



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE ESTRESSE DE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DE UM CURSO DE MEDICINA E SEUS FATORES
PREDITORES**

LAVRAS - MG

2020

NATHALI DE SOUZA DULÇO

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE ESTRESSE DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE
UM CURSO DE MEDICINA E SEUS FATORES PREDITORES**

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Lavras como parte
das exigências da Disciplina de
Seminários de Pesquisa, Curso de
graduação em Psicologia.

ORIENTADOR

Prof. Murilo Freitas Bauth

LAVRAS - MG

2020

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

D881a Dulço, Nathali de Souza.
Avaliação do grau de estresse de estudantes universitários de um curso de medicina e seus fatores preditores/ Nathali de Souza Dulço. – Lavras: Unilavras, 2020.
44f.

Monografia (Graduação em Psicologia) – Unilavras, Lavras, 2020.

Orientador: Prof. Murilo Freitas Bauth.

1. Estresse. 2. Estudantes. 3. Medicina. 4. Saúde mental.

I. Bauth, Murilo Freitas (Orient.). II. Título.

NATHALI DE SOUZA DULÇO

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE ESTRESSE DE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DE UM CURSO DE MEDICINA E SEUS
FATORES PREDITORES**

Monografia apresentada ao
Centro Universitário de Lavras
como parte das exigências da
Disciplina de Seminários de
Pesquisa, Curso de graduação
em Psicologia.

APROVADO EM:03/12/2020



ORIENTADOR

Murilo Freitas Bauth/Centro Universitário de Lavras



PRESIDENTE DA BANCA

Cleonice Faria Barbosa/Centro Universitário de Lavras

LAVRAS - MG

2020

DEDICATÓRIA

A minha perseverança em perseguir os sonhos que outrora chamei de missão para essa vida. A Deus por conceder-me as condições necessárias a meu adiantamento e ao cumprimento de seus desígnios. A minha alma gêmea, por sua cumplicidade, entusiasmo e amor.

AGRADECIMENTO

Agradeço a meu esposo, cúmplice fiel dessa jornada e que jamais me deixou desistir ou desanimar, lembrando-me com ternura de que sonhos são feitos de empenho, dedicação e etapas.

À professora, amiga e primeira orientadora Kênia, que abraçou viva e ativamente o projeto, a despeito das tribulações de vida e de trabalho. Seu carinho e seu exemplo são inesquecíveis.

A Deus pela saúde e pela oportunidade de crescimento pessoal e profissional, fundamentais à continuidade da verdadeira missão que é a de auxiliar o próximo.

“DEUS NOS CONCEDE, A
CADA DIA, UMA
PÁGINA DE VIDA
NOVA NO LIVRO DO
TEMPO. AQUILO QUE
COLOCAMOS NELA,
CORRE POR NOSSA
CONTA.”

Chico Xavier.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3 MATERIAL E MÉTODOS.....	23
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
5 CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
ANEXOS	36

RESUMO

Introdução: O grau de estresse e seus efeitos negativos têm sido documentado na literatura científica há bastante tempo para profissões com alta carga de agentes estressores como policiais, bombeiros, professores e profissionais da área da saúde. Assim, o estresse tem se tornado um fenômeno epidêmico atingindo classes profissionais diversificadas e também indivíduos em formação. As pesquisas com estudantes universitários priorizaram, desde o início, os estudantes em formação para medicina em função do alto número de horas/aulas, do tempo integral de dedicação, das tarefas extraclasse e das peculiaridades da profissão como a responsabilidade com a vida, o contato próximo com o sofrimento alheio, a proximidade com a possibilidade da morte e com a necessidade de desenvolvimento de uma série de competências técnicas e pessoais para fins profissionais. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi avaliar o grau de estresse de estudantes universitários de um curso de medicina e seus fatores preditores. **Metodologia:** Pesquisa de abordagem quantitativa, do tipo correlacional, com corte transversal. Instrumentos de medida empregados: Escala de Estresse Percebido (PSS) e um questionário sociodemográfico. Os dados foram analisados pelo software SSPS 20.0. **Resultados:** A idade média dos participantes foi de 23 anos (DP=1,06), sendo 71% mulheres, 93% solteiros, 54% morando em repúblicas, 70% satisfeitos por cursar medicina, 50% nos anos finais do curso, cursando em média 7 disciplinas incluindo os estágios, 64% consideravam ter problemas emocionais no momento, 32% utilizavam medicamentos para dormir, 64% relataram uso de alguma substância para aliviar a tensão, 48% se declaram perfeccionistas, 74% autocríticos e 48% disseram perceber muitos pensamentos negativos (para 25% destes, esses pensamentos estão presentes todos os dias e para 37% quase todos os dias). Os resultados da escala PSS apontaram escore médio de 47,6 (DP=2,3), indicando que a percepção dos sintomas de estresse é muito frequente dentre os participantes. Os resultados das análises estatísticas apontaram que as seguintes variáveis categóricas: utilizar medicamentos para dormir ($p=0,01$), considerar ter problemas emocionais no momento ($p=0,02$) e perceber muitos pensamentos negativos ($p=0,04$). analisadas via test *t* de *Student* apresentaram relação estatisticamente significativa com o grau de estresse.

Conclusão: Os resultados do presente estudos não podem ser generalizados devido ao baixo número de respondentes (n=30). Consideramos que a coleta de dados via questionário digital tenha favorecido a baixa participação no estudo, contudo os resultados são úteis para apontar que investigar e investir em saúde mental universitária é um importante requisito para contribuir na formação dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Estresse, Estudantes, Medicina, Saúde mental, Universidade.

1 INTRODUÇÃO

A terminologia Transtornos Mentais Comuns (TMC), também conhecida como Transtornos Mentais Menores (TMM), representa quadros menos graves e mais frequentes de transtorno mental (ANSOLIN; ROCHA; SANTOS; DAL POZZO, 2015). Trata-se de uma condição clínica que não implica em diagnóstico psiquiátrico formal de ansiedade, depressão ou estresse com base nas classificações do DSM-V e/ou do CID-10, mas que causa considerável sofrimento psíquico, déficit na qualidade de vida, comprometimento nas atividades diárias e impacto negativo nos relacionamentos interpessoais, justificando a atenção dos profissionais de saúde mental (BANDEIRA; FREITAS; FILHO, 2007).

Entre os sintomas característicos do TMC estão os problemas relacionados a memória, a dificuldade de concentração e de tomada de decisão, irritabilidade, fadiga, insônia e sintomas somáticos como cefaleia, falta de apetite, tremores, má digestão, entre outros (ANSOLINI et al, 2015). O TMC é, ainda, um dos fatores que levam a ausências no trabalho e atividades acadêmicas sendo assim gerador de prejuízos econômicos e pessoais, além de um risco potencial para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos mais graves (LUCCHESI; SOUSA; BONFIM; VERA; SANTANA, 2014).

Os estudos em epidemiologia psiquiátrica têm mostrado que a taxa de prevalência do TMC varia de acordo com o grupo de pessoas estudado. Há estudos sobre a prevalência do TMC em relação a adolescentes, idosos, usuários do Programa de Saúde da Família, motoristas e cobradores de ônibus, professores e em relação aos estudantes universitários. O grupo dos estudantes universitários tem chamado a atenção de pesquisadores do campo da saúde mental por se tratar de um conjunto de pessoas em fase de formação para o exercício profissional na sociedade (NEVES; DALGALARRONDO, 2007).

