" motivados. Os primeiros mostram alto motivo de realização e baixa ansiedade e os segundos demonstram baixo motivo de realização e alta ansiedade.

Outros estudos indicam aspectos que aproximam esses resultados em relação a ansiedade.

#### **Quanto a estrutura**

LEWIN (1981, p.16) comenta que alunos que exibem um alto grau de ansiedade parecem necessitar de estrutura, apoio e feedback e parecem resentir-se com qualquer tipo de estresse. Alunos com baixo nível de ansiedade parecem beneficiar-se com a introdução de estresse moderado. Estes alunos funcionam bem em situações menos estruturadas e com professores mais permissivos e participativos. Estes achados parecem confirmar os resultados obtidos por GRIMES e ALLENSMITH em 1961 conforme citado por LESSER (1977, p.216).

GAUDRY e SPIELBERGER (apud SANTAROSA, 1981, p.82) consideram que o processo educacional se constitui em uma situação ameaçadora, resultante de altos níveis de ansiedade presentes na maioria dos estudantes e impede de mostrar todo o potencial de desempenho do aluno, o que apareceria em situações não estressantes. Assim, os indivíduos com alto traço de ansiedade, percebem as situações de fracasso e ameaça à auto-estima como mais perigosas do que indivíduos com baixo traço de ansiedade.

SPENCE (apud CRONBACH e SNOW, 1977, p.397-8) parte da idéia de que o traço de ansiedade provê uma base de nível de descoberta e que a descoberta, induzida pelo estresse, pode deteriorá-la. Acredita que a ansiedade depende da habilidade e das características da tarefa e não da dificuldade que o indivíduo apresenta com a tarefa.

Estudos realizados por DOWALIBY e SCHUMER (apud CRONBACH e SNOW, 1977, p.412) indicam que uma manipulação experimental de professores diretivos interatua com traço de ansiedade, e que o mesmo padrão interacional é encontrado quando não há variações no tratamento.

Cabe destacar:

*"A 'a sala de aula aberta' e a instrução individualizada feitas em ritmo próprio constituem exemplos de novas técnicas educacionais que procuram reduzir a tensão gerada pelo ensino. Nas salas de aulas abertas as crianças geralmente atuam em pequenos grupos, e há menos estrutura e rotina que nas classes tradicionais. A maturidade e a facilidade de leitura da criança, mais que sua idade cronológica, são usadas para decidir a respeito da tarefa que lhe será confiada. Isso possibilita a cada criança progredir em ritmo próprio, não se embaraçando com o método tradicional de instrução."* (SPIELBERGER, 1981, p.23)

SPIELBERGER (1981, p.22) considera que embora os professores propiciem assistência e apoio emocional à criança eles também representam uma fonte de tensão quando têm que corrigir erros, e que, o modo pelo qual o professor o faz, é de especial importância.

Outro aspecto que envolve o ensino é o referente as avaliações.

SPIELBERGER (1981, p.12) refere que para algumas pessoas a tensão associada a exames escolares produz ansiedade intensa o que pode ter efeitos negativos imediatos, bem como, conseqüências remotas.

LIGHTHALL (1970) considera que todos os alunos experimentam certo temor frente a testes. Alguns reagem frente ao temor eliminando de sua mente os testes, sua preparação e resultados. Estes apresentam ansiedade quando se anuncia a prova, quando pensam nela ou em quem a administrará. Crê o autor que a ansiedade produz unicamente um efeito inibidor sobre a eficácia na resolução de problemas.

SPIELBERGER (1981, p.23) considera que o ingresso nas escolas superiores faz com que os estudantes tenham que competir entre si pelas vagas, o que pode representar uma aguda fonte de tensão. Esse fato pode ser também considerado, em nosso meio, no ingresso ao mercado de trabalho.

