

Estresse em estudantes de graduação do bacharelado interdisciplinar em saúde da Universidade Federal do Sul da Bahia

Stress in interdisciplinary baccalaureate in health students at the Federal University of Southern Bahia

DOI:10.34117/bjdv8n5-496

Recebimento dos originais: 21/03/2022

Aceitação para publicação: 29/04/2022

Denise Machado Mourão

Doutorado em Ciência e Tecnologia de Alimentos

Instituição: Universidade Federal do Sul da Bahia, Centro de Formação em Saúde

Endereço: Praça Joana Angélica, São José CEP: 45988058

Teixeira de Freitas, BA - Brasil

E-mail: denise.mourao@cpf.ufsb.edu.br

Regina Aparecida dos Santos Pereira

Graduação em Medicina pela Universidade Federal do Sul da Bahia

Instituição: Universidade Federal do Sul da Bahia

Luanna Chácara Pires

Doutorado em Zootecnia

Instituição: Universidade Federal do Sul da Bahia

RESUMO

Este trabalho teve como principal objetivo avaliar a presença e o nível de estresse de estudantes do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) da Universidade Federal do Sul da Bahia. Trata-se de um estudo transversal, quanti-qualitativo, onde foram convidados a participar os discentes do BIS ingressantes em 2014 e 2015, do campus Paulo Freire. Utilizou-se o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) para avaliação do estresse, e um questionário próprio, para complementar a análise das variáveis relacionadas. Dos 70 participantes, 88,6% estavam com estresse. Desses, 57,1% estavam com estresse na fase de resistência e 31,5% na fase de quase exaustão; e ainda, 74,3%, com predominância de sintomas psicológicos. Idade, renda, variação de peso, nível de estresse atual tiveram correlação significativa e inversa com estresse. O processo de migração para o BIS, dentro do primeiro ciclo, bem como para medicina, no segundo ciclo, parece estar implicado nestes achados. A orientação acadêmica personalizada, programas com abordagens cognitivas e comportamentais, e modificação dos critérios de progressão para o segundo ciclo podem ser estratégias importantes para minimizar o estresse nestes estudantes.

Palavras-chave: estresse psicológico, estudantes, saúde, ISSL, universidade.

ABSTRACT

The main aim of this study was to evaluate presence and level of stress among students from the Interdisciplinary Bachelor of Health (BIS) of the Federal University of Southern Bahia. This is a cross-sectional, quanti-qualitative study, where BIS' students, from Paulo Freire campus, were invited to participate. Lipp Stress Symptom Inventory for Adult

(ISSL) was used to evaluate stress, and a self-administered questionnaire to complement the analysis of the related variables. Of the 70 participants, 88.6% were under stress. Of these, 57.1% had stress in the resistance phase and 31.5% in the near-exhaustion phase; and 74.3%, with a predominance of psychological symptoms. Age, income, weight variation, current stress level had significant and inverse correlation with stress. The intern process of migration to BIS, within the first cycle, as well as for medicine, in the second cycle, seems to be involved in these findings. Personalized academic guidance, programs with cognitive and behavioural approaches, and modification of progression criteria for the second cycle may be important strategies to minimize stress among these students.

Keywords: psychological stress, students, health, ISSL, university.

1 INTRODUÇÃO

O estresse pode ser entendido como uma reação do corpo à grandes desafios, tendo interação entre componentes físicos e emocionais sendo considerado uma das maiores epidemias mundiais do século XXI. Em doses moderadas é considerado benéfico, ao liberar adrenalina para dar vigor, entusiasmo e energia, e promover um estado de alerta. Porém, se continuado (fase de resistência) há um prejuízo para o organismo, podendo promover desgaste generalizado e prejuízo na memória. Vários outros acometimentos na saúde podem ocorrer quando o estresse é excessivo. Porém serão reversíveis se não chegarem a última fase do estresse, a exaustão (Lipp, 2005).