Os estudos que avaliaram a prevalência de TMC na população universitária avaliaram as taxas de ansiedade, depressão e estresse de forma conjunta ou isolada e apresentaram dados relevantes e um consenso - os estudantes das áreas de saúde como a enfermagem e a

medicina são os que apresentaram as taxas mais acentuadas (ANSOLINI ET AL., 2015; LIMA; DOMINGUES; CERQUEIRA, 2006). A revisão de literatura de Dyrbye, Thomas e Shanafelt (2006) reuniu 40 artigos sobre a saúde mental de estudantes de medicina canadenses e verificou que em todas as publicações foram constatados sintomas de estresse, ansiedade e de depressão entre os universitários. Dentre os quadros clínicos considerados como TMC, o construto do estresse, foco principal deste trabalho, tem despertado interesse particular nos pesquisadores que estudam a população universitária. Tal interesse se dá em função da somativa das características internas e externas ao sujeito, isto é, as demandas da vida acadêmica (fator externo) podem atuar como precipitadores de estresse em indivíduos vulneráveis (fator interno).

No contexto nacional, o estudo de Cerchiari, Caetano e Facenda (2005) encontrou uma taxa de prevalência de TMC de 25% no grupo dos estudantes universitários; Lima, Domingues e Cerqueira (2006) de 44%; Neves e Dalgalarrodo (2009) de 58%; Fiorotti, Rossoni, Borges e Miranda (2009) de 37%; Silva e Cavalcante Neto (2014) de 43% e Ansolin et al. (2015) encontraram taxa de prevalência de 35% de TMC nos acadêmicos frequentes. Esses estudos foram realizados com estudantes universitários de diferentes cursos de graduação, de instituições de ensino superior públicas e privadas, em diferentes localidades do país e empregaram instrumentos de rastreio de TMC diferenciados. Apesar destas diferenças é possível verificar que a maioria dos estudos encontrou altas taxas de prevalência do TMC na população universitária. Essas taxas foram iguais ou superiores as taxas encontradas na população geral estimadas no intervalo de 28 a 50% (LUCCHESI, et al., 2014).

Diante destes dados, Pakenham e Stafford-Brown (2012) e Lima, Domingues e Cerqueira (2006) pontuam que as instituições de ensino superior precisam empreender uma reflexão crítica acerca deste problema. Conhecer o perfil do aluno, repensar os métodos de ensino-aprendizagem, criar estratégias para auxiliar o estudante a desenvolver as habilidades e competências pessoais e profissionais e a enfrentar as dificuldades do cotidiano visando melhorias na qualidade de vida e redução do sofrimento psíquico são essenciais ao processo de formação

acadêmico-profissional.

Tendo em vista os dados apresentados, o objetivo do presente estudo foi avaliar o grau de estresse de estudantes universitários de um curso de medicina e seus fatores preditores. Tratou-se de um estudo de levantamento e correlacional onde o grau de estresse dos estudantes foi avaliado e correlacionado com variáveis sociodemográficas e acadêmicas (fatores preditores) a fim de verificar a associação entre variáveis. Tal estudo teve importância em função de seu caráter descritivo, visto que a descrição é uma das atividades fundamentais em ciência e a partir dos levantamentos e descrições é que surge a possibilidade da tomada de decisão consistente e fundamentada para ações futuras. Espera-se que os resultados deste estudo possam contribuir para a reflexão e discussão e que possam subsidiar o planejamento e a tomada de decisão em educação e em saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Conceitualização de Estresse

O estresse pode ser entendido como "uma reação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias às quais está submetido, que é avaliada pela pessoa como uma ameaça ou algo que exige dela mais que suas próprias habilidades ou recursos e que põe em perigo o seu bem-estar" (RODRIGUES, 1997). Tanto é verdade que Lipp (1984) pontua que não há como viver sem experimentar o estresse e que este fenômeno possui uma gradação em que se apresenta como propulsor das atividades cotidianas, estresse funcional, até o grau de estresse disfuncional representado pelo adoecimento do indivíduo.

A vivência deste tipo de experiência produz modificações tanto na estrutura como na composição química do corpo que podem ser observadas e mensuradas. A Síndrome Geral de Adaptação (SGA), por exemplo, é constituída por uma série de alterações neuroendocrinológicas sofridas pelo organismo humano compreendendo a dilatação do córtex da suprarrenal, atrofia dos órgãos linfáticos e úlceras gastrointestinais, além de perda de peso e outras alterações (MOREIRA; FILHO, 1992). A SGA é um compilado de respostas não específicas a uma lesão e desenvolve-se em três fases: 1). Fase de Alarme - caracterizada pela manifestação aguda dos sintomas; 2). Fase de Resistência - caracterizada pelas manifestações agudas e 3). Fase de Exaustão - quando há o retorno das reações da primeira fase, podendo haver o colapso do organismo. Para Selye (1959) (apud Lima et al., 2016), o estresse pode ser encontrado em qualquer uma das três fases, não havendo a necessidade de que as três fases se desenvolvam de forma linear para haver o registro da síndrome.

Com uma visão biopsicossocial do estresse, Rodrigues (1997) considera tanto os estímulos estressores provenientes do meio externo (estímulos de ordem física ou social, como o trabalho), como os do meio interno (pensamentos, emoções, fantasias e sentimentos, como angústia, medo, alegria e tristeza). Este autor admite, ainda, a participação do indivíduo no aumento do estímulo estressor. Dessa forma, a probabilidade de adoecimento vai depender do como o indivíduo avalia e enfrenta esse

estímulo, bem como de sua vulnerabilidade orgânica.

Pelletier (1997) afirma que fatores como sexo, raça, personalidade, composição genética, além de fatores sociais e psicológicos, podem estar envolvidos no processo de languidez frente a estímulos estressores, acrescentando, ainda, que o controle sobre os agentes estressores possui um importante efeito sobre a saúde. Ademais, o autor enfatiza a importância das pesquisas nesse campo para que se possa esclarecer qual é o papel de certos fatores difíceis de medir, como as crenças e os valores na saúde do sujeito, sendo a discussão do assunto crucial para o bem-estar psicológico, para a saúde física e para o futuro desenvolvimento de um sistema de saúde verdadeiramente eficaz.

2.2 A formação universitária no curso de medicina

As Diretrizes Curriculares Nacionais Brasileiras (DCN) do curso de graduação em Medicina, aprovadas pela Resolução nº 3 de 20/06/2014 do Ministério da Educação e pelo Conselho Nacional de Educação pontuam sobre a organização, o desenvolvimento e estabelecimento de princípios, fundamentos e finalidades para a formação acadêmica em Medicina (MEC, 2014). Segundo o Ministério da Educação, o graduando em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença (MEC, 2014).

Para que tais objetivos sejam atingidos, o curso de graduação em Medicina tem uma carga horária mínima de 7.200 horas e prazo mínimo de seis anos para sua integralização. Tendo em vista uma necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina deve se desdobrar nas seguintes áreas: 1) Atenção à Saúde, 2) Gestão em Saúde e 3) Educação em Saúde. Essas novas diretrizes buscam uma nova orientação que possa contribuir para a formação do

profissional que a sociedade contemporânea exige, além de repensar as metodologias de ensino no sentido de torná-las mais adequadas ao perfil do profissional que se quer formar (MEC, 2014).