A evidência sobre a relação entre a variável nível de ansiedade do aluno e processo ensino-aprendizagem é verificada tanto na interação aluno-professor como em todo processo de ensino desde que o aluno concorre para ingressar em um curso — competindo com os colegas —, como no decorrer do curso face — entre outras — às técnicas, estrutura, situações de ensino e sobretudo frente à mudanças e avaliações.

## FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

Através da revisão da literatura evidencia-se a existência da ansiedade em situações de ensino-aprendizagem, em sala de aula.

As situações novas parecem desencadear ansiedade e verifica-se que os alunos tendem a experimentá-la em sala de aula. Se examinarmos alunos de enfermagem que trabalham com indivíduos em situação de risco com a saúde, doença e morte supõe-se que o problema torna-se mais evidente.

A literatura apresenta, através de pesquisa realizada por GRIMES e ALLENSMITH (1970, p.456-79), que variações na estrutura de ensino interagem sobre alunos conforme o grau de ansiedade desses. No caso, alunos menos ansiosos funcionam melhor com tratamentos não estruturados, em sala de aula.

O resultado da pesquisa referida encontra apoio em observações feitas em alunos do último semestre da carreira de enfermagem que se caracteriza por oferecer estágios nos quais as situações de ensino-aprendizagem são amplas envolvendo trabalho com o complexo-comunidade — e nas quais, o aluno deve buscar e decidir sobre soluções a problemas dessa área ampla quando até então, ele havia experimentado situações em que decidia o que fazer com o paciente, dentro de um sistema estruturado. Por isso questiona-se: Há aumento de ansiedade-estado (AE) em relação a ansiedade-traço (AT) em situações de estágio?

## HIPÓTESES

As hipóteses a serem testadas estão fundamentadas na teoria de ansiedade traço-estado de SPIELBERGER (1966) e no caso investigou-se sua relação com situações de estágio e aula de estudantes que cursavam o último semestre letivo da carreira de enfermagem.

As hipóteses a serem testadas são:

– sujeitos em situação de estágio têm maior ansiedade estado (AEE) que sujeitos em situação de aula (AEA).

$$H_1 = AEE > AEA$$

– sujeitos em situação de estágio têm maior escore de ansiedade estado do que ansiedade traço\* (AT).

$$H_2 = AEE > AT$$

– sujeitos em situação de aula têm maior escore de ansiedade estado do que ansiedade traço.\*

$$H_3 = AEA > AT$$

– sujeitos em situação de estágio têm maior ansiedade estado do que em situação de aula.

$$H_4 = AEE > AEA$$

– sujeitos em início de estágio, têm maior escore de ansiedade (AEE<sub>ini</sub>) estado do que no final do estágio (AEE<sub>fin</sub>)

$$H_5 = AEE_{ini} > AEE_{fin}$$

## MATERIAL E MÉTODO

### POPULAÇÃO

Constituída por vinte e seis alunos da disciplina de Enfermagem de Saúde Comunitária, cursando a disciplina de Enfermagem de Saúde Comunitária.

### AMOSTRA

Integraram a amostra deste estudo vinte e cinco alunos:

Quatorze constituíam o grupo que respondeu ao IDATE evocando situação de estágio dos quais onze se submeteram a reaplicação da escala de ansiedade no final do estágio.

Onze alunos responderam ao IDATE evocando situação de aula ao preencherem a escala de ansiedade estado, destes apenas quatro foram submetidos a reaplicação da escala de ansiedade estado evocando a situação de final de estágio.

---

\* Para o teste de hipóteses 2 e 3 será transformado o escore obtido em Escore Padrão "T" de McCALL que corresponde a uma escala com  $\bar{x} = 50$  e  $s = 10$ , que é considerada uma escala de intervalos iguais e permite comparações entre escalas diferentes (no caso traço/estado), uma vez que transfere os dados para "T".



## PROCEDIMENTO

O IDATE foi aplicado a um grupo de sala de aula antes do início do estágio, solicitando-se aos alunos que limitassem as respostas, à escala de ansiedade-estado, evocando apenas as experiências na disciplina em sala de aula.