Neste aspecto, as diversas mudanças que ocorrem na vida de estudantes que ingressam no ensino superior têm sido grandes fontes geradoras de estresse nos mesmos. Dentre elas, destacam-se a mudança de ambiente, o distanciamento do convívio familiar, e as novas e grandes exigências que a vida acadêmica propicia, e as atividades domésticas antes exercidas parcialmente ou totalmente por outros. Portanto, o ambiente universitário propicia a ocorrência de eventos estressores por impor uma rotina exaustiva devido às responsabilidades e exigências constantes (Guhur et al., 2010). Assim, o estresse em universitários tem sido alvo de vários estudos (Bassols et al., 2015; Cestari et al., 2017; Chaves et al., 2016; Chowdhury et al., 2017; Galante et al., 2018; Lima et al. 2016; Oliveira, 2018; Souza, 2017; Wahed & Hassan, 2017).

A Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), fundada em 2013, e com início das atividades letivas em setembro de 2014, apresenta um projeto político pedagógico extremamente inovador, trabalhando no formato de ciclos, e com oferta de componentes curriculares em três quadrimestres por ano. As práticas pedagógicas pré-estabelecidas são: (1) a aprendizagem presencial; (2) a aprendizagem metapresencial; e (3) a

aprendizagem por passos, Método Keller (UFSB, 2014). O Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) é um dos cursos de primeiro ciclo (Almeida et al., 2014), e na realidade do campus Paulo Freire (CPF), é o mais concorrido, por ser o percurso obrigatório para o curso de Medicina, que é de segundo ciclo.

Esta alta concorrência, aliado a questões do cuidado com o outro, e a sobrecarga teórico-prática disciplinar acadêmica, podem estar associados a maior propensão do estresse no grupo de estudantes da área da saúde. Neste contexto, alguns autores acreditam que universitários da área de saúde possam estar mais vulneráveis ao estresse emocional e a doenças psíquicas (Ribeiro et al., 2018; SOUZA & Caldas, 2017).

De uma forma geral, todo esse ambiente novo e em construção, requer uma demanda grande e diferenciada de todos os seguimentos envolvidos, especialmente dos discentes. Diariamente, estes se confrontam com situações desconhecidas que podem desencadear tensões e ansiedades. Além disso, na UFSB, acredita-se que o tempo prolongado de “espera” e incerteza quanto ao futuro profissional, especialmente no primeiro ciclo de formação, possa contribuir para o desenvolvimento do estresse nessa população. Diante da relevância do tema, é necessária uma investigação adequada dos fatores envolvidos neste processo, de forma a prevenir o estresse físico, mental, e psicológico destes estudantes. Assim, este estudo teve como principal objetivo avaliar a presença e o nível de estresse, bem como os possíveis fatores desencadeantes, dos estudantes do curso O Bacharelado Interdisciplinar em Saúde na Universidade Federal do Sul da Bahia.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, quanti-qualitativo, em que foram utilizados como população-alvo estudantes regularmente matriculados no curso do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFSB, *campus* Paulo Freire, localizado em Teixeira de Freitas, Bahia. Todos discentes foram convidados a participar desde que se adequassem aos critérios do estudo, sendo os de inclusão: (1) ter ingressado na UFSB em 2014 ou 2015; (2) estar cursando o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde na data de aplicação dos testes; (3) estar cursando as aulas de forma regular nos últimos 3 quadrimestres anteriores aos testes; e (4) estar assistindo aulas presenciais no *campus* Paulo Freire, de Teixeira de Freitas. Os critérios de exclusão foram: discentes que não estavam regularmente matriculados na UFSB, e os que não concordavam em assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Foram utilizados como população-alvo estudantes regularmente matriculados no curso do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFSB com entrada nos anos de 2014 e 2015. Nesse período, estavam regularmente matriculados 140 alunos. Portanto, para o cálculo amostral foi considerado a prevalência de 0,50, e com isso determinou-se a necessidade da participação de 70 indivíduos. Foram selecionados aleatoriamente 23 estudantes para a turma de 2014 e 47 para turma de 2015 para a realização do estudo com erro absoluto tolerável de 0,05 e intervalo de confiança de 95%.