No que se refere as metodologias de ensino, o método da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) objetiva fornecer ao estudante condições para desenvolver habilidades técnicas, cognitivas e atitudinais aplicáveis tanto para o cuidado dos pacientes, quanto para a manutenção da postura de estudar para aprender pelo resto da vida profissional. Nesse modelo, em que o foco do processo educativo está centrado no estudante, estimula-se a capacidade de autodidatismo, fomentada pela busca ativa de informações. O estudante é estimulado a construir ativamente sua aprendizagem, articulando seus conhecimentos prévios com os de outros estudantes do grupo, para a resolução de problemas selecionados para o estudo, visando ao desenvolvimento do raciocínio crítico, de habilidades de comunicação e do entendimento da necessidade de aprender ao longo da vida. Dessa forma, a formação ocorre por meio da resolução de problemas estruturados pelos professores para que os alunos, pouco a pouco, construam o conhecimento necessário à resolução de problemas reais no futuro. Este modelo de ensino já é aplicado em vários países, em comparação com o modelo tradicional de ensino para o curso de Medicina (GOMES, et al. 2009).

A formação profissional em Medicina convida o estudante à superação de uma série de desafios a fim de se tornar um profissional ético e competente. A importância da profissão, o seu processo de formação e o desfecho final – a formação do médico tem sido alvo de estudos de diversos pesquisadores devido a natureza peculiar desta profissão. A formação em Medicina é a formação mais intensa em termos de carga horária de atividades e de tempo de duração dentre as profissões do campo das Ciências da Saúde. A carga horária de 7.200 horas se divide em atividades teóricas realizadas em sala de aula e extraclasse de forma que a própria formação requer um profundo envolvimento do estudante. Além disso, trata-se de uma formação longa com seis anos de duração. Estudos apontam que elementos como a carga horária, o tempo de

duração da formação, a dedicação e o envolvimento requeridos, o senso de responsabilidade presente (lidar com a vida e com a saúde) aliados a outras variáveis como estar longe de casa e da família e dispor de pouco tempo para si mesmo podem favorecer ao desenvolvimento do estresse entre estudantes do curso médico (BARBOSA, et al. 2015; LIMA, et al, 2016; MOUTINHO et al. 2017).

Além disso, os processos de aprendizagem modernos em que o estudante é o responsável pela construção do conhecimento e pela atuação autodidata e curiosa também constitui um convite a superar formas de aprendizagens antigas pautadas na mera transmissão da informação. Nesse novo modelo de aprendizagem o estudante precisa desenvolver novas competências, habilidades e atitudes e administrar simultaneamente questões pessoais como a própria insegurança, a falta de confiança e o medo de decepcionar os outros (GOMES, et al. 2009; COSTA et al. 2014; BARBOSA, et al. 2015).

Considerando tal cenário, pesquisadores do campo da saúde mental pontuam que a formação em Medicina constituiu um terreno fértil para o desenvolvimento de problemas psicológicos como o estresse devido a intensidade e número das atividades requeridas, do grau de envolvimento necessário para com a formação, por ser um ambiente caracterizado pelo alto nível intelectual dos estudantes, pelos comportamentos de comparação entre os pares e pelas cobranças acadêmicas, familiares, sociais e individuais (LIMA, et al, 2016; BARBOSA, et al. 2015).

Nesse sentido, estudiosos pontuam a necessidade de refletir sobre os desafios da formação em Medicina e pensar em estratégias de cuidado para o estudante em formação. As variáveis presentes na formação médica são naturalmente estressantes devido ao grau de responsabilidade, de contato próximo com a dor e o sofrimento e da iminência da morte, além de uma série de variáveis já citadas neste texto. Portanto, pensar em estratégias que possam manter a qualidade da formação e que contribuam para a saúde mental dos estudantes é fundamental (GOMES, et al. 2009; COSTA et al. 2014; BARBOSA, et al. 2015).

2.3 Panorama dos estudos sobre saúde mental de estudantes de medicina

O trabalho de Moutinho et al. (2017) avaliou a prevalência da ansiedade, depressão e estresse em acadêmicos de medicina de uma universidade federal e avaliou os respectivos fatores associados. Foram avaliados 761 estudantes distribuídos nas fases pré-clínica, clínica e de internato. As variáveis dependentes foram o estresse, ansiedade e depressão e as variáveis independentes foram: gênero, idade, renda familiar, organização religiosa, não organização religiosa, religiosidade intrínseca e semestre em curso. Os estudantes foram avaliados coletivamente por meio de instrumentos de medida válidos e fidedignos para a mensuração dos construtos das variáveis dependentes e a análise de dados foi realizada por meio da estatística inferencial por meio do software SPSS. Os resultados apontaram que 34,6% dos estudantes apresentavam sintomas de depressão, sendo 8,8% depressão severa ou extremamente severa; 37,2% tinham sintomas de ansiedade, sendo 12,2% ansiedade severa ou extremamente severa; 47,1% tinham sintomas de estresse, sendo 17,4% estresse severo ou extremamente severo. Com isso é possível afirmar que os construtos ansiedade, depressão e estresse se mostraram altamente correlacionados com $0,554 \leq r \leq 0,696$ ($P < 0,01$). O construto de ansiedade é maior no 10º em relação ao 1º período, enquanto o construto de depressão é maior no 2º em relação ao 1º período e o construto estresse é maior no 12º em relação ao 7º, 10º e 11º períodos e em sua maioria por mulheres. Os dados obtidos apontam que o grau de sintomas de estresse, ansiedade e depressão em estudantes de medicina é alto a ponto de comprometer a sua qualidade de vida e o seu aproveitamento acadêmico e de formação profissional.

A pesquisa de Barraza et al. (2015) estabeleceu a correlação entre as dimensões da personalidade, ansiedade, depressão e estresse em estudantes de medicina e de enfermagem. Foram entrevistados 110 acadêmicos do primeiro ano dos cursos de medicina (66) e de enfermagem (44) de três universidades chilenas. As dimensões da organização da personalidade foram avaliadas por meio do Inventário de Organização da Personalidade (IPO) e os níveis de ansiedade, depressão e estresse, foram avaliados pela Escala de Depressão, Ansiedade e

Estresse (DASS-21), versão adaptada e validada para Chile. Os dados obtidos foram processados com o pacote estatístico SPSS15 onde se trabalharam medidas de tendência central para a descrição, teste t de Student para a comparação de ansiedade, depressão e estresse por raça e sexo, e o coeficiente de correlação r de Pearson para a análise correlacional. Os resultados apontaram que para a medicina, tanto a média para ansiedade quanto a para estresse encontram-se aumentadas. Quanto à caracterização da personalidade, 55% da amostra correspondeu a uma organização "Limite Alto" e 39% para uma "Organização Neurótica" sendo que em relação à correlação das variáveis foi possível estabelecer que todas as dimensões da organização da personalidade apresentaram correlações diretas significativas com ansiedade, depressão e estresse. Tal estudo corrobora com outros estudos da área que apontam que os traços de personalidade podem tornar o indivíduo mais suscetível aos quadros de estresse e de psicopatologias. Considerando que a formação em medicina concentra uma série de estressores externos e internos ao sujeito é importante refletir sobre o auxílio psicológicos aos estudantes como elemento inerente a formação universitária.