Um segundo grupo respondeu ao IDATE no início do estágio e foi solicitado que as respostas à escala de ansiedade-estado se limitassem a essa experiência que se iniciava.

Após um período em que ambos os grupos experimentavam situação de estágio que correspondia ao final da experiência — do semestre e do curso —, foi reaplicada a escala de ansiedade estado, evocando o estágio na fase em que estava sendo experimentado.

Na ocasião da reaplicação da escala nem todos os alunos estavam presentes, transcorria o início da última aula de Sociologia. Solicitou-se que os alunos se limitassem a responder as questões evocando o estágio, uma vez que se conhecia a existência de conflitos relacionados a avaliação, final de disciplina e curso.

Houve grande interesse dos alunos em responder ao IDATE e conhecer os resultados. Estes foram endereçados, individualmente, aos alunos, por escrito.

## RESULTADOS

Os dados obtidos, após a aplicação do IDATE, entre estudantes do último semestre letivo da carreira de enfermagem são os que seguem:

ESCORES OBTIDOS NA APLICAÇÃO DO IDATE EM SITUAÇÃO DE AULA E O RESPECTIVO ESCORE NORMALIZADO "T" DE McCALL

ALUNO	ANSIEDADE ESTADO		ANSIEDADE TRAÇO	
	Esc. Bruto	Padrão "T"	Esc. Bruto	Padrão "T"
1	61	60	42	52
2	53	61	31	37
3*	52	60	48	60
4	47	56	25	24
5	42	51	45	54
6	40	49	48	58
7	39	48	38	47
8	38	47	41	51
9	38	47	39	48
10	37	46	34	42
11	29	34	33	40

\*Sexo masculino

O IDATE foi aplicado em situação de aula entre onze alunos sendo dez do sexo feminino e um do sexo masculino. Os dados, para efeito do teste de hipóteses 2 e 3, foram transformados em escore padrão "T" de McCALL (ver hipóteses).

Ao final da disciplina, quatro entre os onze alunos acima referidos, responderam as questões do Inventário de Ansiedade-estado em situação de estágio. Os dados são os seguintes:

ESCORES OBTIDOS NA REAPLICAÇÃO DO INVENTÁRIO DE ANSIEDADE-ESTADO NO FINAL DO ESTÁGIO AOS ALUNOS QUE RESPONDERAM AO IDATE EM SITUAÇÃO DE AULA

ALUNOS	E S C O R E S	
	Situação Aula	Situação Estágio
1	61	68
2	42	50
3	39	45
4	38	36

Os dados apresentam um sensível aumento da ansiedade no final do estágio, se comparados com a situação inicial, quando os alunos estavam vivendo situações de aula. Somente o aluno "quatro" (4) apresentou dois pontos a menos, em relação ao escore, anteriormente obtido.

Os alunos que responderam o IDATE nos primeiros dias em que estagiavam obtiveram os seguintes escores:

ESCORES OBTIDOS NA APLICAÇÃO DO IDATE EM SITUAÇÃO DE ESTÁGIO E SEUS RESPECTIVOS ESCORES-PADRÃO NORMALIZADOS "T" DE McCALL

ALUNOS	Ansiedade-Estado		Ansiedade-Traço	
	Esc. Bruto	Esc. Padrão	Esc. Bruto	Esc. Padrão
1	49	48	37	46
2	55	62	41	50
3	60	66	54	63
4	61	66	55	63
5	66	69	50	58
6	74	74	39	48
7	54	62	41	50
8	46	55	39	48
9	40	49	47	56
10	32	39	23	24
11	47	56	39	48
12	51	59	50	58
13	37	46	32	39
14	53	61	42	51

Os dados apresentam escores mais elevados no que se refere a ansiedade-estado se comparada a ansiedade-traço. Os dados foram transformados em escore padrão "T" o que permitirá o teste das hipóteses 2 e 3 (ver hipóteses).