O instrumento de medida utilizado para avaliação do estresse foi o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), constituído de 53 perguntas sobre a presença e frequência de sintomas psicológicos e físicos relacionados ao estresse, a serem identificados nas últimas 24 horas, na última semana, e no último mês. Esse é um instrumento utilizado mundialmente e validado no Brasil que permite identificar a presença do estresse, o grau (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão), e a predominância dos sintomas (LIPP, 2005).

Também foi utilizado um questionário geral, contendo 50 questões para informações de dados pessoais, hábitos de vida e informações relacionadas a vida acadêmica. Nesse questionário também foi verificado o nível de estresse atual autodeclarado, além de fatores protetores e de risco com relação ao desenvolvimento do estresse, como: prática de atividade física, horas de sono, fazer atividade que relaxa, entre outros. Os testes foram aplicados entre maio e junho de 2017 na própria instituição, em uma mesma sala de forma coletiva, durante o intervalo entre as aulas, com duração média de 20 minutos.

Os dados, após edição em planilhas eletrônicas de Excel®, foram submetidos a verificação de *outliers* e foram excluídos dados inconsistentes. Posteriormente, para descrever o perfil da amostra segundo as variáveis em estudo, utilizou-se tabelas de distribuição de frequências para apresentação de variáveis categóricas, e, as variáveis numéricas foram expressas em torno da estatística descritiva (média e desvio padrão). As comparações intergrupos das frequências das categorias consideradas no estudo foram realizadas pelo teste Qui-Quadrado de Pearson (χ^2) ou o teste Exato de Fisher (na presença classes com valores inferiores a cinco). Realizou-se, também, a análise de correlação não-paramétrica de Spearman. O nível de significância adotado foi de 5%, ou seja, $p < 0,05$ e as análises foram realizadas por meio do software SAS® Studio.

O estudo só teve início após aprovação pelo CEP/UEFS (CAAE: 58278716.0.0000.0053), seguindo todas as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – Resolução CNS 466/12.

3 RESULTADOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Participaram da pesquisa 70 alunos, com idade de $24,4 \pm 6,5$ anos. A amostra foi composta em sua maioria por mulheres (70%), alunos solteiros (91,4%) e que não tinham filhos.

Sobre o aspecto econômico, verificou-se que 43,5% dispunham de menos de um salário mínimo para suas despesas mensais, enquanto 33,3% de um a um e meio salários mínimos; 10,1%, de um e meio a dois salários mínimos; 2,9%, de dois a três salários mínimos e 10,1%, de mais de três salários mínimos, mensalmente. Apenas 24,3% usavam carro próprio como meio de transporte principal e 20%, moto. Os demais se locomoviam a pé, 31,4%, ou de ônibus, 20%, ou de bicicleta, 4,3%.

3.2 ASPECTOS RELACIONADOS À MUDANÇA DE AMBIENTE

Cerca de 53,6% dos participantes declararam proceder de outra cidade, sendo que 61,4% viviam com familiares; 18,6% residiam sozinhos; 17,1%, com colegas da universidade, e 2,9%, com outras pessoas.

Quanto aos hábitos de vida, verificou-se que 67,1% não praticavam atividade física de forma regular. Com relação ao consumo de álcool, mais da metade dos voluntários, 60%, declarou nunca consumir; 37,1% consumiam, de uma a duas vezes por semana, e 2,9%, de três a quatro vezes por semana. Além disso, 4,4% afirmaram estar fazendo uso de medicação controlada, e 94,3% declararam não fumar.

Quanto ao peso corporal, 57,1% afirmaram ter tido uma variação de mais de cinco quilos, no primeiro ano na UFSB, sendo que 70% desses ganharam cinco quilos ou mais, e 30% perderam cinco quilos ou mais.

Em relação ao sono noturno, verificou-se que apenas 30% dormiam sete horas ou mais por noite, enquanto mais da metade, 57,1% dormiam entre cinco a seis horas, e 12,9%, menos de cinco horas por noite. Também foi verificado que 49,2% realizavam as atividades extraclasse no turno noturno; 36,5%, matutino, e 14,3%, vespertino. Além disso, 61,4% não realizavam nenhuma atividade para relaxar durante a semana.