O estudo de Lima, Soares, Prado e Albuquerque (2016) verificou a prevalência do estresse entre estudantes de Medicina, a relação entre morar ou não com a família e sua repercussão sobre o rendimento acadêmico. Participaram da pesquisa 525 estudantes, de um total de 670 com matrícula ativa do primeiro ao oitavo período do curso de uma universidade federal nos ciclos básico e clínico. Os estudantes foram avaliados pelo Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) para avaliação do seu nível de estresse e um questionário com perguntas gerais sobre viver longe da família e sua relação com o aprendizado. Os questionários foram aplicados no início ou ao término das aulas, conforme a conveniência dos professores de cada disciplina. Utilizaram-se testes estatísticos para correlacionar a média geral e por período do Índice de Rendimento Acadêmico (IRA) dos alunos que moram com a família e daqueles que moram longe da família por meio do software SPSS. Os alunos que não moram com a família foram convidados a participar de um grupo focal, visando elucidar sua percepção sobre o

estresse, sua correlação com a presença ou ausência da família no cotidiano e sua interferência no aprendizado. Os resultados apontaram que entre os pesquisados, 39% estavam sem estresse detectável por tal questionário, enquanto 60% se encontravam estressados. A fase de resistência foi a que apresentou o maior percentual de indivíduos 37%, seguido pela fase de exaustão 20%. No grupo focal, foram detectados como fontes geradoras de estresse nessa comunidade acadêmica fatos como: constituir uma fase de transição em relação ao estilo de vida, grande volume de informações a apreender, limitações de tempo para estudar e conciliar com as atividades domésticas e de lazer, avaliações, competição entre os estudantes, questões concernentes às relações íntimas e aos aspectos financeiros e familiares. Os participantes do grupo focal citaram como fontes geradoras de estresse o vestibular competitivo, o estranhamento da metodologia de ensino, diferente da usada no Ensino Médio e o fato de, no ciclo básico, correspondente aos quatro primeiros semestres de curso, adiar-se o contato com as atividades mais próximas da prática médica. Também foi levantada como fonte de estresse a adaptação ao fato de morar longe dos pais, tanto no que se refere ao amparo prático (cuidados com a limpeza da casa e preparo de alimentos, entre outras atividades), como também no âmbito emocional. Relataram, ainda, que esses problemas geravam estresse predominantemente no início do curso.

O estudo de Querido et al. (2016), avaliou a relação entre o grau de estresse, traços de personalidade e repertório de habilidades sociais de 50 estudantes de Medicina de duas escolas médicas na região central do país no período do internato. Os estudantes foram avaliados pelo Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp, Bateria Fatorial de Personalidade e Inventário de Habilidades Sociais e os escores foram correlacionados pelo software SPSS. Os resultados mostraram que parte da população estudada apresentava estresse (52%) com predominância de sintomas psicológicos numa fase potencialmente adoecedora, mas pouco vista como tal (fase de resistência). Observaram-se também características de personalidade como baixa abertura a ideias e baixo nível de comunicação, bem como alto empenho e instabilidade. Em

paralelo, identificou-se um repertório de habilidades sociais baixo nas habilidades necessárias à autoafirmação na expressão de sentimentos positivos. As análises correlacionais realizadas sugerem que o traço de personalidade neuroticismo e as facetas nível de comunicação e confiança nas pessoas são diferentes nas pessoas com estresse. Esse aspecto e a dificuldade de expressar afetos positivos indicam uma das direções quanto aos fatores predisponentes ao desenvolvimento de estresse no estudante de Medicina. Aliam-se características de personalidade, que indicam uma tendência de comportamento, a uma das fases mais tensas do curso médico (internato). Os resultados apontaram que alguns alunos necessitaram de ajuda especializada (psicólogo e psiquiatra) durante o curso, mesmo que com queixas não direcionadas a este.

A fim de construir um panorama sobre o tema da saúde mental na formação acadêmica em medicina foram consultados outros trabalhos científicos (RESENDE, et al., 2008; MEYER et al., 2012; COSTA et al., 2014; FIQUEIREDO et al., 2014; BARBOSA et al., 2015; BASSOLS et al., 2015) que não serão discutidos detalhadamente aqui por questões práticas. Entretanto, as leituras acerca desta temática apontaram que a vida universitária durante a formação médica implica compromisso de tempo integral e responsabilidade dos alunos de graduação em relação às tarefas acadêmicas e aos cuidados prestados aos pacientes e seus acompanhantes. Longas horas de trabalho e de estudo, falta de tempo para o lazer, ambiente não ideal para aprendizagem, solidão por estar longe da família, notas baixas e privação de sono são alguns dos fatores que podem interferir na vida pessoal dos estudantes durante este período. Problemas emocionais em acadêmicos de medicina não são incomuns, influenciando a saúde mental, o desempenho acadêmico e o uso abusivo de álcool e outras drogas. Na Europa, cerca de 30% desses estudantes sofrem de depressão ou ansiedade (HALDORSEN et al., 2014). Já no Brasil, segundo de Rezende et al. (2008) e Bassols et al. (2014), entre 20 e 50% dos graduandos em medicina apresentam transtornos de humor como taxas de depressão e ideias suicidas mais elevadas que a população em geral, o que se configura em um grande desafio para a preparação dos futuros médicos (DYRBYE et al., 2005).

Apesar desses resultados, mais estudos são necessários à elucidação de quais fatores e suas interações estão relacionados às desordens mentais dos graduandos em medicina. Nesse contexto, Lee e Graham (2001) afirmam que o estresse desempenha um papel importante nesta inter-relação, provavelmente decorrente da exposição frequente à dor, ao sofrimento e à morte. Os altos níveis de estresse, portanto, são importantes preditores de ansiedade e depressão (FIRTH, 1986), uma vez que, em níveis mais altos, conduzem a um declínio na qualidade de vida devido à desmotivação, irritação, depressão e aparente infelicidade na vida pessoal (MEYER et al., 2012).

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Delineamento da pesquisa

Esta pesquisa foi classificada como um estudo de abordagem quantitativa do tipo correlacional e de levantamento com corte transversal. Os estudos correlacionais são definidos como aqueles que investigam a relação entre as variáveis naturais, sem a manipulação de variáveis independentes, como seria nas pesquisas experimentais (SELLTIZ et al., 1987). A variável dependente de interesse foi o grau de estresse dos estudantes universitários do curso de medicina e as variáveis independentes foram coletadas por meio do questionário sociodemográfico e acadêmico. Este estudo também pode ser classificado como um estudo de levantamento que visou a determinar a incidência e distribuição de características, no caso o grau de estresse, em uma determinada população (estudantes universitários de medicina). Selltiz et al. (1987), destacaram que, na investigação a partir de levantamentos, o pesquisador deve se preocupar, principalmente, em verificar se as amostras estudadas são representativas da população para a qual se deseja generalizar os resultados, assim como em padronizar a coleta de dados, visando à descrição precisa das características a serem investigadas, tendo em vista que a generalização dos dados para a população-alvo só é possível preenchendo-se esses dois requisitos. Tratou-se, ainda, de um estudo transversal, pois, conforme definição de Who (2010), a coleta de dados foi realizada em um único intervalo de tempo. Finalmente, as medidas de estresse dos estudantes foram tomadas a partir da aplicação de instrumentos de medida padronizados e validados em uma única entrevista coletiva.

3.2 Descrição do local da pesquisa

A pesquisa foi realizada com os estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal de Lavras (UFLA). O curso iniciou as suas atividades acadêmicas em março de 2015 e possuía, ao início da pesquisa, 220 alunos matriculados em diferentes períodos. O curso de medicina tem como objetivo formar um profissional capaz de realizar

diagnósticos e tratamentos de doenças humanas, além de promover a saúde individual e comunitária. De acordo com as diretrizes curriculares nacionais do ano de 2014, o curso de medicina visa a habilitar profissionais da saúde, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Portanto, é capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

3.3 População-alvo

A pesquisa foi realizada a partir de da população-alvo de estudantes de medicina da Universidade Federal de Lavras (UFLA) até então matriculados em todos os períodos do curso. Para obter maior homogeneidade da população alvo, evitando interferências de variáveis espúrias na interpretação dos resultados, foram adotados alguns critérios de inclusão e de exclusão. Os critérios de inclusão para definição da população-alvo dos estudantes foram: idade igual ou superior a 18 anos, ambos os gêneros, estar matriculado e frequentes as aulas na instituição participante da pesquisa. O único critério de exclusão dos estudantes foi o trancamento da matrícula no semestre anterior a coleta de dados.