Entre os quatorze alunos que responderam ao IDATE no início do estágio, onze estavam presentes no local em que foi reaplicado o Inventário de ansiedade-estado no final do estágio. Os dados são:

ESCORES OBTIDOS NA REAPLICAÇÃO DO INVENTÁRIO DE ANSIEDADE-TRAÇO NO FINAL DO ESTÁGIO

ALUNOS	INÍCIO ESTÁGIO	FINAL DO ESTÁGIO
1	74	61
2	66	67
3	61	44
4	60	54
5	55	45
6	54	51
7	49	39
8	47	39
9	46	41
10	40	64
11	32	55

Diferenças entre o início e o final do estágio, podem ser percebidas na tabela acima. Verifica-se que há diferença para um maior escore entre três dos onze alunos mostrando uma diferença de 1, 24 e 23 escores, respectivamente, acima do escore anterior, os demais alunos reduziram a ansiedade.

DIFERENÇAS ENTRE ESCORES DE ANSIEDADE-ESTADO OBTIDOS EM SITUAÇÃO DE ESTÁGIO E AULA:

$$H_1 = AEE > AEA$$

Os resultados evidenciam que há maiores escores de ansiedade-estado entre estagiários do que entre estudantes em sala de aula pois obteve-se "t" = 2,2 que é significativo a 0,05 com 23 gl de bilateral.

## DIFERENÇA ENTRE ANSIEDADE-ESTADO EM ESTÁGIO E ANSIEDADE-TRAÇO

$$H_2 = AEE > AT$$

Os dados calculados, após transferidos para Escore Normalizado "T" de McCALL, indicam que os escores de ansiedade-estado em situação de estágio são maiores do que os escores de ansiedade-traço uma vez que "t" corresponde a 2,73 que é significativo a 0,05 com 13 gl.

## DIFERENÇA ENTRE ESCORES DE ANSIEDADE-ESTADO EM SITUAÇÕES DE AULAS ANSIEDADE-TRAÇO

$$H_3 = AEA > AT$$

Os sujeitos, aos quais foram aplicados o IDATE em situação de aula, alcançaram (quando transformado o escore obtido em escore padrão normalizado "T") o resultado "t" = 1,08 que não é significativo a 0,05 com 10 gl.

## DIFERENÇA ENTRE SETORES DE ANSIEDADE-ESTADO EM SITUAÇÃO DE EULA E ESTÁGIO

$$H_4 = AEE > AEA$$

Alunos que ao final da disciplina vivenciavam situação de estágio e que, anteriormente, haviam respondido o IDATE em situação de aula obtiveram "t" = 4,4 significativo a 0,05 com 3gl.

## DIFERENÇA ENTRE ESCORES DE ANSIEDADE-ESTADO DE SUJEITOS NO INÍCIO E FINAL DE ESTÁGIO

$$H_5 = AEEini > AEEfin$$

Os dados permitem evidenciar que não é significativa a diferença de escores obtidos no início e final do estágio, uma vez que "t" = 0,53 não é significativo a 0,05 com 10g.

Logo, as situações a seguir aumentam a ansiedade dos alunos.  
O quadro a seguir apresenta a síntese dos resultados do teste das cinco hipóteses formuladas.

SÍNTESE DO RESULTADO DAS HIPÓTESES TESTADAS E SEUS RESPECTIVOS GRAUS DE LIBERDADE

	Hipóteses	GL	Resultado Teste "t" Student
H <sub>1</sub>	AEE > AEA	23gl bil	2,2 *
H <sub>2</sub>	AEE > AT	13gl unil	2,73**
H <sub>3</sub>	AEA > AT	10gl unil	1,08
H <sub>4</sub>	AEA > AT	3gl unil	4,4 *
H <sub>5</sub>	AEEini > AEEfin	10gl unil	0,53

\*Significativa a 0,05

\*\*Significativa a 0,01

DISCUSSÃO

Os estágios em enfermagem em Saúde Comunitária parecem aumentar a ansiedade dos alunos. Muito embora evidencie-se que há uma diminuição dos escores de ansiedade entre o início e o final do estágio, os resultados não são significativos.