No que se refere ao número de componentes curriculares escolhidos a serem cursados por quadrimestre, 58,6% relataram cursar de cinco a seis, 30%, de sete a oito, e 11,4%, menos de cinco. Sobre fazer alguma outra ocupação além dos estudos, 30% participavam de atividades de extensão, 15,7%, de pesquisa, e 10% de ambos.

Cerca de 58,6% dos participantes relataram que as atividades na universidade atrapalham sempre, ou quase sempre, a realização de atividades físicas ou de lazer. Também, 54,3% declararam ter ocorrido algum acontecimento marcante, nos dois últimos anos, que os impactou negativamente.

3.3 ASPECTOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS À ESTRUTURA E MODELO DA UFSB

Ressalta-se aqui que somente 45,7% da amostra teve entrada direta no BIS. Os demais tiveram sua admissão na UFSB: pela área básica de ingresso (ABI) com 35,7%, ou pelo Bacharelado Interdisciplinar em Humanidades (BIH) com 11,4%, ou pelo Bacharelado Interdisciplinar em Ciências (BIC) com 7,1% .

A maior parte dos participantes, 77,1%, não teve reprovações. 65,7% tiveram seu coeficiente de rendimento entre nove e dez, enquanto, 34,3% tiveram entre sete e meio e oito e meio. Entretanto, somente 33,3% destes estudantes estavam ou totalmente satisfeitos ou satisfeitos com seus coeficientes, e 31,9% consideravam-no regular. Os demais, 7,2%, estavam insatisfeitos, e 27,5% totalmente insatisfeitos.

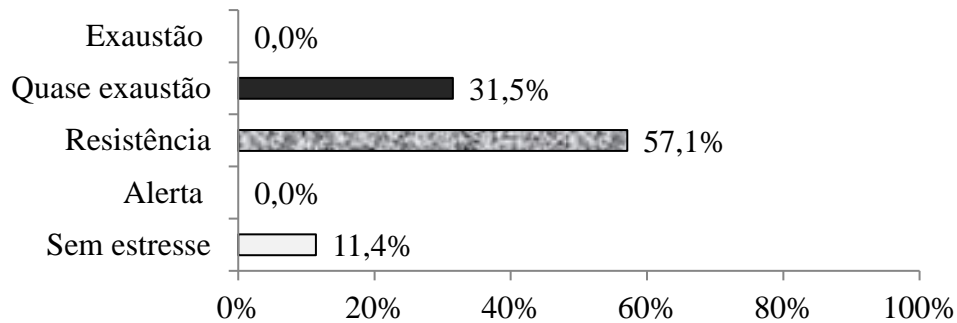
Somente 27,5% consideraram a infraestrutura da UFSB insatisfatória. Verificou-se ainda que 61,4% dos participantes já tinham cursado aulas no formato metapresencial – modalidade à distância adotada pela UFSB em alguns componentes curriculares. Desses, 58,1% declararam ter ficado totalmente insatisfeitos com esta modalidade.

3.4 ESTRESSE MENSURADO PELO ISSL E ESTRESSE REFERIDO

O ISSL baseia-se no modelo quadrifásico do stress, fornecendo o diagnóstico em fases (alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão). Quanto ao estresse, de acordo com os resultados do ISSL, verificou-se que 88,6% dos participantes dos 70 participantes estavam estressados. A Figura 1 retrata a dispersão das fases de estresse neste estudo. Entre os alunos pesquisados, 11,4% não apresentaram estresse, enquanto 88,6% apresentaram algum sintoma característico desse quadro. A maior parte dos estudantes que apresentaram estresse se encontravam na fase de “resistência” (57,1%), ao passo que