O presente estudo não trabalhou com uma amostra por envolver a população alvo em sua totalidade. Foram avaliados todos os estudantes que preencheram os critérios de inclusão e de exclusão. No início da pesquisa, segundo informações provenientes da Coordenação do Curso de Medicina, estavam matriculados 220 alunos.

3.4 Instrumentos de medida

Foram utilizados dois instrumentos, sendo um inventário de medida e um questionário sociodemográfico e acadêmico, ambos em anexo, sendo descritos a seguir. Importante destacar que, antes da aplicação dos instrumentos, o aluno era direcionado à leitura e consentimento de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), também anexado,

em que era cientificado dos objetivos, justificativa, procedimentos, benefícios, riscos e sigilo.

Questionário Sociodemográfico e Acadêmico: Para a caracterização da população alvo foi utilizado um questionário sociodemográfico e acadêmico. As variáveis sociodemográficas avaliadas pelo questionário foram: idade, sexo, estado civil, filhos, tipo de moradia (com a família, república, sozinho) e renda familiar. As variáveis acadêmicas foram: período do curso, número de disciplinas em curso, estágios, carga horária de aulas semanal, carga horária de estudos extraclasse dentre outras questões. Este questionário foi desenvolvido com base em dados relevantes indicados na literatura da área, em outros questionários sociodemográficos existentes e com base na literatura específica sobre a elaboração de instrumentos de medida para fins de pesquisa (PASQUALI, 2003).

Escala de Estresse Percebido (PSS): A PSS é uma escala geral, que pode ser usada em diversos grupos etários, desde adolescentes até idosos, pois não contém questões específicas do contexto. A ausência de questões específicas de contexto é um fator importante na escala e, provavelmente, a razão pela qual esta escala tenha sido validada em diversas culturas (REMOR, 2006). Ela foi validada e traduzida para a língua portuguesa por Luft et al. (2007).

3.5 Procedimento de coleta de dados

Inicialmente, este projeto foi submetido à apreciação da Coordenadoria do Curso de Medicina da Universidade Federal de Lavras (UFLA) para obtenção do documento de autorização para a realização de pesquisa científica com os alunos da instituição (em anexo). Antes de iniciar a coleta de dados foi agendada uma nova reunião com o coordenador do curso Medicina com o objetivo de rever os objetivos, procedimentos e considerações éticas referentes a pesquisa. Foi solicitado ao coordenador que repassasse todas as informações ao corpo docente via Reunião de Colegiado salientando que a pesquisadora responsável entrasse em contato com alguns professores para agendamento da coleta de dados em sala de aula, considerando a

disponibilidade da pesquisadora e a disponibilidade do professor. Mais tarde, entretanto, coordenador e pesquisadora decidiram pela aplicação eletrônica dos instrumentos de pesquisa, que ocorreu por formulário *on line* enviados aos e-mails dos alunos da instituição participante.

3.6 Análise de dados

Os dados foram analisados pelo software SSPS 20.0 e foram empregadas análises de estatística descritiva e inferencial. Foram realizadas análises para verificar a relação estatisticamente significativas entre a variável dependente e as variáveis independentes. Para as variáveis categóricas foi empregado o teste t de *Student* e o teste de *Pearson* foi utilizado para as variáveis contínuas.

3.7 Critérios éticos

3.7.1 Critérios de inclusão e exclusão dos participantes da pesquisa

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do UNILAVRAS sob o CAAE: 89307618.1.0000.5116. Neste trabalho não houve delimitação de amostra, pois se trabalhou com toda a população-alvo cujos critérios de inclusão foram: idade igual ou superior a 18 anos, ambos os gêneros, estar matriculado e frequente às aulas na instituição participante da pesquisa. O único critério de exclusão foi o trancamento da matrícula no semestre anterior à coleta de dados. Tal critério justificou-se pelo fato de que o estudante que trancou o curso e acabou de retornar à universidade não esteve sob a vivência dos efeitos da vida e rotina universitária, que é uma das variáveis de importância deste estudo.

3.7.2 Análise crítica de riscos, privacidade, benefícios e confidencialidade dos dados

Esta pesquisa ofereceu riscos mínimos aos participantes, pois tratou da coleta de dados padronizada e coletiva via preenchimento de instrumentos de medida *on line*, evitando-se constrangimento se o aluno mantivesse um ambiente seguro para si. Indubitavelmente, o maior benefício do estudo é a aquisição de conhecimento sobre o tema abordado

e a aprendizagem de técnicas de gerenciamento de estresse.

Em relação ao sigilo, é necessário um esclarecimento importante. No questionário sociodemográfico manteve-se o anonimato, não havendo formas de identificar o respondente nem risco de exposição de qualquer natureza. Porém, no PSS foi necessário que o participante se identificasse e fornecesse um contato de e-mail ou telefone, pois, segundo o código de Ética em Psicologia, no Artigo 1 – Alínea G é dever “informar, a quem de direito, os resultados decorrentes da prestação de serviços psicológicos, transmitindo somente o que for necessário para a tomada de decisões que afetem o usuário ou beneficiário”, por “serviços psicológicos” compreende também a utilização de testes/inventários psicológicos para fins de pesquisa. Por tal motivo, foi criado um e-mail para fins de pesquisa onde foi possível que o participante solicitasse informações e recebesse retorno.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados referentes às características sociodemográficas, acadêmicas e de condições de vida apontaram que a idade média dos participantes foi de 23 anos (DP=1,06), 71% são mulheres, 93% são solteiros, 54% moram em repúblicas, 70% estão satisfeitos por cursar medicina, 50% estão nos anos finais do curso, cursando em média 7 disciplinas incluindo os estágios, 64% declararam que consideram ter problemas emocionais no momento, 32% declararam utilizar medicamentos para dormir, 64% relataram utilizar algum tipo de substância para aliviar a tensão, 48% se declaram se considerar perfeccionistas, 74% se declararam autocríticos, 48% disseram perceber muitos pensamentos negativos, sendo que dentre esses 25% disseram que esses pensamentos estão presentes todos os dias e para 37% esses pensamentos estão presentes quase todos os dias.

Os resultados da escala PSS apontaram escore médio de 47,6 (DP=2,3) indicando que a percepção dos sintomas de estresse está muito frequente dentre os participantes. Os resultados das análises estatísticas apontaram que as variáveis categóricas “utilizar medicamentos para dormir” ($p=0,01$), “considerar ter problemas emocionais no momento” ($p=0,02$) e “perceber muitos pensamentos negativos” ($p=0,04$), analisadas via test *t* de *Student*, apresentaram relação estatisticamente significativa com o grau de estresse.

Diante dos resultados prenunciados, fica claro que a população em estudo, embora pequena, estava sob estresse importante, corroborando inúmeros trabalhos realizados em acadêmicos de medicina em diferentes fases do curso. Como exemplo, cita-se o de Lima et al. (2016), que verificaram que mais de 60% dos amostrados se encontravam estressados. Nesse estudo, o mais angustiante é perceber que a enorme maioria daqueles se encontrava na fase de resistência, o que apenas embasa a máxima social falaciosa de que estudantes de medicina têm que ser fortes, pois a extenuação faz parte da profissão. Isso é tão verdadeiro que Querido et al. (2016) observaram que 52% dos alunos que estavam no internato apresentaram predominância de sintomas psicológicos e

numa fase potencialmente adoecedora, mas pouco vista como tal, que é justamente a fase de resistência.

