


## Teoria de Médio Alcance do diagnóstico de baixa autoestima situacional nos estudantes de graduação em enfermagem\*


Lais Vasconcelos Santos<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-9678-4350>


Layane Ryane da Silva Souza<sup>2,3</sup>

 <https://orcid.org/0009-0003-0052-1770>


Marcos Manoel Sousa Silva<sup>2,3</sup>

 <https://orcid.org/0009-0007-3727-2404>

Marcos Venícios de Oliveira Lopes<sup>2,3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5867-8023>

Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira<sup>2,3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-7255-960X>

**Destaques:** **(1)** A TMA introduz elementos para o enfermeiro utilizar na prática clínica. **(2)** Amplia a compreensão sobre o diagnóstico baixa autoestima situacional. **(3)** Apoiar o avanço da prática e da pesquisa relacionada ao processo de cuidar estudantil. **(4)** Pode servir como recurso orientador para implementar ações frente a baixa autoestima.

**Objetivo:** construir uma Teoria de Médio Alcance para o diagnóstico de baixa autoestima situacional em estudantes de enfermagem, a partir do mapeamento da literatura científica. **Método:** estudo metodológico voltado à construção de uma Teoria de Médio Alcance, desenvolvido com base no modelo teórico-causal e fundamentado no Modelo de Adaptação de Roy. O processo foi operacionalizado em seis etapas: (1) definição da abordagem para construção da teoria; (2) definição dos modelos teórico-conceituais; (3) identificação dos conceitos-chave; (4) elaboração de um esquema pictórico; (5) formulação de proposições; e (6) estabelecimento de relações causais e evidências para a prática. **Resultados:** foram identificados cinco atributos essenciais, 15 antecedentes e 23 consequentes clínicos. A análise desses elementos possibilitou o desenvolvimento da Teoria de Médio Alcance, composta por um diagrama ilustrativo, oito proposições, 12 relações causais e evidências para a prática. **Conclusão:** o pequeno número de estudos mostra a pouca exploração do tema no âmbito nacional e internacional. A Teoria de Médio Alcance ampliou a compreensão do diagnóstico de baixa autoestima situacional, oferecendo subsídios para a atuação do enfermeiro no contexto universitário.

**Descritores:** Teoria de Enfermagem; Autoimagem; Estudantes de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Pesquisa em Enfermagem; Processo de Enfermagem.

\* Artigo extraído da tese de doutorado "Validação do diagnóstico baixa autoestima situacional em estudantes de enfermagem", apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

<sup>3</sup> Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil.

### Como citar este artigo

Santos LV, Souza LRS, Silva MMS, Lopes MVO, Lira ALBC. Middle-range theory of the diagnosis of low situational self-esteem in undergraduate nursing students. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2025;33:e4650 [cited \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_]. Available from: \_\_\_\_\_.

URL

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ano mês dia

## Introdução

O diagnóstico de enfermagem *Baixa autoestima situacional* da taxonomia da NANDA International, Inc. (NANDA-I) foi desenvolvido em 1988 e revisado nos anos de 1996, 2000, 2017 e 2020. Em 2023, seu título foi alterado para *Autoestima inadequada situacional* e, atualmente, possui nível de evidência 3.2. É definido como: "Mudança de percepção positiva para negativa sobre o valor próprio, a autoaceitação, o autorrespeito, a competência e a atitude em relação a si mesmo, em resposta a uma situação atual"<sup>(1)</sup>.

Indivíduos em risco de desenvolver esse diagnóstico vivenciam crises pessoais, espirituais ou financeiras e apresentam características como indecisão, obediência excessiva, falta de propósito e desamparo<sup>(1)</sup>. Além disso, podem apresentar necessidade constante de aprovação, dificuldade em manter contato visual<sup>(2)</sup>, insônia, sintomas depressivos, solidão, ruminação mental, verbalizações de autonegação e incapacidade de lidar com situações adversas<sup>(1)</sup>.

Os estudantes universitários constituem uma população vulnerável ao desequilíbrio mental e às crises geradas pelos estressores acadêmicos<sup>(3)</sup>. A má saúde mental tem sido associada à queda no desempenho acadêmico e ao abandono dos estudos<sup>(4)</sup>, situações especialmente relevantes em cursos da área da saúde, como a enfermagem<sup>(5)</sup>.

Embora a discussão sobre saúde mental na população universitária tenha avançado, ainda há necessidade de aprofundar o conhecimento sobre o tema<sup>(6)</sup>. Ainda que os estudos clínicos mostrem resultados positivos no gerenciamento da ansiedade, depressão e estresse<sup>(7-8)</sup>, as abordagens focadas na autoestima permanecem escassas. Especificamente entre graduandos de enfermagem, evidências sugerem uma correlação entre risco de suicídio e baixa autoestima<sup>(9)</sup>, ressaltando a importância desse constructo para a assistência estudantil.

A investigação se alinha a pesquisas globais voltadas à produção de conhecimento sobre diagnósticos de enfermagem, aprimorando seus componentes e níveis de evidência<sup>(1)</sup>. Além disso, ela converge com estudos que apontam a redução da autoestima entre estudantes de enfermagem ao longo da graduação<sup>(9)</sup>.

Portanto, torna-se essencial aprofundar a compreensão da baixa autoestima situacional, identificando fatores predisponentes e estabelecendo indicadores clínicos para sua detecção precoce em diferentes populações<sup>(10)</sup>. Tal conhecimento pode orientar as ações dos profissionais de enfermagem e a tomada de decisões para a formulação de cuidados qualificados. No caso dos estudantes com esse diagnóstico, a análise deve considerar dificuldades

adaptativas, contextos de ensino-aprendizagem, predominância feminina nos cursos de enfermagem e fatores sociais, econômicos e culturais que influenciam sua vulnerabilidade em saúde<sup>(11-12)</sup>.

Atualmente, as Teorias de Médio Alcance (TMA) têm sido amplamente utilizadas na validação de diagnósticos de enfermagem, pois possibilitam uma fundamentação mais robusta e específica para determinadas populações. Elas analisam a estrutura dos diagnósticos, os fatores causais e suas inter-relações, garantindo maior precisão e aplicabilidade na prática clínica<sup>(10,13)</sup>.

Dito isso, acredita-se que o desenvolvimento de uma TMA da baixa autoestima aprimorará o raciocínio diagnóstico e contribuirá para uma assistência de enfermagem mais alinhada às necessidades dos universitários. Além disso, essa teoria poderá subsidiar o aprimoramento da taxonomia da NANDA-I e impulsionar o avanço da ciência da enfermagem.

Assim, este estudo tem como objetivo construir uma Teoria de Médio Alcance para o diagnóstico de enfermagem baixa autoestima situacional em estudantes de enfermagem, fundamentada no Modelo de Adaptação de Roy (MAR), a partir do mapeamento da literatura científica.