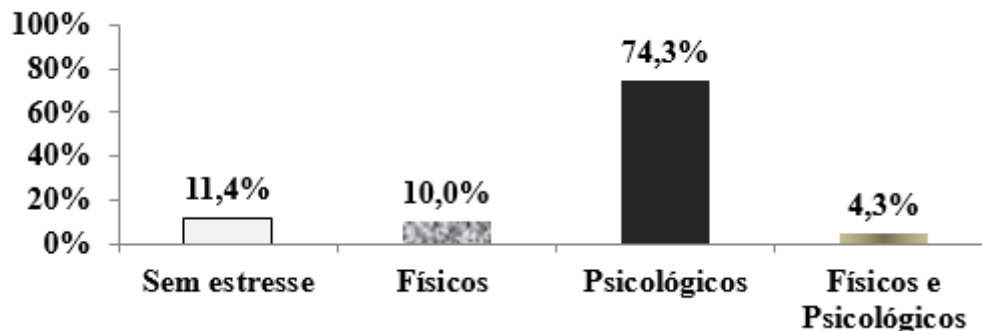
31,5% apresentavam sintomas correspondentes à fase de “quase exaustão”, sendo que nenhum deles obteve escores referentes às fases de “alerta” ou “exaustão”.

Figura 1. Níveis de estresse de alunos do Bacharelado Interdisciplinar de Saúde de acordo com o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos (ISSL).



A Figura 2 apresenta a predominância de sintomas relacionados ao estresse neste estudo, segundo o ISSL. Com relação à sintomatologia houve predominância de sintomas psicológicos sendo, portanto, os mais prevalentes (74,3%), seguido pelos sintomas físicos (10,0%) e físicos e psicológicos (4,3%).

Figura 2. Distribuição percentual dos sintomas de estresse de alunos do Bacharelado Interdisciplinar de Saúde de acordo com o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos (ISSL)



Com relação ao nível de estresse atual referido, 89,8% declararam ser maior ou igual a sete, numa escala de um a dez. Além disso, o nível de estresse atual, comparado a outros momentos da vida, foi considerado ser maior ou muito maior para 87,2% dos participantes.

3.5 ASSOCIAÇÕES ENTRE ESTRESSE E VARIÁVEIS ENVOLVIDAS

Os resultados da medida de risco de associação entre sinais/sintomas e a presença de estresse estão dispostos na Tabela 1. Observou-se que alguns fatores de risco relatados pelo conjunto dos discentes avaliados estiveram significativamente associados com o estresse ($P < 0,05$), tais como: turno, idade, renda, variação de peso, nível de estresse atual, nível de estresse atual comparado a outros momentos da vida, e a predominância de sintomas de estresse. Dentre as mulheres, houve uma prevalência de 64,3% classificadas com estresse, enquanto nos homens este valor foi de 24,3%. A análise dos dados confirmou não haver diferenças significativas quanto à prevalência de estresse entre homens e mulheres ($p = 0,23$).

Tabela 1. Distribuição por sexo, turno do curso, idade, estado civil, filhos, renda, prática de atividade física, horas de sono, variação de peso, atividade relaxante na semana, nível de estresse atual percebido, e comparado a outros momentos da vida, predominância de sintomas, dos participantes avaliados segundo os níveis de estresse.

Variáveis	Presença Estresse/LIPP		p-value
	Sem estresse (%)	Com stress (%)	
Sexo			0,2292
Feminino	5,7	64,3	
Masculino	5,7	24,3	
Turno			0,0265*
Vespertino	0,0	44,7	
Noturno	12,8	42,5	
Idade			0,0077*
17-22	1,4	49,3	
23-28	4,3	30,4	
>29	5,8	8,7	
Estado Civil			0,0992
Solteiro	8,7	84,1	
Casado/União estável	2,9	4,3	
Filhos			0,1363
Sem filhos	8,6	82,9	
Com filhos	2,9	5,7	
Renda			0,0190*
< 1 salário-mínimo	2,9	40,6	
Entre 1 a 1,5 salários	1,4	31,9	
Entre 1,5 a 2 salários	1,4	8,7	
+ 2 salários-mínimos	5,8	7,2	
Prática Atividade Física			0,1039
Não	4,3	62,9	
Sim	7,1	25,7	
Horas de sono/noite			0,8683
< 5 horas	1,4	11,4	
Entre 5 e 6 horas	5,7	51,4	
> 7 horas	4,3	25,7	
Variação de peso (VP)			0,0174*
Não	10,0	32,9	