Como já mencionado, exatamente metade dos amostrados se encontrava nas fases iniciais e a outra, obviamente, na segunda metade do curso. E essa é uma variável fundamental para se perceber o quanto o meio influencia no desenvolvimento de psicopatologias, haja vista ser alvo de diversos estudos. Em um deles, Pereira et al. (2015) concluiu que as síndromes somáticas funcionais foram frequentes entre os estudantes e residentes de Medicina quando comparado às etapas iniciais. Por síndromes funcionais entendem-se cefaleia tensional, alergias múltiplas, dispepsia, síndrome do intestino irritável, dor torácica não cardíaca, síndrome da fadiga crônica e dor pélvica crônica. Neste ponto, cabe refletir como os 70%, aqueles mesmos que no presente estudo se disseram satisfeitos por cursar medicina, gozam, de fato, de higidez mental mesmo declarando possuir problemas emocionais e fazendo uso de ansiolíticos em geral. A discussão, portanto, tange a pretensão de concluir novamente que a metodologia do curso de medicina é quase sempre injustamente inocentada pelo prejuízo mental e orgânico (como se pôde perceber pelos resultados de PEREIRA et al., 2015) de seus alunos.

Ainda sobre a evolução no curso, Tenorio et al. (2016) foram categóricos ao revelar que houve piora considerável do estilo de vida e dos níveis de estresse dos acadêmicos de medicina a partir do 5º período, com melhora parcial nos dois últimos anos do curso. Também Barbosa et al. (2015) verificaram que tanto a dislipidemia como a hipertensão arterial sistêmica foram mais prevalentes entre o 9º e o 12º períodos, enquanto o transtorno depressivo entre o 5º e o 8º períodos, havendo piora considerável do estilo de vida e dos níveis de estresse a partir do 5º período, com melhora parcial nos dois últimos anos do curso. O curso de medicina do qual proveio o alunado amostrado no presente trabalho ainda não possui, até o momento, nenhum aluno formado, o que impede o estudo sobre os fatores que levam a uma possível melhora nos sintomas de estresse nos alunos submetidos ao internato médico nem se esse efeito é, de fato, reprodutível.

A percepção dos sintomas de estresse foi muito frequente no

presente trabalho. E sobre essa percepção, associada sobremaneira à evolução temporal no curso de medicina, faz-se importante reiterar o que Lima et al. (2016) concluiu em seu estudo. Segundo eles, são fontes geradoras de estresse no início do curso fatos como constituir uma fase de transição em relação ao estilo de vida, grande volume de informações a apreender, limitações de tempo para estudar e a conciliação com as atividades domésticas e de lazer, as atividades avaliativas, a competição entre os estudantes, questões concernentes às relações íntimas e aos aspectos financeiros e familiares. Além dessas, os autores frisam que os participantes citaram como fontes geradoras de estresse o vestibular competitivo, o estranhamento da metodologia de ensino, diferente da usada no Ensino Médio, e o fato de, no ciclo básico, adia-se o contato com as atividades mais próximas da prática médica. Como pode-se depreender, a fase inicial, a despeito de ser a que apresenta menor nível de estresse nos estudos levantados, ainda sim apresenta seus fatores predisponentes inerentes, alguns sendo gerais a outros cursos e outros específicos ao alunado de medicina. Por outro lado, apesar da incriminação das fases mais adiantadas do curso, não seria, contrariamente, uma modificação do modo de pensar o mundo que está comprometendo a saúde mental dos acadêmicos, independentemente do curso ou da profissão que fazem? Não seria o fato de tomarem hipnóticos e perceberem muitos pensamentos negativos não uma resposta ao ambiente acadêmico, mas um espelho da sociedade? Essas questões devem permear o âmago do pesquisador que pretender se aprofundar no assunto.

É sabido que a maioria do alunado de medicina quase sempre é feminina. Não à toa, no presente estudo, 71% dos amostrados eram mulheres. Nesse ínterim, poder-se-ia conceber um viés ao atribuir ao sexo feminino maior predisposição ao estresse, à ansiedade e à depressão. Contudo, tanto Costa et al. (2014), quanto Barbosa et al. (2015), Pereira et al. (2015) e Moutinho et al. (2017) concluem que as estudantes de medicina são as mais acometidas por distúrbios mentais que tendem a somatizar. A razão (mais provável que sejam “as razões”) ainda não foi alvo de nenhum estudo, embora fique evidente se tratar de mais um fator

de risco para o desenvolvimento de estresse entre acadêmicos da área da saúde.

Os resultados do presente estudo não podem ser generalizados devido ao baixo número de respondentes ($n=30$) em um universo de aproximadamente 200 alunos. Consideramos que a coleta de dados via formulário digital tenha favorecido à baixa participação no presente trabalho. Entretanto, os resultados ainda são úteis para apontar que investigar e compreender a saúde mental universitária é um importante requisito para contribuir na formação dos profissionais de saúde. Consideramos, ainda, que a tomada de decisão em educação e saúde deve ser pautada em pesquisas científicas como o presente estudo objetivou realizar, apesar das suas limitações. Os resultados, apesar de circunscritos, apontam a presença de problemas para dormir, de estresse e tensão frequentes e de interpretações mais negativas da realidade vivenciada, o que pode impactar a qualidade dos estudos e da formação universitária. Logo, consideramos que o presente estudo deva ser replicado com uma metodologia de coleta de dados diferente (presencial) a fim de verificar a tendência dos resultados encontrados.

5 CONCLUSÃO

A coleta de dados via formulário digital favoreceu a baixa participação no estudo, motivo pelo qual deve ser abolida em trabalhos futuros.

Os acadêmicos de medicina apresentam disfunções do sono em razão do estresse e da tensão frequentes, além de interpretações mais negativas da realidade vivenciada, o que pode impactar sobremaneira a qualidade dos estudos e da formação universitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Maria de Fátima. **Violência e abuso sexual na família**. *Psicol. estud.*, Maringá, v.7, n.2, p.3-11, dic. 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722002000200002&lng=es&nrm=iso>.accedido en 06/07/2018.

ANSOLIN, A. G. A., ROCHA, D. L. B., DOS SANTOS, R. P., DAL POZZO, V. C. (2015). Prevalência de transtorno mental comum entre estudantes de psicologia e enfermagem. **Arquivos de Ciências da Saúde**, 22(3), 42-45.

BANDEIRA, M., FREITAS, L. C., CARVALHO FILHO, J. D. (2007). Avaliação da ocorrência de transtornos mentais comuns em usuários do Programa de Saúde da Família. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 56(1), 41-47.

BARBOSA, R. R. Estudo sobre Estilos de Vida e Níveis de Estresse em Estudantes de Medicina. **Internacional Journal of Cardiovascular Sciences**. 2015; 28(4):313-319.

BARRAZ, R.; MUÑOZ, N.; ALFARO, M.; ÁLVAREZ, A.; ARAYA, V.; VILLAGRA. Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. **Rev. chil. Neuropsiquiatr.** vol.53 no.4 Santiago dic. 2015.

BASSOLS AM, OKABAYASHI LS, SILVA AB, CARNEIRO BB, FEIJÓ F, GUIMARÃES GC. First- and last-year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? **Rev Bras Psiquiatr.** 2014; 36(3):233-40.

CERCHIARI, E. A. N., CAETANO, D., FACCEANDA, O. (2005). Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. *Estudos de psicologia*, 10(3), 413-420.