## Método

### Desenho do estudo

Trata-se de um estudo metodológico, orientado para a construção de uma TMA, desenvolvido a partir do modelo teórico-causal<sup>(13)</sup> e fundamentado no MAR<sup>(14)</sup>.

As TMA são o método mais robusto para validação teórico-causal<sup>(1)</sup>, orientando as ações do enfermeiro, fortalecendo o conhecimento científico e aprimorando a qualificação profissional. Seu uso tornou-se um método rigoroso na validação de diagnósticos de enfermagem, pois visa reduzir a lacuna entre teoria e prática clínica, estruturando um gradiente teórico<sup>(13)</sup>.

O MAR<sup>(14)</sup> fornece a base para compreender o indivíduo como um sistema capaz de se adaptar. Nesse modelo: a) A pessoa é a receptora dos cuidados de enfermagem. b) A saúde é um estado e um processo contínuo de integração e totalidade. c) O ambiente abrange todas as condições e circunstâncias que influenciam o comportamento e o desenvolvimento humano. d) A meta da enfermagem é promover respostas adaptativas nos quatro modos adaptativos: fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência<sup>(14)</sup>.

Nesse sentido, a pessoa é vista como um sistema holístico e adaptável. Roy ainda abordou que os estímulos internos e externos ativam mecanismos reguladores

e cognitivos que atuam para manter a adaptação. As respostas comportamentais resultantes desse processo fornecem retroalimentação ao indivíduo e ao ambiente, sendo categorizadas ou como respostas adaptativas, que promovem a integridade, ou como respostas inefetivas, que não sustentam essas metas e, portanto, exigem ação diagnóstica da enfermagem<sup>(10)</sup>.

Com base na identificação desses comportamentos e reações aos estímulos ambientais, o enfermeiro determina os diagnósticos de enfermagem (DE)<sup>(14)</sup>. O DE é uma tecnologia em saúde que possibilita a elaboração e implementação de um plano de cuidados, refletindo com precisão a situação clínica do paciente. Para garantir sua eficácia, os diagnósticos precisam ser validados<sup>(13)</sup>.

Dessa forma, os referenciais adotados são complementares, fornecendo estrutura conceitual suficiente para descrever, explicar e fundamentar o diagnóstico de baixa autoestima situacional, estabelecendo um vínculo sólido entre teoria e prática.

Para a construção da TMA, o estudo seguiu seis etapas: 1. Definição da abordagem para construção da teoria. 2. Definição dos modelos teórico-conceituais. 3. Identificação de conceitos-chave. 4. Elaboração de um esquema pictórico. 5. Formulação de proposições e 6. Estabelecimento de relações causais e evidências para a prática.

## Coleta, organização e análise dos dados

### Definição da abordagem para a construção da teoria

A presente TMA foi construída a partir dos resultados de uma revisão de escopo. Para isso, elaborou-se inicialmente o protocolo de pesquisa, seguindo as diretrizes do *JBIR - Manual for Evidence Synthesis*<sup>(15)</sup> e as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation*<sup>(16)</sup>. O protocolo foi registrado na base de dados *Open Science Framework*, sob o identificador DOI 10.17605/OSF.IO/4YRCT.

As questões de pesquisa foram estruturadas com base no mnemônico PCC: P (População): estudantes de graduação em enfermagem. C (Conceito): baixa autoestima situacional. C (Contexto): diagnóstico de enfermagem.

Com isso, definiram-se as seguintes perguntas norteadoras: 1. Quais são os indicadores clínicos (consequentes), os fatores causais (antecedentes) e os atributos essenciais do diagnóstico de enfermagem de baixa autoestima situacional em estudantes de graduação em enfermagem? 2. Quais são as definições conceituais e operacionais dos indicadores clínicos (consequentes) e

dos fatores causais (antecedentes) desse diagnóstico? 3. Quais são as relações causais do diagnóstico de baixa autoestima situacional em estudantes de graduação em enfermagem?

Para a busca inicial, consultaram-se as bases de dados *PubMed*, *CINAHL* e *The Cochrane Library*, a fim de identificar os principais descritores e palavras-chave relacionadas ao tema. A estratégia de busca foi formulada a partir da combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos *Medical Subject Headings* (MeSH), resultando na seguinte chave de pesquisa: *Students Nursing OR Student Nursing AND Self Concept OR Self Esteem AND Nursing Diagnosis AND Education Nursing AND Graduation*. Adaptações foram realizadas conforme a base de dados utilizada, com o objetivo de ampliar a abrangência da pesquisa.

## Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos: a) Publicações que abordassem o fenômeno de baixa autoestima situacional em estudantes de graduação em enfermagem. b) Estudos com delineamento quantitativo, qualitativo ou mistos disponíveis integralmente em formato eletrônico.

Foram excluídos: a) Os tipos: resumos, cartas ao editor, editoriais e artigos de opinião. b) Os estudos duplicados em bases de dados. Não houve limite temporal ou de idioma, visando a inclusão do maior número possível de trabalhos.

## Procedimentos de busca e seleção dos estudos

A busca pelos estudos foi realizada entre 22 de março a 24 de outubro de 2022, com uma atualização entre 03 a 12 de fevereiro de 2025, nas seguintes bases de dados: *Web of Science*, *Scopus*, *PubMed*, *MEDLINE* (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), *Science Direct* e *Google Scholar*. O acesso às bases foi realizado via Portal CAPES, utilizando a plataforma Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) e credenciais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Inicialmente, os títulos e resumos dos estudos identificados foram avaliados com base nos critérios de inclusão e exclusão. Quando havia dúvidas quanto à elegibilidade, o estudo era mantido para análise na etapa subsequente. Os estudos pré-selecionados tiveram seus textos completos recuperados para leitura integral e análise detalhada. A remoção de duplicatas foi realizada nesta fase. Todo o processo foi conduzido por três pesquisadores de forma independente.

A Figura 1 apresenta o fluxograma detalhado do processo de busca e seleção da amostra.