Sim	1,4	55,7	
Atividade relaxante			0,7017
Não	5,7	55,7	
Sim	5,7	32,9	
Nível de Estresse Atual Percebido (0 a 10)			0,0003*
Não	8,7	10,1	
≥ 7	2,9	78,3	
Nível de Estresse Atual Comparado			0,0004*
Muito menor a Igual	5,7	7,1	
Maior	5,7	27,1	
Muito Maior	0,0	54,3	
Predominância de Sintomas (ISSL)			<0,0001*
Ausente	11,4	0,0	
Físicos	0,0	10,0	
Psicológicos	0,0	74,3	
Físicos e Psicológicos	0,0	4,3	

ns: não significativo pelo teste Exato de Fisher a 5% de significância. *P<0,05. VP: variação de peso de ± 5 Kg no primeiro ano na UFSB.

Quando calculado os coeficientes de correlação de *Spearman*, verificou-se que, de acordo com cada resposta apresentada pelos estudantes, foi possível identificar correlações significativas ($p < 0,05$), entre estresse com: turno (-0,34); idade (-0,35); estado civil (-0,25), renda (-0,27); variação do peso (0,32); nível de estresse atual (0,52); nível de estresse atual comparado a outros momentos da vida (0,45), e predominância de sintomas de estresse (0,72).

O coeficiente de correlação significativo entre o ISSL e o estresse percebido por eles próprios indicam que, quanto maior o número de sintomas apresentados pelos estudantes do BI Saúde entrevistados (sintomas físicos e psicológicos, avaliados pelo ISSL), maior foi o estresse percebido por eles próprios.

4 DISCUSSÃO

Algumas das características do perfil dos participantes foram semelhantes as relatadas em outros estudos (Ribeiro et al., 2018; Wahed & Hassan, 2017) que também avaliaram estresse em estudantes de cursos de saúde, como: (1) predominância de adultos jovens - média de idade de $24,4 \pm 6,5$ anos, estando 85,5% entre 19 e 29 anos; (2) maior participação de mulheres, 70%; (3) solteiros, e (4) sem filhos, ambos com 91,4% dos participantes.

Os resultados do presente estudo demonstraram que 88,6% dos estudantes do curso do Bacharelado Interdisciplinar de Saúde apresentam algum nível de estresse. Estes achados são preocupantes devido elevada prevalência de estresse encontrada e estão em

consonância com outros estudos realizados sobre o mesmo tema. Solansky et al. (2012) demonstraram que uma alta porcentagem de estudantes têm algum sintoma de estresse (96,8%), sendo que, destes, 55,6% relataram experiências de estresse moderado, enquanto 41,2%, estresse severo. Essa elevada prevalência de estresse encontrada neste estudo foi superior aos resultados encontrados em outros trabalhos. Como, por exemplo, a prevalência de estresse de 64% em estudantes de enfermagem (Cestari et al., 2017); 60,1% (Lima et al., 2016) e 40,9% (Bassols et al., 2015) em estudantes de medicina, e 43% em vários cursos de saúde (Chaves et al., 2016).

A princípio, uma das possíveis explicações para alto percentual de estresse poderia estar relacionada a maior participação de mulheres, uma vez que vários estudos têm comprovado esta questão (Bassols et al., 2015; Camango, Calais & Sartori, 2015; Cestari et al., 2017; Sawatzky et al., 2012). Nesse contexto, três considerações podem estar envolvidas: mulheres podem ser mais susceptíveis ao estresse do que homens, podem ser mais espontâneas em admitir o estresse, ou realmente sofrerem mais estresse do que homens (TORQUATO et al., 2010). Assim como, o acúmulo de papéis, como o cuidado com o lar e a família, também acarreta na elevada prevalência de estresse nas mulheres (Gervásio et al., 2012). Também foi observado em estudantes do sexo feminino de cinco cursos de saúde de uma universidade pública do estado de São Paulo níveis mais elevados de ansiedade e estresse (Lantyer et al., 2012). Entretanto, no presente estudo, não houve diferença significativa entre a prevalência de estresse entre os sexos, como demonstrado na Tabela 1.