Os dados permitem refletir sobre as possibilidades que estariam determinando o aumento da ansiedade durante os estágios.

FERNANDES (1982) considera que:

*"a tendência do ensino está centrada na assistência hospitalar, uma vez que o modelo de assistência de enfermagem voltado para a comunidade é quase inexistente no atual sistema de prestação de serviços de saúde, onde o maior contingente de enfermeiros é absorvido para a atuação a nível hospitalar."* (p. 65.6).

Muito embora o Currículo que os alunos cursem vise à extensão dos estágios para a comunidade é de considerar-se os aspectos acima indicados e, ainda, o que mais adiante FERNANDES conclui:

*"... as mudanças ocorridas no ensino tentam refletir um interesse do Estado em formar profissionais para atender crescentes*

*exigências de saúde da população e a uma filosofia de atendimento com ênfase nos aspectos preventivos e sociais, assim como na elevação do nível de vida.*" (FERNANDES, 1982, p. 66).

A possibilidade de haver um aumento de ansiedade decorrente da mudança de filosofia de atendimento, aliada à mudança curricular que atende a essa filosofia é um dado a ser investigado. Essa mudança poderia estar interferindo nos serviços — entre os funcionários e clientela — e entre os professores. Conseqüentemente, o aluno sofreria a interação com essas interferências e o processo ensino-aprendizagem.

Esses fatores poderiam ser avaliados e considerados quando da escolha do método, tipo de reforço, seqüência, trabalhos grupais ou individuais, interação professor x aluno, e relacionados às características da disciplina.

Por outro lado, sabe-se que ao final do curso, os novos enfrentamentos com o início da profissão e o abandono da condição de aluno, determinam muitas mudanças e possível ansiedade. SPIELBERGER e outros (1979, p. 111) refere que é essencial considerar fatores de cognição e afeto, pois ambos estão relacionados ao processo de aprendizagem.

As situações de final de curso, que implicam em avaliações poderiam estar influenciando sobre os resultados obtidos. LIGHTHALL (1970) refere que alunos experimentam temor a testes. SANTAROSA (1981) relaciona ansiedade com avaliação e na revisão bibliográfica que realiza há evidências desta relação.

No entanto, verifica-se que situações de aula, se comparadas a situações de estágio, desencadeiam menos ansiedade e, ao mesmo tempo, verifica-se que situações de aula apresentam diferenças em relação à ansiedade estado-traço. Essas diferenças, porém, não são significativas. Se atentarmos para as diferenças entre estado de ansiedade em estágio e o traço de ansiedade dos estagiários, verificaremos que o resultado é significativo, tanto a nível de 0,05 como a nível de 0,01. Isso mostra que comparadas a ansiedade traço como a ansiedade estado verificaremos pelas hipóteses 2 e 3 que a ansiedade estado em estágio é maior, o que também se confirma pela hipótese 1.

Os dados permitem concluir que há aumento de ansiedade durante os estágios.

Esse resultado encontra apoio no estudo realizado por MENZIES (1966) que verificou que estudantes de enfermagem enfrentam situações de ansiedade. Encontrou ainda MENZIES a existência de um "sistema social de defesa contra a ansiedade" que o indivíduo utilizava para evitar a experiência de ansiedade, culpa, dúvida e incerteza obtido quando se eliminam situações que suscitam esses sentimentos ansiosos vinculados com resíduos psicológicos primitivos da personalidade. A autora mostrou exemplos típicos nos quais o sistema social de defesa contra a ansiedade provoca ansiedade secundária e ao mesmo tempo alivia a ansiedade primitiva: a ameaça à crise e quebra operacional, rodízios, sub-ocupação, privação de satisfação pessoal e entre outros detalhes, assim os caracteriza:

1 — Ameaça de crise e quebra operacional — persegue as enfermeiras o temor de não cumprir como lhes correspondem as obrigações. Raras vezes experimentam satisfação e diminuição de ansiedades determinadas pelo conhecimento de que podem cumprir as tarefas de maneira realista e eficaz. Frequentemente, há redução do número de enfermeiras por doença.