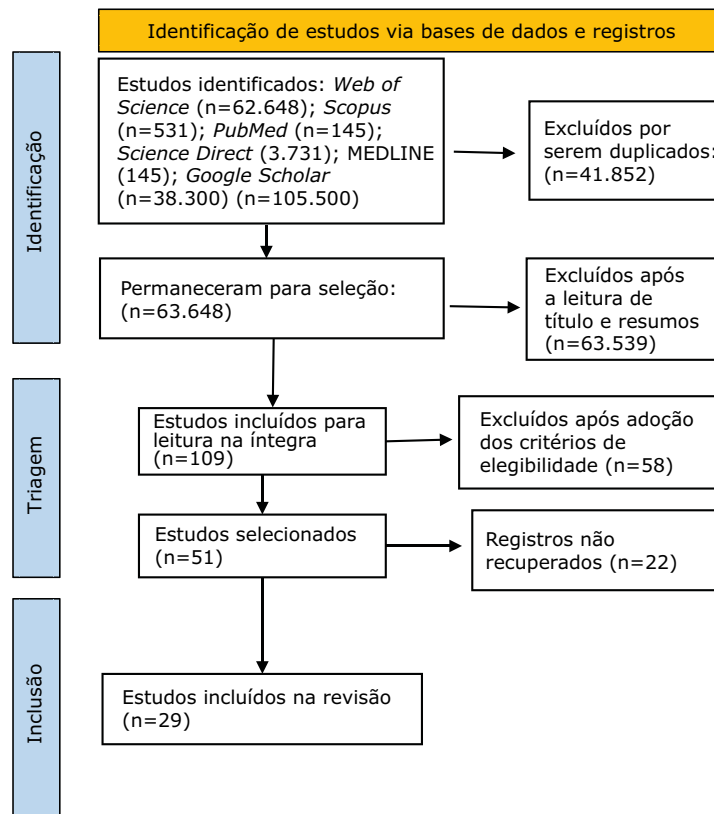


Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos de acordo com o PRISMA-ScR. Natal, RN, Brasil, 2025

Após a seleção e inclusão dos estudos na revisão, a pesquisadora principal realizou a extração dos dados, os quais foram registrados em planilhas no *Microsoft Excel*. O roteiro de extração incluiu informações para a caracterização das publicações (título, autores, ano de publicação, periódico e nível de evidência) e para a análise do tema (objetivo, conceitos de autoestima e baixa autoestima). Além disso, coletou-se aspectos relacionados ao diagnóstico de enfermagem baixa autoestima situacional: atributos essenciais, indicadores clínicos (consequentes), fatores causais (antecedentes) e suas respectivas definições.

A partir dessa análise, foi desenvolvido um gradiente teórico, permitindo a identificação dos elementos etiológicos e dos indicadores clínicos do diagnóstico baixa autoestima situacional. Ainda, estabeleceu-se relações causais que explicam a ocorrência desse diagnóstico em estudantes de enfermagem.

### Definição dos modelos teórico-conceituais

A revisão permitiu identificar elementos específicos da baixa autoestima situacional em estudantes de enfermagem durante a graduação. Esses elementos foram analisados com base no MAR<sup>(14)</sup> e no diagnóstico baixa autoestima situacional da NANDA-I<sup>(1)</sup>, fornecendo a base para a construção da TMA.

### Definição dos principais conceitos

Após a definição operacional dos conceitos, os conteúdos foram analisados e integrados para estruturar a TMA, considerando três componentes principais: 1- Antecedentes: fatores que influenciam o desenvolvimento da baixa autoestima situacional; 2- Consequentes: comportamentos ou reações decorrentes desse diagnóstico. 3- Atributos essenciais: características fundamentais do fenômeno.

Foram selecionados conceitos-chave relacionados ao tema, categorizando-os como estímulos (antecedentes) e comportamentos (consequentes), além de definir suas respectivas conceituações e operacionalizações.

### Construção de um esquema pictorial

Para facilitar a compreensão das relações entre os conceitos, foi elaborado um diagrama pictórico que ilustra as conexões entre atributos, antecedentes e consequentes identificados na revisão de escopo, permitindo uma melhor visualização das relações causais no público estudado.

### Construção de proposições

As proposições são afirmações que descrevem relações entre conceitos dentro de uma teoria, permitindo a formulação de hipóteses testáveis empiricamente<sup>(17)</sup>. Na

referida etapa, foram elaboradas proposições explicativas sobre as conexões entre atributos essenciais, antecedentes e consequentes clínicos, com base nos achados da revisão de escopo e na interpretação da autoria.

### Estabelecimento das relações de causalidade e evidências para a prática

Foram descritas as relações de causalidade entre os elementos da teoria, que, nem sempre, podem ser completamente visualizadas no diagrama. Essas relações foram estruturadas por meio de declarações assertivas, possibilitando um raciocínio clínico lógico e verificável<sup>(13)</sup>.

### Aspectos éticos

Por se tratar de uma revisão de escopo baseada em fontes secundárias de acesso público, o estudo dispensa aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Não obstante, os aspectos éticos foram rigorosamente respeitados, sobretudo considerando os direitos autorais dos estudos, com a devida citação e referenciamento das produções científicas utilizadas.

### Resultados

A Teoria de Médio Alcance para o diagnóstico de enfermagem baixa autoestima situacional de estudantes de enfermagem apresentou cinco atributos, 15 antecedentes e 23 consequentes clínicos. Nesse sentido, foi desenvolvido um pictograma, oito proposições e 12 relações causais e evidências para a prática, sob a ótica do MAR, em uma conexão entre teoria e prática. Essa articulação contribui na tradução do conhecimento em ações pertinentes para os graduandos em enfermagem, de maneira mais holística.

### Definição da abordagem para a construção de teoria

A TMA do diagnóstico de enfermagem baixa autoestima situacional de estudantes de enfermagem é prescritiva e conjugou a orientação dedutiva, pois foi construída a partir dos resultados do mapeamento da literatura.

Assim, obteve-se uma amostra de 29 estudos. A maior concentração de publicações foi no período de 2016 a 2020 (44,8%). Identificou-se uma distribuição geográfica com maior frequência de estudos sobre o assunto no continente asiático (41,3%), seguido do europeu (31,0%; n=9).

Quanto ao idioma, 79,3% dos artigos estavam em inglês. O método mais frequente das pesquisas foi o transversal, com 48,2%, refletindo-se na classificação de evidência nível 4b<sup>(17)</sup>. As pesquisas envolveram estudantes

de enfermagem em diferentes períodos dos cursos de graduação. A escala de Autoestima de Rosenberg foi o instrumento para avaliação da autoestima mais adotado.

### Definição dos modelos teórico-conceituais e conceitos-chave

Os atributos essenciais identificados foram: sentimentos negativos (48,3%); avaliações negativas do valor de si (27,6%); percepções pessimistas (17,2%); bem-estar psicossocial prejudicado (10,3%); e, nível de autoestima (6,9%). Assim, esses atributos foram agrupados pela pesquisadora principal e constitui-se a definição do diagnóstico em estudo: "Nível da autoestima expresso por sentimentos negativos, percepções pessimistas e avaliações negativas do valor de si, que reflete no bem-estar psicossocial prejudicado".

Na sequência, foram identificados 15 antecedentes, também denominados de fatores causais. Estes foram subdivididos e organizados conforme o MAR, nomeando-os de estímulo e classificando-os em focal, contextual e residual, conforme Tabela 1.