Outra possível explicação, para estes altos níveis de estresse, seria a faixa etária, pois vários trabalhos têm sinalizado que os estudantes mais jovens parecem ser mais suscetíveis aos efeitos do estresse (Camango, Calais & Sartori, 2015; Cestari et al., 2017; Ribeiro et al., 2018). Neste estudo, houve significância entre a presença de estresse e a faixa etária, e, correlação negativa significativa entre idade e presença de estresse, ou seja, maior prevalência de estresse na faixa etária mais jovens (Tabela 1).

Segundo Cestari et al. (2017), adultos jovens geralmente são mais inseguros, o que somado à imaturidade, podem acentuar o nível de estresse presente. (Porém, tornam-se mais experientes e maduros ao longo dos anos, reagindo melhor aos contratempos do cotidiano, e adotando assim uma postura de maior autonomia e responsabilidade (Souza, Caldas; Antoni, 2017, 2017).

Também, Sawatzky et al. (2012) verificaram que estudantes do sexo masculino e com maior faixa etária tinham melhor autogestão do estresse. Nesse contexto, os autores

ressaltaram que as variáveis de sexo e idade podem influenciar tanto a depressão quanto autoeficácia na gestão do estresse. Desta forma, esses fatores estressores precisam ser analisadas com cuidado para não haver um viés na interpretação dos resultados.

Os fatores estado civil e a presença de filhos também têm sido implicados neste contexto, havendo uma maior predominância de solteiros sem filhos nos estudos com universitários (Oliveira et al., 2018; Ribeiro et al., 2018; Souza, Caldas; Antoni, 2017), por serem em sua maioria adultos jovens (Oliveira et al., 2018). Observou-se, neste estudo, que houve também uma maior predominância de discentes solteiros e sem filhos, sendo encontrado uma maior frequência de estresse nesse grupo, apesar dessa diferença não ter sido considerada significativa, em relação aos casados com pelo menos um filho (Tabela 1).

Alguns estudos verificaram maior frequência de estresse entre estudantes solteiros e sem filhos (Camango, Calais & Sartori, 2015; Souza, Caldas & Antoni, 2017). Uma das hipóteses apontadas seria quanto às expectativas positivas da relação entre pais e filhos, apesar das responsabilidades e cuidados que a situação exige (Camango, Calais & Sartori, 2015). Outra, seria por não se encontrarem inseridos no mercado de trabalho, e assim, não terem obrigações familiares, tornando mais fácil a dedicação ao curso (Cestari et al., 2017). Entretanto, nesse mesmo estudo, houve uma chance aumentada em 3,7 vezes em apresentar estresse naqueles que declararam ter pelo menos um filho (Cestari et al., 2017).

A renda é outro fator bastante implicado nos estudos sobre estresse. Segundo a IV Pesquisa de perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior, de 2016, houve aumento de matrículas de estudantes com menor renda familiar nas universidades públicas no Brasil (Fonaprace - Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis, 2016). Apesar disso, alguns estudos demonstraram maior presença de ansiedade, solidão, depressão e estresse em estudantes com baixa renda (Bassols et al., 2015; Camango, Calais & Sartori, 2015).

Apesar de toda dificuldade orçamentárias que as instituições de ensino superior (IES) públicas enfrentam atualmente, a UFSB tem tentado manter os auxílios financeiros aos estudantes de baixa renda, inserindo-os no contexto da pesquisa e extensão universitários como contrapartida aos auxílios. Entretanto, pode-se verificar maior presença de estresse nos indivíduos com menor renda mensal, como verificado na Tabela 1, corroborando com vários outros trabalhos (Bassols et al., 2015; Camango, Calais & Sartori, 2015; Souza, 2017).

O turno de estudo foi outra variável significativa para a presença e frequência de estresse. Estudantes do vespertino apresentaram maior frequência de estresse em relação ao noturno, além de um coeficiente de correlação significativo (-0,27), indicando que os estudantes do noturno estavam menos estressados (Tabela 1), corroborando com os achados de Torquato et al. 2010. Uma hipótese para isso seria de que estudantes do noturno, que geralmente são mais velhos e trabalham, já desenvolveram estratégias de enfrentamento mais eficientes contra o estresse da vida acadêmica.