2 — Rodízios excessivos — provocam inquietude e ansiedade. A negação da importância das relações e sentimentos não protege as enfermeiras. As trocas fazem com que as enfermeiras lamentem as relações cortadas com pacientes e colegas. Sentem-se estranhas no novo setor, têm de aprender novas medidas, fazer novas relações e atender

3 — Sub-ocupação — estimula a ansiedade e o sentimento de culpa que são particularmente agudos quando a capacidade individual não é utilizada plenamente, a serviço de outras pessoas. Há um conflito emocional entre o pessoal veterano e alunas.

4 — Privação de satisfação pessoal — a enfermeira não obtém conforto de ver que as melhoras estão relacionadas a seus esforços. Há isolamento entre os membros da equipe. Há preocupação com o desenvolvimento e futuro pessoal, existindo uma falta de ajuda e apoio, dolorosa para o aluno que presencia o cuidado fornecido à clientela.

Há possibilidades desses quatro pontos estarem interferindo na situação do grupo, uma vez que o estágio que desenvolvem operacionaliza-se em dois meses e precedem o final da formação. No caso da quebra operacional, ainda poderia existir uma relação estreita entre a questão tarefa e os achados de SPENCE (apud CRONBACH e SNOW, 1977, p. 398) que considera que a ansiedade depende da habilidade e das características da tarefa e não da dificuldade que o indivíduo apresenta com a tarefa.

Aliada ao aspecto anterior, os rodízios, aqui, se fazem sentir na medida em que os alunos têm de estabelecer novos e passageiros contatos com equipe, clientela, área geográfica, problemas de saúde da população, aprender e executar novas ações num plano comunitário.

A sub-ocupação parece não ter um efeito mais direto sobre o grupo, pois as características do trabalho comunitário são explicitamente dirigidas a atender as necessidades da população. Pode, no entanto, determinar influência sobre os alunos que preferem tarefas e atividades menos complexas e relacionadas a dano ou risco, mais específico que geral.

O quarto aspecto referido por MENZIES que corresponde à privação de satisfação pessoal é, ainda mais visível na área comunitária do que no setor hospitalar, muito embora, aqui, o trabalho de equipe seja mais comum, há tendência a um trabalho que distancia a causa e efeito do atendimento oferecido à população, que pode ser determinado por inúmeros fatores.

Assim, parece evidente que os estágios desencadeiam maior ansiedade nos alunos do que a sala de aula, tanto pelas situações muito menos estruturadas, mais estressantes, e que, colocam o aluno diante de propostas de solução de problemas de saúde de uma comunidade o que, naturalmente, cria situações de tomada de decisão e avaliação e, conseqüentemente, podem aumentar o estado de ansiedade.

Considerada a ansiedade dos alunos e o fato dos estágios serem mais ansiogênicos do que as situações de ensino, em sala de aula, as diferenças individuais deveriam ser consideradas no planejamento. MAURO em estudo realizado com estudantes do curso de Habilitação em Enfermagem de Saúde Pública, que desenvolveram o programa do curso através do Método de Projetos, encontrou resultados positivos no que se refere à contribuição da experiência de projetos para alcance dos objetivos educacionais, segundo a percepção dos alunos. No entanto, entre os resultados, verifica-se que "muitas decisões sob ten-



são" foi a questão que determinava menor resultado entre as vinte questões de avaliação. O dado parece revelar a presença de baixa ansiedade no trabalho desenvolvido, o que na discussão da autora "estaria a favor da qualidade do planejamento". (MAURO, 1982, p. 121, 124-5).