COSTA, A. Common mental disorders and associated factors among final-year healthcare students. **Rev. Assoc. Med. Bras.** vol.60 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2014.

DYRBYE, L. N., THOMAS, M. R., SHANAFELT, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. **Academic Medicine**, 81(4), 354-373.

FIGUEIREDO, A. Percepções dos estudantes de medicina da UFOP sobre sua qualidade de vida. **Rev. bras. educ. med.** vol.38 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2014.

FIOROTTI, K. P., ROSSONI, R. R., BORGES, L. H., MIRANDA, A. E. (2010). Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de

medicina: prevalência e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 59(1), 17-23

FIRTH J. Levels and sources of stress in medical students. **BMJ**. 1986; 292(6529):1177-80.

GOMES, R. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. **Rev. Bras. Educ. med.** 2009, vol.33, n.3, pp. 444 – 451, 2009

HALDORSEN H, BAK NH, DISSING A, PETERSSON B. Stress and symptoms of depression among medical students at the University of Copenhagen. **Scand J Public Health**. 2014; 42(1):89-95.

LEE J, GRAHAM AV. Students' perception of medical school stress and their evaluation of a wellness elective. **Med Educ**. 2001; 35(7):652-9.

LIMA, R.L; SOARES, M.E.C; ALBUQUERQUE, G. S. Estresse do Estudante de Medicina e Rendimento Acadêmico. **Rev. bras. educ. med.** 2016, vol.40, n.4, pp.678-684.

LIMA, M. C. P., DOMINGUES, M. D. S., CERQUEIRA, A. T. D. A. R. (2006). Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. **Revista de Saúde Pública**, 1035-1041.

LIPP, M. E. N. (1984). Stress e suas implicações. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.1, n.3 e 4, p. 5-19, ago/dez.

LUCCHESI, R., DE SOUSA, K., DO PRADO BONFIN, S., VERA, I., SANTANA, F. R. (2014). Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. **Órgão Oficial de Divulgação Científica da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo**, 27(3), 200-207.

LUFT, D. B. C., Sanches, S. O., Mazo, G. Z., Andrade, A. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Revista de Saúde Pública* [on line]. 2007, 41(4), 606-615. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240161015>

MEYER, C; GUIMARAES, A.C.A; MACHADO, Z; PARCIAS, S. R. Qualidade de vida e estresse ocupacional em estudantes de medicina. **Rev Bras Educ Med**. 2012; 36(4):489-98.

MOREIRA, M. D; MELLO FILHO, J. (1992). Psicoimunologia. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, p.119-51.

MOUTINHO, I. L. D. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. **Rev. Assoc. Med. Bras**. 2017, vol.63, n.1, pp.21-28.

NEVES, M. C. C., DALGALARRONDO, P. (2007). Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de**

Psiquiatria, 56(4), 237-244.

PAKENHAM, K. I., STAFFORD-BROWN, J. (2012). Stress in clinical psychology trainees: Current research status and future directions. **Australian Psychologist**, 47(3), 147-155.

PASQUALI L. **Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

PELLETIER, K. Entre a mente e o corpo: estresse, emoções e saúde, in: Goleman, D; Gurin, J. (orgs.) (1997). **Equilíbrio mente-corpo; como usar sua mente para uma saúde melhor**. 2a. ed. Rio de Janeiro: Campus, p. 15-31.

PEREIRA, G. A.; CAPANEMA, H. X. M.; SILVA, M. M. Q.; GARCIA, I. L.; PETROIANUI, A. Prevalência de Síndromes Funcionais em Estudantes e Residentes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 39 (3) : 395-400; 2015.

QUERIDO, I. A. NAGHETTINII, A. V.; ORSINII, M. R. S. A.; BARTHOLOMEUII, D.; MONTIEL, J. M. Fatores Associados ao Estresse no Internato Médico. **Rev. bras. educ. med.** (2016), vol.40, n.4, pp.565-573.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC. Resolução CNE - CES nº 3, de 20 de junho de 2014 - Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências.

REMOR E. Psychometric properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). **Span J Psychol**. 2006, 9(1):86-93.

REZENDE C. H. A; ABRÃO, C. B.; COELHO, E. P. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Rev Bras Educ Med**. 2008, 32(3):315-23.

RODRIGUES, A. Stress, trabalho e doenças de adaptação. in: Franco, a.c.l. & Rodrigues, a.l. (1997). *Stress e trabalho: guia prático com abordagem psicossomática*. São Paulo: Atlas, cap. 2.

SELLTIZ, C., WRIGHTSMAN, L., COOK, S. (1987). **Métodos de Pesquisa nas Relações Sociais** (Vol. 1, 2a ed.). São Paulo. E.P.U.

SELYE, H. (1959). *Stress, a tensão da vida*. São Paulo: Ibrasa - **Instituição Brasileira de Difusão Cultural**.

TENORIO, L. P.; ARGOLO, V. A.; SÁ, H. P.; MELO, E. V.; COSTA, E. F. O. Saúde mental de estudantes de escolas médicas com diferentes modelos de Ensino. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 40 (4) : 574-582; 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2001). **The World Health Report. Mental Health: New Understanding, New Hope**. Geneva: WHO.

ANEXOS

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Folha – 1

O sujeito de pesquisa ou seu representante, quando for o caso, deverá rubricar todas as folhas, apondo sua assinatura na última página do referido Termo. O pesquisador responsável deverá da mesma forma, rubricar todas as folhas, apondo sua assinatura na última página do referido Termo.

Título do estudo: Avaliação do grau de estresse de estudantes universitários de um curso de medicina e seus fatores associados.

Pesquisadores responsáveis: Kênia Izabel David Silva de Resende e Nathali de Souza Dulço

Instituição/Departamento: Curso de Psicologia/UNILAVRAS

Endereço eletrônico: keniazabel@gmail.com / nathali_dulco@hotmail.com

Telefone pessoal para contato: (31) 9 7127-6777 / (32) 9 9123-7988

Telefone institucional para contato: (35) 3826-4188 CEP UNILAVRAS

Local da coleta de dados: Curso de Medicina / UFLA

Prezado(a) Senhor(a):

- Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa de forma totalmente voluntária.
- Antes de concordar em participar desta pesquisa, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento.
- Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar.
- Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira.
- Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito, não acarretando qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador.

Objetivo do estudo: Avaliar o grau de estresse de estudantes universitários de um curso de medicina e seus fatores associados.

Justificativa do estudo: Conhecer os níveis de estresse dos estudantes para promover reflexões, discussões e possíveis ações no que se refere a saúde mental universitária.

Procedimentos. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento dos questionários apresentados, respondendo às perguntas formuladas.

Benefícios. Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado e aprendizagem de técnicas de gerenciamento de estresse.

Riscos. O preenchimento deste questionário poderá representar risco de constrangimento, que será minimizado pela sua participação totalmente voluntária.

Sigilo. As informações fornecidas por você serão confidenciais e de conhecimento apenas dos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada com o pesquisador responsável e a outra será fornecida a você.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Folha - 2

Eu, _____, portador do documento de identidade _____ fui informado (a) dos objetivos do estudo *Avaliação do grau de estresse de estudantes universitários de um curso de medicina e seus fatores associados* de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Lavras, _____ de _____ de 20__ .

Assinatura do Orientador: _____
Kênia Izabel David Silva de Resende

Assinatura do Pesquisador Responsável: _____
Nathali de Souza Dulço

Sujeito da Pesquisa: _____
(Nome e CPF)

Contato do CEP:
Rua Padre José Poggel, 506 – Centenário – Lavras/MG – 37.200-000
Telefax: (35) 3826-4188

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO

Dados Sociodemográficos e de Condições de Vida

1. **Sexo:** () 1. Masculino () 2. Feminino

2. **Idade:** _____ anos.