Tabela 1 - Antecedentes do conceito baixa autoestima situacional identificados na revisão de escopo. Natal, RN, Brasil, 2025

Antecedentes	n*	%
<b>Estímulos focais</b>		
1 Depressão	10	34,4
2 Ansiedade	4	13,8
3 Indivíduo em sofrimento psíquico	4	13,8
4 Insatisfação pessoal	4	13,8
5 Personalidade introspectiva	2	6,9
<b>Estímulos contextuais</b>		
6 Vulnerabilidade socioeconômica	7	24,1
7 Relacionamentos fragilizados	7	24,1
8 Experiências traumáticas	7	24,1
9 Ambientes estressantes	7	24,1
10 Baixa percepção de apoio familiar	5	17,2
11 Uso excessivo de <i>smartphones</i>	2	6,9
12 Apoio social insuficiente	2	6,9
13 Receber e verbalizar palavras negativas	2	6,9
14 <i>Bullying</i>	2	6,9
<b>Estímulos residuais</b>		
15 Desequilíbrio no papel	2	6,9

\*n=29

Por conseguinte, verificou-se a presença de 23 consequentes, também denominados indicadores clínicos. Esses foram organizados como comportamentos conforme os modos adaptativos do MAR, como apresentado na Tabela 2.

Tabela 2 - Consequentes da baixa autoestima situacional identificados na revisão de escopo. Natal, RN, Brasil, 2025

Consequentes		n*	%
<b>Comportamentos – modo fisiológico</b>			
1	Má qualidade do sono	2	6,9
2	Distúrbios alimentares	1	3,45
<b>Comportamentos – modo autoconceito</b>			
3	Comportamentos não assertivos	13	43,3
4	Emoções negativas	11	36,6
5	Sintomas depressivos	10	34,4
6	Estresse	8	27,6
7	Sintomas ansiosos	4	13,8
8	Ideação suicida	4	13,8
9	Instabilidade emocional	4	13,8
10	Baixa empatia	3	10,3
11	Catastrofismo	3	10,3
12	Falhas na comunicação interpessoal	3	10,3
13	Subestima a capacidade de lidar com a situação	3	10,3
14	Alteração na imagem corporal	2	6,9
15	Baixa autoconfiança	2	6,9
16	Baixa satisfação	2	6,9
17	Medo de avaliação negativa	2	6,9
<b>Comportamentos – modo desempenho de papel</b>			
18	Baixo desempenho	10	34,4
19	Má adaptação	7	24,1
20	Evasão	3	10,3
21	Enfrentamento ineficaz	3	10,3
22	Déficit no autocuidado	2	6,9
<b>Comportamentos – modo interdependência</b>			
23	Dificuldades em estabelecer vínculos	4	13,8

\*n=29

## Esquema pictorial (pictograma)

Para explicar a relação entre os conceitos-chave da TMA (atributos, antecedentes e consequentes) com os conceitos do MAR (estímulos e comportamentos), construiu-se o pictograma apresentado na Figura 2.

O pictograma construído representa a jornada do estudante de enfermagem, carregando consigo as suas experiências pessoais. Durante essa caminhada, o aluno é exposto a estímulos que ativam mecanismos de enfrentamento. No entanto, quando esses mecanismos são comprometidos, eles podem levar ao desenvolvimento da baixa autoestima situacional, afetando os modos adaptativos — autoconceito, desempenho de papel, fisiológico e interdependência — e desencadeando reações isoladas ou combinadas.

Na Teoria de Médio Alcance proposta, os elementos do Modelo de Adaptação de Roy<sup>(14)</sup> são aplicados da seguinte forma:

**Pessoa:** Representada pelo estudante de graduação em enfermagem com baixa autoestima situacional, considerado um sistema holístico e adaptativo.

**Ambiente:** Inclui tanto o mundo interno (percepções, emoções e crenças do estudante) quanto o mundo externo (contexto acadêmico, social e cultural).

**Saúde:** Refere-se à capacidade de adaptação do estudante frente às constantes mudanças nos ambientes interno e externo.

**Meta da enfermagem:** Promover respostas adaptativas que auxiliem o estudante a equilibrar os modos adaptativos, favorecendo a adaptação e o bem-estar.



\*TMA = Teoria de Médio Alcance

Figura 2 - Pictograma da TMA\* baixa autoestima situacional em adolescentes. Natal, RN, Brasil, 2025

## Formulação de proposições

As proposições formuladas na TMA foram:

1. O estudante de enfermagem recebe estímulos resultantes da sua imersão nos contextos de vida (pessoal, familiar, social, profissional), os quais podem proporcionar a baixa autoestima situacional, resultando em comportamentos não assertivos.
2. A baixa autoestima situacional pode ocorrer por ação de um ou mais estímulos/antecedente (focais, contextuais, residuais), produzindo um ou mais comportamentos/consequentes.
3. Se o estudante está em sofrimento psíquico, vivenciou experiências traumáticas; recebeu e/ou verbalizou palavras negativas e teve desequilíbrio no seu papel, então está mais suscetível a desenvolver a baixa autoestima situacional.
4. O estudante de enfermagem apresenta aspectos pessoais, que em conjunto aos contextuais, potencializam o autoconceito negativo e o desequilíbrio na atenção à saúde, resultando em depressão, estresse, ansiedade e até ideação suicida.
5. O estudante de enfermagem com baixa autoestima situacional poderá apresentar instabilidade no seu desempenho de papel ao apresentar comportamentos não assertivos, falhas na comunicação, baixo desempenho e até evasão dos estudos.
6. O estudante de enfermagem com baixa autoestima situacional possui fatores pessoais, que em conjunto a exposição de determinantes sociais de saúde, influenciam o modo fisiológico, causando má qualidade do sono, distúrbios alimentares e desequilíbrio biopsicossocial.
7. O estudante com baixa autoestima situacional, por compreender as relações e julgamentos dos outros como negativas para si, apresenta dificuldades em estabelecer vínculos.
8. O enfermeiro deverá contribuir com o equilíbrio do enfrentamento do estudante, promovendo a integração da autoestima.

## Relações causais e evidências para a prática

Com vistas à ampliação da fundamentação teórica da TMA, estabeleceram-se as relações causais entre os fatores etiológicos e indicadores clínicos da baixa autoestima situacional em estudantes de enfermagem, conforme apresenta a Figura 3.