Os achados do trabalho evidenciam a presença da ansiedade em situação de ensino — tanto em sala de aula como estágios — sendo que, nesses, os escores são significativos. Percebe-se também, através da literatura consultada, que essas situações são previsíveis e, portanto, deverão ser consideradas no processo ensino-aprendizagem.

## CONCLUSÃO

Há aumento de ansiedade-estado em relação a ansiedade-traço em situação de estágio.

A ansiedade-estado em situação de estágio é maior do que a ansiedade-estado em situação de aula.

A ansiedade-estado em situação de estágio é maior do que a ansiedade traço. Embora exista diferença entre a ansiedade-estado em situação de aula e o traço de ansiedade, os resultados não são significativos.

No que se refere as diferenças entre ansiedade-estado em situação de aula e situação de estágio as diferenças são significativas, sendo maiores os de ansiedade em estágio.

Não há diferenças significativas entre o início e o final do estágio no que se refere ao estado de ansiedade que os mesmos desencadeiam.

Logo, os estágios são momentos em que o aluno tem aumentada a ansiedade.

## SUGESTÕES

A busca de alternativas para diminuir a ansiedade no ensino de enfermagem é um campo que se abre à investigação.

Especificamente, face aos resultados obtidos, necessário se faz investigar a ansiedade dos alunos e buscar alternativas instrucionais que

facilitem a aprendizagem, igualmente, comparar entre si as várias disciplinas do currículo de enfermagem e verificar se elas diferem entre si grau de ansiedade-estado, que desencadeiam nos alunos.

**SUMMARY:** The relation between state-trait anxiety was studied in Community Health Nursing Education through the application of STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY of SPIELBERGER in: class-room situation, the beginning and the end of practice. The sample was constituted by twenty five undergraduate students and there was evidence that state-anxiety of students in practice is higher than in class-room situation, there are significant differences in state-anxiety between students in class-room an practice situation; there aren't differences between the beginning and the end of practice.

#### BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- BELLAK, L. *Psicologia de las Enfermedades Organicas*. Buenos Aires Paidós, 1977.
- BIAGGIO, A.M.B.; NATALICIO, L.; SPIELBERGER, C.D. Desenvolvimento da forma experimental em português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) de Spielberger. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*. 29(3): 31-44, jul/set. 1977.
- BIAGGIO, A. M. B. Desenvolvimento da forma infantil, em português, do Inventário de Ansiedade Traço-Estado de Spielberger. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*. 32(3): 106-18 jul./set. 1980.
- CRONBACH, L. J. e SNOW, R. E. *Aptitudes and instructional methods: a handbook for research on interactions*. New York, Irvington Pub, 1977.
- FERNANDES, J. D. *O ensino de enfermagem e de Enfermagem Psiquiátrica no Brasil*. Salvador, UFBA, Curso de Mestrado em Saúde Comunitária, 1982. Diss. maestr.