3. **Qual é o seu estado civil?** () 1. Solteiro () 2. Casado () 3. Separado () 4. Divorciado

4. **Atualmente, você vive com:** () 1. Sua família. () 2. Companheiro (namorado (a), esposo (a))
() 3. Familiares (tios, avós ou outro familiar). () 4. Mora em república () 5. Mora sozinho.

5. **Se você não vive com sua família, quanto tempo (em semanas) você fica sem vê-la?** _____

6. **Como você se desloca até a universidade?** () 1. Vai caminhando. () 2. Carro próprio () 3. Carona
() 4. Ônibus

7. **Você faz alguma atividade física?** () 1. Sim () 2. Não

8. **Você tem atividades de lazer?** () 1. Sim () 2. Não

9. **Você tem algum problema de saúde física no momento?** () 1. Sim () 2. Não

10. **Você tem algum problema de saúde mental no momento?** () 1. Sim () 2. Não

11. **Nos últimos três meses você teve algum pensamento sobre tirar a própria vida?** () 1. Sim () 2. Não

12. **Você usa algum medicamento para conseguir dormir?** () 1. Sim () 2. Não

13. **Você tem alguma crença religiosa ou espiritual no momento?** () 1. Sim () 2. Não

14. **Se sim, você considera que a crença religiosa ou espiritual contribui para ajudá-lo a lidar com a vida?** () 1. Sim () 2. Não () 3. Em parte.

15. **Você sente que possui o apoio/recursos materiais necessários para viver a sua vida no momento?**
() 1. Sim () 2. Não () 3. Em parte.

16. Você sente que possui o apoio psicológico/afetivo/humano de outras pessoas necessários para viver a sua vida e lidar com suas dificuldades no momento? () 1. Sim () 2. Não () 3. Em parte.

17. Você usa algum medicamento ou outra substância química com objetivo de aliviar a tensão?

() 1. Sim () 2. Não

18. Como você classificaria sua qualidade de vida no momento?

() 1. Boa () 2. Ótima () 3. Regular () 4. Ruim () 5. Péssima

19. Como você classificaria sua auto-estima no momento?

() 1. Boa () 2. Ótima () 3. Regular () 4. Ruim () 5. Péssima

20. Como você classificaria a qualidade dos seus relacionamentos interpessoais no momento?

() 1. Boa () 2. Ótima () 3. Regular () 4. Ruim () 5. Péssima

21. Como você classificaria a sua energia para executar suas atividades de estudo no momento?

() 1. Boa () 2. Ótima () 3. Regular () 4. Ruim () 5. Péssima

22. Como você classificaria seus níveis de atenção e concentração no momento?

() 1. Boa () 2. Ótima () 3. Regular () 4. Ruim () 5. Péssima

23. Você se considera uma pessoa perfeccionista? () 1. Sim () 2. Não () 3. Em parte.

24. Você se considera uma pessoa auto-crítico? () 1. Sim () 2. Não () 3. Em parte.

25. Você se considera compassivo consigo mesmo? () 1. Sim () 2. Não () 3. Em parte.

26. Você considera que tem muitos pensamentos negativos? () 1. Sim () 2. Não () 3. Em parte.

27. Se vc tem muitos pensamentos negativos, eles estão presentes: () 1. Todos os dias. () 2. Quase todos os dias () 3. Em dias mais específicos.

Dados Acadêmicos

28. Cursar medicina foi uma escolha inteiramente sua? () Sim 2. () Não 3. () Em parte.

29. Você está satisfeito por cursar medicina? () Sim 2. () Não 3. () Em parte.

30. Em qual período você está no momento? _____
31. Quantas disciplinas você cursa no momento? _____
32. Qual é a sua carga horária de aulas no momento? _____
33. Qual é a sua carga horária de estudos extra-classe no momento? _____
34. Você faz algum estágio? () 1.Sim () 2.Não
35. Se você faz algum estágio, qual a carga horária? _____
36. Você considera que seus professores são amigáveis? .() Sim 2. () Não
3.(). Em parte.
37. Como você classificaria o seu relacionamento com seus professores no momento?
1. () Bom 2. () Ótimo 3. () Regular 4.() Ruim 5.()Péssimo
38. Como você classificaria o “clima” da sua sala de aula/turma no momento?
1. () Bom 2. () Ótimo 3. () Regular 4.() Ruim 5.()Péssimo
39. Como você classificaria a sua capacidade de aprendizagem no momento?
1. () Bom 2. () Ótimo 3. () Regular 4.() Ruim 5.()Péssimo
37. Como você classificaria enquanto estudante no momento?
1. () Bom 2. () Ótimo 3. () Regular 4.() Ruim 5.()Péssimo

participação!

Obrigada pela sua

ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO

Itens e instruções para aplicação

As questões nesta escala perguntam sobre seus sentimentos e pensamentos durante o último mês. Em cada caso, será pedido para você indicar o quão frequentemente você tem se sentido de uma determinada maneira. Embora algumas das perguntas sejam similares, há diferenças entre elas e você deve analisar cada uma como uma pergunta separada. A melhor abordagem é responder a cada pergunta razoavelmente rápido. Isto é, não tente contar o número de vezes que você se sentiu

de uma maneira particular, mas indique a alternativa que lhe pareça como uma estimativa razoável. Para cada pergunta, escolha as seguintes alternativas:

- 0= nunca
- 1= quase nunca
- 2= às vezes
- 3= quase sempre
- 4= sempre

Neste último mês, com que frequência...						
1	Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	0	1	2	3	4
2	Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?	0	1	2	3	4
3	Você tem se sentido nervoso e "estressado"?	0	1	2	3	4
4	Você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis da vida?	0	1	2	3	4
5	Você tem sentido que está lidando bem as mudanças importantes que estão ocorrendo em sua vida?	0	1	2	3	4
6	Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?	0	1	2	3	4
7	Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?	0	1	2	3	4
8	Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	0	1	2	3	4
9	Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?	0	1	2	3	4
10	Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle?	0	1	2	3	4
11	Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	0	1	2	3	4
12	Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer?	0	1	2	3	4
13	Você tem conseguido controlar a maneira como gasta seu tempo?	0	1	2	3	4
14	Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	0	1	2	3	4

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

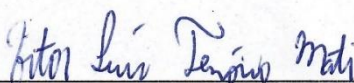
Eu, VITOR LUÍS TENÓRIO MATI, atualmente coordenador do curso de Medicina da UFLA, RG MG10345946, CPF 053455416-47, concordo que Kênia Izabel David Silva de Resende, CPF 07040747618 e Nathali de Souza Dulço, CPF 01563364646, docente e discente do curso de Psicologia do UNILAVRAS, respectivamente, realizem o projeto "Avaliação do grau de estresse de estudantes universitários de um curso de medicina" que tem por objetivo primário avaliar o grau de estresse dos estudantes e variáveis associadas ao mesmo.

Para tal, os pesquisadores acima qualificados devem se comprometer a:

- 1º). Iniciarem a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
- 2º). Obedecerem às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
- 3º). Assegurarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.
- 4º). Realizarem a pesquisa somente após assinatura do TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, pelo voluntário ou responsável.

Lavras, 08 de maio de 2018.

Prof. Dr. Vitor Luís Tenório Mati



Coordenador do Curso de Medicina/CRM MG 43911
Departamento de Ciências da Saúde - DSA
Universidade Federal de Lavras - UFLA

Assinatura do Responsável Institucional