Relações causais
1. O estudante em sofrimento psíquico está mais propenso a desenvolver a baixa autoestima situacional, o que pode levar ao baixo desempenho e a má adaptação no contexto acadêmico <sup>(18-20)</sup> . Esse aluno também apresenta desequilíbrio biopsicossocial, podendo desenvolver ansiedade, depressão e ideação suicida <sup>(21)</sup> .
2. O papel do estudante pode ser desequilibrado ao vivenciar ambientes estressantes e sofrer práticas como o <i>bullying</i> . Essas circunstâncias projetam no indivíduo a baixa autoestima situacional, podendo levá-lo a apresentar: má qualidade do sono; distúrbios alimentares, sintomas ansiosos e depressivos, estresse, alterações na imagem corporal, medo de avaliação negativa, baixo desempenho e evasão acadêmica <sup>(20-22)</sup> .
3. As experiências traumáticas podem ter um impacto significativo na autoestima do estudante. Isso pode despertar a baixa autoestima situacional, podendo levar a expressão de emoções negativas, instabilidade emocional, baixa autoconfiança, baixa satisfação, baixa empatia e ideação suicida <sup>(19,23-24)</sup> .
4. O estudante de personalidade introspectiva é suscetível à baixa autoestima situacional, podendo apresentar falhas na comunicação interpessoal, catastrofismo e subestimar a capacidade de lidar com a situação <sup>(24-26)</sup> .
5. O estudante de enfermagem que recebe e costuma verbalizar palavras negativas está passível à baixa autoestima situacional, o que pode impulsionar a instabilidade emocional, as emoções negativas, os sintomas ansiosos e as falhas na comunicação interpessoal <sup>(22)</sup> .
6. O uso excessivo de <i>smartphones</i> torna o estudante de enfermagem suscetível à baixa autoestima situacional e aumenta as chances do risco de depressão e ideação suicida <sup>(25)</sup> .
7. A vulnerabilidade socioeconômica condiciona situações na vida estudantil, as quais deixam-na passível à baixa autoestima situacional proporcionando comportamentos como o catastrofismo e a má qualidade do sono do estudante <sup>(25,27)</sup> .
8. O estudante que apresenta insatisfação pessoal tende à baixa autoestima, com alterações na percepção da imagem corporal e distúrbios alimentares <sup>(27)</sup> .
9. O aluno com baixa autoestima situacional que está com insatisfação pessoal, somatiza atitudes de baixa autoconfiança, subestima a capacidade de lidar com a situação, enfrentamento ineficaz e déficit no autocuidado <sup>(25,28)</sup> .
10. O acadêmico com baixa autoestima que possui histórico de relacionamentos fragilizados, tende a apresentar dificuldades em estabelecer vínculos <sup>(22,25)</sup> .
11. O estudante de enfermagem com baixa autoestima situacional que vivencia a baixa percepção de apoio familiar e o apoio social insuficiente, tem tendência a apresentar comportamentos como: estresse; comportamentos não assertivos; má adaptação; baixa autoconfiança; baixo desempenho acadêmico; enfrentamento ineficaz e evasão <sup>(20-22,28)</sup> .
12. O estudante de enfermagem predisposto ao adoecimento mental pode desencadear a baixa autoestima situacional. Esta pode ser impulsionada pela vivência em ambientes estressantes, pela ansiedade, pela depressão e/ou <i>bullying</i> ; resultando em sintomas ansiosos, depressivos e estresse <sup>(22,24-25,28)</sup> .

Figura 3 - Relações causais estabelecidas entre os fatores etiológicos e indicadores clínicos da baixa autoestima situacional. Natal, RN, Brasil, 2025

Dessa maneira, para o diagnóstico de baixa autoestima situacional em estudantes de graduação em Enfermagem, a construção da TMA possibilitou o estudo das suas principais causas e consequências, para que o enfermeiro possua ferramentas adequadas e com níveis de evidência para favorecer a assistência à saúde aos estudantes de enfermagem.

## Discussão

A TMA do diagnóstico de interesse foi composta por cinco atributos, 15 antecedentes e 23 consequentes clínicos, um pictograma, oito proposições e 12 relações causais e evidências para a prática, sob a ótica do Modelo de Adaptação de Roy, em uma conexão entre teoria e prática. Essa articulação contribui na tradução do conhecimento em ações pertinentes para os graduandos em enfermagem, de maneira mais holística, bem como para o avanço do conhecimento na Enfermagem.

A autoestima é um indicador que reflete a saúde mental, pois mede a estabilidade psíquica diante de vários aspectos desafiadores da vida<sup>(29)</sup>. Dentre os fatores etiológicos (antecedentes) identificados nesta pesquisa, prevaleceram: ambientes de aprendizagem estressantes, as experiências ineficazes, os relacionamentos problemáticos, vulnerabilidade socioeconômica e baixa percepção de apoio familiar.

Os ambientes de aprendizagem estressantes podem ser entendidos como os cenários educacionais nas instituições de ensino e práticas profissionais nos serviços de saúde, as quais favorecem o aparecimento do estresse nos estudantes de enfermagem<sup>(30)</sup>. Tal fator tem relevância, pois tanto os diferentes ambientes e contextos quanto o envolvimento em processos e resultados que afetam os indivíduos (como emoções e sentimentos) repercutem na baixa autoestima dos estudantes<sup>(31)</sup>.

Os universitários podem vir a reagir de maneira heterogênea às experiências acadêmicas: alguns vão adaptar-se rápida e eficientemente; outros vão percorrer esse caminho lentamente; outros não se adaptarão completamente, ocasionando evasões<sup>(32)</sup>. A falta de recursos financeiros e as expectativas em relação à formação são fatores que podem dificultar e desestimular o discente a priorizar a conclusão do curso<sup>(33)</sup>. Relacionamentos interpessoais podem ser determinantes para a decisão de abandono do curso universitário, bem como inadaptação às estratégias de ensino<sup>(34)</sup>.

O estilo de vida do estudante universitário pode ser influenciado pelo ambiente universitário e as experiências vividas nele, com adoção de práticas saudáveis ou prejudiciais à saúde<sup>(35)</sup>. Essas experiências são influenciadas por um estado emocional transitório.

Enfatiza-se que níveis elevados de afetos negativos indicam a maior frequência e intensidade de experiências desagradáveis e de desprazer, e pessoas nessa condição consideram-se tristes, desanimadas e preocupadas<sup>(36)</sup>.

Os alunos com baixa autoestima situacional tendem a possuir interferências na qualidade dos relacionamentos<sup>(37)</sup>. Os estudantes de enfermagem com baixa autoestima apresentam repercussões significativas nos resultados sociais, tendo piora quando relacionado ao baixo apoio social e suporte familiar<sup>(38)</sup>. O apoio social percebido pode funcionar como amortecedor para baixa autoestima situacional e outras condições de saúde mental, pois sua percepção positiva proporciona um senso de pertencimento e fortalece a saúde mental dos estudantes universitários, permitindo-lhes lidar com as exigências habituais da vida cotidiana<sup>(39)</sup>.