- GODOY, A. N. *Um estilo de abordagem através do método resolução de problemas: ação centrada no cliente e satisfação do aluno*. Porto Alegre, UFRGS. Escola de Enfermagem, 1982. Diss. maestr.
- GRIMES, J. W. e ALLENSMITH. Compulsivity, anxiety and school achievement. In: MUSSEN, P. H.; CONGER, J.J.; KAGAN, J. *Readings in child development and personality*. 2 ed. New York, Harper How Pub, 1970. p. 456-79.
- GUERGUEN NETO, F. *Atribuição de casualidade, ansiedade e rendimento acadêmico*. 1982, Porto Alegre, UFRGS. Faculdade de Educação. Diss. maestr.
- HAMMERSCHLAG, E. Psiquiatria aplicada a la Medicina Interna In: BELLAK, L. *Psicología de las Enfermedades Organicas*. Buenos Aires, Paidós, 1977. p. 51-75.
- HENDERSON, V. *Princípios básicos sobre cuidados de enfermagem*. Rio de Janeiro, ABEn, 1962.
- HORTA, W. A. Necessidades humanas básicas. *Enfermagem em Novas Dimensões*. São Paulo, 1(5): 266-8, nov./dez. 1975.  
 ———. Enfermagem: teoria, conceito, princípios e processo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, 8(1): 7-17, mar. 1974.
- LESSER, G. S. Adaptações pedagógicas às diferenças individuais: alguns resultados de pesquisas. In: SPERRY. *Desempenhos de aprendizagem e diferenças individuais*. Porto Alegre, Globo, 1977. p. 210-21.
- LEVINE e MYRA. Holistic nursing. *Clinic of North American*, Philadelphia, 622:253-64, jan. 1981.
- LEWIN, Z. G. *Interações entre estilos cognitivos e sistemas alternativos de processamento da informação, em textos de leitura*. Porto Alegre, UFRGS, Faculdade de Educação, 1981. tese dout.  
 ———. *Fatores individuais em aprendizagem: regra ou exceção?* Porto Alegre, UFRGS, Faculdade de Educação, 1981. (Artigo para publicação, datilografado).
- LIGHTHALL, F.F. *La ansiedad en relación con el pensamiento y el olvido*. México, Librería del Colegio, 1970.
- MAURO, M. I. *Método de Projetos em Enfermagem de Saúde Pública — Uma estratégia de Integralização de ensino-aprendizagem*. Rio de Janeiro, UFRJ, Escola de Enfermagem Ana Neri, 1982. Tese prof. titular.

- MENZIES, I. E. P. El funcionamiento de los sistemas sociales como defensa contra la ansiedad. Informe de um estudio del servicio de Enfermeras de um hospital general. In: MENZIES, I. E. P. e JAQUES, E. *Los sistemas sociales como defensa contra la ansiedad*. Buenos Aires, Paidós, 1969.
- PAULA, A. J. M. de. *Correlação entre traço de ansiedade e ajustamento escolar em alunos da Fac. de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora*. Rio de Janeiro, UFRJ, Faculdade de Educação. Centro de Filosofia e Ciências Humanas, 1978. Diss. maestr.
- PESSOTTI, I. *Ansiedade*. São Paulo, EPU, 1978.
- SABA, A. M. F. *Reações de ansiedade de mulheres perante situações de mastectomia e histerectomia*. Rio de Janeiro, PUC RJ, Departamento de Psicologia, 1982. Diss. maestr.
- SANTAROSA, L. M. C. *O computador na avaliação formativa: efeitos interativos com a ansiedade e a atitude sobre o comportamento dos alunos*. Porto Alegre, UFRGS, Faculdade de Educação, 1981. Tese dout.
- SPERRY, L. *Desempenhos de aprendizagem e diferenças individuais*. Porto Alegre, Globo, 1977.
- SPIELBERGER, C. D. e outros. Test anxiety reduction, leaning strategies and accademic performance. In: NEIL, H. F. e SPIELBERGER, C. D. (Ed.) *Cognitive and affective learning strategies*. New York, Accademic Press, 1979. cap. 5.
- SPIELBERGER, C. D. *Tensão e ansiedade*. São Paulo, Harbra, 1981.
- SAXTON, D. e Haring, P. Care of patients with emotional problems. A test book of practical nurses. Saint Louis, Mosby, 1971, p. 19-22.
- ZORZO, C. M. *Implicações psicológicas do relacionamento professor aluno na área da ansiedade*. Porto Alegre, PUCRS, 1975. Diss. maestr.

## AGRADECIMENTOS

Aos alunos e professores das disciplinas ENF-323 e HUM-465, pelo interesse e disponibilidade demonstrados durante a coleta dos dados.

Endereço da autora: Marilene Schmarczek  
Protásio Alves, 297  
90000 Porto Alegre, RS