Em relação à saúde mental dos estudantes universitários, nota-se que é um tema cada vez mais recorrente no mundo, sendo apontado como um importante problema de saúde pública. Um estudo identificou alta prevalência de sofrimento psicológico em estudantes no primeiro ano de faculdade ciências da saúde comparado aos alunos de outras áreas<sup>(40)</sup>. O sofrimento psíquico entre estudantes universitários está relacionado a vários fatores, como: pressão acadêmica, habilidades de enfrentamento, economia e comunicação social. Por sua vez, os sujeitos suscetíveis a problemas mentais apresentam maior probabilidade de auto avaliações negativas<sup>(41)</sup>.

Quanto aos indicadores consequentes do diagnóstico de baixa autoestima situacional em Enfermagem, o presente estudo mostrou características relacionais referentes à má adaptação de vida acadêmica e a aspectos psicossociais dos graduandos em enfermagem, destacando-se a prevalência de: comportamentos não assertivos, emoções negativas, depressão, baixo desempenho acadêmico, estresse e má adaptação à universidade.

Para autores<sup>(42)</sup>, a autoestima corresponde a um fenômeno psicológico com íntima relação entre as dimensões emocionais e cognitivas, cada vez que existe reforço negativo face às ações pessoais, maior propensão para o declínio da autoestima. Logo, pessoas com baixa autoestima situacional apresentam-se insatisfeitos consigo, possuem instabilidade emocional, prejuízo no desempenho da sua vida pessoal, familiar, social, escolar, profissional, na compreensão de si e dos outros, na aceitação de autocrítica e tolerância aos problemas<sup>(43)</sup>.

Uma investigação revelou que todos os participantes com uso excessivo de *internet* apresentaram uma frequência significativamente maior de sintomas de depressão, ansiedade e estresse<sup>(44)</sup>. Os resultados de

uma revisão de literatura também sinalizaram que o *bullying* se configura como um importante desencadeador da baixa autoestima na enfermagem em seus contextos acadêmicos<sup>(45)</sup>.

Ademais, poderão ser identificados, nesse diagnóstico de enfermagem, características pessoais como: avaliação negativa de si; comportamento indeciso; comportamento não assertivo; verbalização de sentimentos de inutilidade, procura excessiva de reafirmação; excessivo conformismo; dependência da opinião de terceiros; passividade; verbalização de sentimento de culpa; verbalização de sentimentos de vergonha<sup>(46)</sup>.

A interface da baixa autoestima com outros diagnósticos de enfermagem foi referida em outro estudo tais como a ansiedade; comunicação ineficaz; *coping* não eficaz; depressão, envolvimento em atividades de recreação diminuída; estresse, isolamento social; relacionamento ineficaz<sup>(1)</sup>. Ressalta-se a importância da identificação das relações de condições associadas ao diagnósticos de enfermagem da baixa autoestima, facilitando a definição de intervenções direcionadas às necessidades dos clientes<sup>(10)</sup>.

Um estudo classificou fatores que afetaram a autoestima de estudantes de enfermagem em dois grupos, a saber: um positivo chamado de proteção, e outro negativo chamado de pressão. Dentre os fatores de pressão foram destacados: baixa autoeficácia dos alunos, senso de trivialidade, interação ineficaz entre professor e aluno e baixa autoconfiança. Já os fatores de proteção incluíram aquisição de conhecimento, autonomia profissional, crenças religiosas e o interesse ao escolher a área de enfermagem<sup>(9)</sup>.

Um estudo com 569 universitários peruanos mostrou alterações quando foram comparadas as variáveis como esgotamento emocional e autoestima relacionados à satisfação acadêmica<sup>(47)</sup>. Uma outra investigação realizada com estudantes de graduação em enfermagem no Paquistão<sup>(48)</sup> apresentou que há, em indivíduos com baixa autoestima, a presença de níveis de comportamento suicida associados à depressão e ansiedade. Dentre os principais fatores que levaram a esses achados estão o excesso de carga horária, contato íntimo com professores, colegas e pacientes, insegurança e medo no momento do atendimento do paciente, baixa autoestima e outros sentimentos.

Portanto, as situações acadêmicas vivenciadas pelos estudantes de enfermagem apresentam potencial de desenvolvimento para a baixa autoestima que possuem impacto no estresse e a má qualidade do sono, bem como seus desfechos negativos à saúde física e emocional<sup>(26)</sup>.

A compreensão das relações entre antecedentes e consequentes do diagnóstico foi essencial para

construção da estrutura teórica preditiva das relações causais estabelecidas nesses componentes. A TMA baixa autoestima situacional em estudantes de enfermagem pode contribuir na inferência diagnóstica dos enfermeiros na assistência à saúde estudantil.

Como limitações do estudo, destacam-se: a extração dos conceitos-chave (atributos, antecedentes e consequentes) apenas pelo pesquisador principal, sem o auxílio de outros pesquisadores, o tema ser pouco explorado, bem como pequeno número de pesquisas prévias sobre o diagnóstico baixa autoestima situacional, o que mostra que este estudo vem preencher uma lacuna e servir de fundamentação para o surgimento de novas investigações para aprofundamento temático.

A TMA construída neste estudo poderá contribuir para a prática do enfermeiro, possibilitando a identificação dos fatores, dentre os apresentados pelo estudante, que provavelmente causaram o diagnóstico. Essa informação poderá fornecer subsídios para a elaboração de um plano de cuidados individualizado e eficiente com foco em fatores etiológicos sensíveis às intervenções de enfermagem.

Outrossim, o pictograma simboliza as relações de causalidade estabelecidas entre os antecedentes e os consequentes do diagnóstico. Essa representação auxilia na verificação eficaz da distribuição dos indicadores clínicos nas dimensões do diagnóstico, assim como a hierarquia causal dos fatores etiológicos.

## Conclusão

O mapeamento das produções científicas no contexto dos diagnósticos de enfermagem sobre a baixa autoestima em estudantes de enfermagem mostrou pouca exploração do tema, tanto em âmbito nacional quanto internacionalmente.

A TMA desenvolvida para o diagnóstico de enfermagem baixa autoestima situacional em estudantes de enfermagem apresentou 5 atributos, 15 antecedentes e 23 consequentes clínicos. Além disso, elaborou-se um pictograma ilustrativo, 8 proposições e 12 relações causais e evidências para a prática, fundamentadas no MAR, promovendo a conexão entre teoria e prática. Tal abordagem permite traduzir o conhecimento científico em ações concretas, possibilitando uma assistência mais holística e direcionada aos graduandos em enfermagem.

A construção da TMA possibilitou uma compreensão aprofundada das principais causas e consequências do diagnóstico de baixa autoestima situacional em estudantes de enfermagem. Dessa forma, os enfermeiros passam a dispor de ferramentas validadas e baseadas em evidências para qualificar a assistência à saúde desse público e fortalecer a Ciência da Enfermagem.

Ademais, incentiva-se o desenvolvimento de estudos futuros voltados à validação empírica deste diagnóstico, garantindo sua aplicabilidade e eficácia na prática clínica.

## Referências

- Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT, organizators. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2024-2026*. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024. 648 p.
- Pereira SFR. *A pessoa com baixa autoestima: utilização de mediadores expressivos pelo Enfermeiro Especialista [Thesis]*. Lisboa: Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; 2022 [cited 2024 May 11]. Available from: <https://hdl.handle.net/10400.26/44574>
- Nunes LFOM, Silva TASM, Silva EA, Souza AS, Ricci AQ, Alves M. The impacts of the academic trajectory on the mental health of undergraduates. *Rev Pró-UniversUS*. 2022;13(1):118-23. <https://doi.org/10.21727/rpu.v13i1.3108>
- Lakeman R, Foster K, Happell B, Hazelton M, Moxham L, Hurley J. Informing the development of a fit-for-purpose mental health nursing curriculum: A survey of mental health nurse academics in Australia. *Int J Ment Health Nurs*. 2023;33(1):93-103. <https://doi.org/10.1111/inm.13226>
- Yeşilyurt S, Kendirkiran G. Nursing students' self-esteem levels and attitudes toward the nursing profession. *Int Nurs Rev*. 2024;72(1):e12986. <https://doi.org/10.1111/inr.12986>
- Hutchesson MJ, Whatnall MC, Yazin N, Fenton S, Duncan MJ, Kay-Lambkin FJ, et al. Health behavior interventions for university students measuring mental health outcomes: A scoping review. *Front Public Health*. 2022;10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1063429>
- Murray A, Marenus M, Cahuas A, Friedman K, Ottensoser H, Kumaravel V, et al. The Impact of Web-Based Physical Activity Interventions on Depression and Anxiety Among College Students: Randomized Experimental Trial. *JMIR Form Res*. 2022;6(4):e31839. <https://doi.org/10.2196/31839>
- Donovan E, Scott H, Erdem B. Boabom: A Feasible and Acceptable Approach to Helping College Students Manage Stress. *J Integr Complement Med*. 2023;30(4). <https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0819>
- Dancot J, Pétré B, Voz B, Detroz P, Gagnayre R, Triffaux JM, et al. Self-esteem and learning dynamics in nursing students: An existential-phenomenological study. *Nurs Open*. 2023;10(2):939-52. <https://doi.org/10.1002/nop2.1361>
- Castro NB, Lopes MVO, Monteiro ARM, Diniz CM, Martins LCG, Ferreira GL, et al. Unidimensional analysis of the nursing diagnoses of situational low self-esteem and chronic low self-esteem. *Perspect Psychiatr Care*. 2021;57:1950-9. <https://doi.org/10.1111/ppc.12771>
- Avelar JR, Queiroz AC, Carvalho MAP, Silva ER, Agra G, Nagashima AMS. Self-esteem of nursing students in the pandemic context. *APRENDER Cad Filos Psicol Educ [Internet]*. 2023 [cited 2021 Aug 21];(30):32-45. Available from: <https://periodicos2.uesb.br/aprender/article/view/16182>
- Sorjonen K, Nilsson G, Ingre M, Melin B. Questioning the vulnerability model: Prospective associations between low self-esteem and subsequent depression ratings may be spurious. *J Affect Disord*. 2022; 315:259-66. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.08.003>
- Lopes MV, Silva VM. Métodos avançados de validação de diagnósticos de enfermagem. In: Herdman TH, Napoleão AA, Lopes CT, Silva VM, organizators. *PRONANDA Programa de Atualização em Diagnósticos de Enfermagem: Ciclo 4*. Porto Alegre: Artmed; 2016. p.31-74
- Roy C. *The Roy adaptation model*. 3 ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall; 2008. 576 p.
- Peters MD, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIM Evid Implement*. 2021;19(1):3-10. <https://doi.org/10.1097/xe.0000000000000277>
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467. <https://doi.org/10.7326/m18-0850>
- Schmidt NA, Brown JM. *Evidence-Based Practice for Nurses: Appraisal and Application of Research*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2021. 554 p.
- Montes-Hidalgo J, Tomás-Sábado J. Self-esteem, resilience, locus of control and suicide risk in nursing students. *Enfermeria Clin*. 2016;26(3):188-93. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.03.002>
- Ratanasiripong P, Wang CD, Ratanasiripong N, Hanklang S, Kathalae D, Chumchai P. Impact of psychosocial factors on academic performance of nursing students in Thailand. *J Health Res*. 2021;36(4):598-606. <https://doi.org/10.1108/jhr-07-2020-0242>
- Wolf L, Stidham AW, Ross R. Predictors of Stress and Coping Strategies of US Accelerated vs. Generic Baccalaureate Nursing Students: An Embedded Mixed Methods Study. *Nurse Educ Today*. 2015;35(1):201-5. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.07.005>
- İlhan N, Sukut Ö, Akhan LU, Batmaz M. The effect of nurse education on the self-esteem and assertiveness of nursing students: A four-year longitudinal study. *Nurse Educ Today*. 2016;39:72-8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.12.026>

22. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Gargari RB, Ghahramanian A, Tabrizi FJ, Keogh B. Pressure and protective factors influencing nursing students' self-esteem: A content analysis study. *Nurse Educ Today*. 2016;36:468-72. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.019>
23. Mohamed SM, Mostafa MH. Impact of smartphone addiction on depression and self-esteem among nursing students. *Nurs Open*. 2020;7(5):1346-53. <https://doi.org/10.1002/nop2.506>
24. Lima BVBG, Trajano FMP, Chaves G Neto, Alves, RS, Farias JA, Braga JEF. Evaluation of anxiety and self-esteem in students concluding the nursing graduation course. *Rev Enferm UFPE Online*. 2017 [cited 2024 Jun 03];11(11):4326-33. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/13440/pdf>
25. Costa MSA, Rocha AS. The personality construct in a cognitive behavioral therapy perspective: considerations of psychological assessment models. *Dialogos Interdiscip Psiquiatr Saude Ment*. 2021;1(1):15-22. <https://doi.org/10.59487/2965-1956-1-7329>
26. Oh E, Song E, Shin J. Individual Factors Affecting Self-esteem, and Relationships Among Self-esteem, Body Mass Index, and Body Image in Patients With Schizophrenia. *Arch Psychiatr Nurs*. 2017;31(6):588-95. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.08.007>
27. Pandey RA, Chalise HN. Self-Esteem and Academic Stress among Nursing Students. *Kathmandu Univ Med J*. 2017;13(4):298-302. <https://doi.org/10.3126/kumj.v13i4.16827>
28. Silva BN, Campos LA, Silva WR, Marôco J, Campos JA. Psychometric properties of the Satisfaction with Life Scale in young Brazilian adults. *Cad Saude Publica*. 2021;37(5):e00169020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00169020>
29. Almansour AM. Self-esteem among nursing students at a public university in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Belitung Nurs J*. 2023;9(4):377-83. <https://doi.org/10.33546/bnj.2750>
30. Tran MA, Vo-Thanh T, Soliman M, Khoury B, Chau NN. Self-compassion, Mindfulness, Stress, and Self-esteem Among Vietnamese University Students: Psychological Well-being and Positive Emotion as Mediators. *Mindfulness*. 2022;13:2574-86. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01980-x>
31. Nery TB, Rossato L, Scorsolini-Comin F. Challenges to the adaptation to higher education in nursing undergraduate students. *Psicol Esc Educ*. 2023;27:e234666. <https://doi.org/10.1590/2175-35392023-234666>
32. Dinter M, Grässle S, Mosenhauer M. The Effect of Fragile Self-Esteem on Course Completion in Higher Education. *Eur J Manag Issues*. 2022;30(3):131-41. <https://doi.org/10.15421/192212>
33. Barroso PCF, Oliveira IM, Noronha-Sousa D, Noronha A, Mateus CC, Vázquez-Justo E, et al. Dropout Factors in Higher Education: A Literature Review. *Psicol Esc Educ*. 2022;26:e228736. <https://doi.org/10.1590/2175-35392022228736>
34. Baalman T. Health-Related Quality of Life, Success Probability and Students' Dropout Intentions: Evidence from a German Longitudinal Study. *Res High Educ*. 2023;65:153-80. <https://doi.org/10.1007/s11162-023-09738-7>
35. Contreras LMV, Cid FM, Ferro EF, Tobar BU, Herraz CC, Cardenas RG, et al. Self-esteem and healthy lifestyle habits in university students in the area of health and pedagogy at a University in Santiago de Chile. *Retos*. 2024;60:666-71. <https://doi.org/10.47197/retos.v60.106162>
36. Asici E, Sari HI. Depression, Anxiety, and Stress in University Students: Effects of Dysfunctional Attitudes, Self-Esteem, and Age. *Acta Educ Gen*. 2022;12(1):109-26. <https://doi.org/10.2478/atd-2022-0006>
37. Santos LV, Dantas JR, Santos VEP, Lira ALBC. Relevance of intersubjectivity for understanding the low self-esteem of nursing students. *Rev Enferm UFPI [Internet]*. 2024 [cited 2024 Aug 25];13(1). Available from: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4257>
38. Kukoyi O, Orok E, Oluwafemi F, Oni O, Oluwadare T, Ojo T, et al. Factors influencing suicidal ideation and self-harm among undergraduate students in a Nigerian private university. *Middle East Curr Psychiatry*. 2023;30:1. <https://doi.org/10.1186/s43045-022-00274-1>
39. Shu Y, Lin W, Yang J, Huang P, Li B, Zhang X. How social support predicts anxiety among university students during COVID-19 control phase: Mediating roles of self-esteem and resilience. *Anal Soc Issues Public Policy*. 2022;10.1111/asap.1234. <https://doi.org/10.1111/asap.12314>
40. March-Amengual JM, Badii IC, Casas-Baroy JC, Altarriba C, Company AC, Pujol-Farriols R, et al. Psychological Distress, Burnout, and Academic Performance in First Year College Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(6):3356. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063356>
41. Meng N, Huang X, Wang J, Wang M, Wang Y. The factors and outcomes of stigma toward mental disorders among medical and nursing students: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2022;22:357. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03996-y>
42. Santos LV, Carino ACC, Fernandes RM, Dantas JR, Almeida ATD, Lira ALBC. Situational low self-esteem in nursing students: concept analysis. *Rev Cont Cienc*

Soc. 2023;16(11):28062-79. <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.11-199>

43. Andrade ALM, Scatena A, Bedendo A, Machado WL, Oliveira WA, Lopes FM, et al. Excessive Internet and smartphone use and emotional problems in students of psychology and psychologists; *Estud Psicol.* 2023;40:e210010. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202340e210010>

44. Stiglic G, Creber RM, Budler LC. Internet Use and Psychosomatic Symptoms among University Students: Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(3):1774. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031774>

45. Koç A, Inkaya B, Çakmak B, Tayaz E. The Relationship Between the Bullying Behaviors of Nursing Students Experienced in Clinical Practice and Their Self-esteem Level. *J Psychiatr Nurs.* 2022;13(2):108-14. <https://doi.org/10.14744/phd.2022.37541>

46. AlHarbi N. Self-Esteem: A Concept Analysis. *Nurs Sci Q.* 2022;35(3):327-31. <https://doi.org/10.1177/08943184221092447>

47. Carranza Esteban RF, Mamani-Benito O, Morales-García WC, Caycho-Rodríguez T, Ruiz Mamani PG. Academic self-efficacy, self-esteem, satisfaction with studies, and virtual media use as depression and emotional exhaustion predictors among college students during COVID-19. *Heliyon.* 2022;8(11):e11085. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e11085>

48. Khan DA, Khan MT, Masih AG, Siddiqui DA, Parvez A, Ali FM, et al. Anxiety, Depressive Symptoms and Socio-Demographic Factors Associated with Self-Esteem among Male Nursing Students. *Pak J Med Health Sci.* 2024;5(1):15-20. <https://doi.org/10.54393/pjhs.v5i01.1249>

## Contribuição dos autores

### Contribuições obrigatórias

**Contribuições substanciais para a concepção ou delineamento do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação dos dados do trabalho; elaboração de versões preliminares do artigo ou revisão crítica de importante conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada e concordância em ser responsável por todos os aspectos do trabalho, no sentido de garantir que as questões relacionadas à exatidão ou à integridade de qualquer parte da obra sejam devidamente investigadas e resolvidas:**

Laís Vasconcelos Santos, Layane Ryane da Silva Souza, Marcos Manoel Sousa Silva, Marcos Venícios de Oliveira Lopes, Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira.

### Contribuições específicas

**Curadoria de dados:** Laís Vasconcelos Santos, Layane Ryane da Silva Souza, Marcos Manoel Sousa Silva, Marcos Venícios de Oliveira Lopes, Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira. **Supervisão e gestão do projeto:** Laís Vasconcelos Santos, Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira.

**Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.**

Recebido: 21.08.2024

Aceito: 16.04.2025

Editora Associada:  
Maria Lúcia Zanetti

Copyright © 2025 Revista Latino-Americana de Enfermagem


Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

Autora correspondente:

Laís Vasconcelos Santos

E-mail: lais.vasconcelos.094@ufrn.edu.br

 <https://orcid.org/0000-0002-9678-4350>