No manejo do estresse, os fatores modificáveis, ou seja, dependentes do próprio indivíduo, têm sido constantemente salientados. Dentre eles destacam-se: prática regular de atividade física; boa gestão do sono noturno, hábitos alimentares saudáveis, e convívio social; bem como a realização de atividades relaxantes e estabilidade emocional (LIPP, 2005).

Souza (2017) verificou em seu estudo que 55,9% dos participantes - estudantes de graduação da UFTM - não praticavam atividade física. Além disso, constatou ainda uma relação entre melhor nível de suporte social e menor presença de sintomas de estresse, depressão, ansiedade e solidão (Souza, 2017). Destaca-se ainda, que a falta de tempo, pela sobrecarga de atividades acadêmicas (Chowdhury *et al.*, 2017), e falta de espaços para a prática de atividades físicas (Oliveira et al., 2018), foram questões importantes e desencadeadores de estresse nesses estudantes.

No presente trabalho, apesar de não ter havido correlação significativa entre prática regular de atividade física e estresse, quase dois terços dos participantes não se exercitavam regularmente, e também, não realizavam atividades relaxantes na semana. Ressalta-se ainda, sobre os fatores modificáveis, que mais da metade dos participantes mantinha uma média de sono noturno na faixa de cinco a seis horas, apenas.

A variação de peso dos participantes, no primeiro ano da graduação, esteve significativamente relacionada ao estresse (Tabela 1). No estudo de Rovida et al. (2015), 60% dos participantes, graduandos de odontologia, estavam com o padrão nutricional indesejável ou pouco desejável, sendo que apenas 12% incluíam frutas e verduras regularmente em suas refeições, e 32% evitavam alimentos gordurosos. Graduandos de medicina também apresentaram padrão alimentar indesejado, sendo que mais de 40% relataram ter alto consumo de gorduras. Os autores observaram ainda que maiores níveis de percepção do estresse estavam associados ao alto consumo de lipídios, sendo essa associação mais forte nos homens (Vidal et al., 2018).

A adoção de comportamentos alimentares indesejáveis é bastante comum na vida acadêmica, o que pode ser maior no primeiro ano, onde a grande maioria dos estudantes deixa de ter as facilidades que tinham na casa dos pais. Quando isso se torna um hábito, a variação no peso corporal aparece, sendo geralmente no acúmulo de tecido adiposo.

Outro resultado preocupante, mensurado pelo ISSL, foi de que a fase predominante do estresse foi a de resistência (Figura 1), corroborando com vários outros estudos com universitários, tanto em graduandos de diversos cursos de saúde (Chaves et al., 2016; Souza, 2017), quanto especificamente em alunos de medicina (Bassols et al., 2015; Lima et al., 2016; Ribeiro et al., 2018). Essa preocupação se dá pelas características dessa fase, que ocorre quando o(s) agente(s) estressor(res) se perpetua(m), e aparecem sintomas característicos como: cansaço físico, problemas de atenção e memória, insônia, hipersensibilidade e maior suscetibilidade a infecções ou doenças de caráter genético, e também, comprometimento da produtividade (LIPP, 2005). Chaves e colaboradores ressaltam ainda a presença de dano oxidativo nessa fase de resistência do estresse (Chaves et al., 2016).

Apesar da literatura apontar sintomas mais relacionados com questões físicas nesta fase, os participantes com estresse de nosso estudo apresentaram um maior percentual, e bastante expressivo, de sintomas psicológicos (Figura 2). Trabalhos semelhantes, também verificaram maior ocorrência de sintomas psicológicos nos participantes, porém em proporções bem menores, em 41% (Camango, Calais & Sartori, 2015) e 58,5% (Souza, 2017).

No estudo de Chaves et al. (2016), com um grupo amostral semelhante ao aqui apresentado, onde predominava adultos jovens, a maioria sem praticar atividade física regular, e procedendo de outras cidades, foi observado - uma frequência de estresse de apenas 43%, com predominância de sintomas físicos, (71%). Entretanto, apesar do ISSL ter sido aplicado uma semana antes do período de provas, os estudantes receberam orientação psicopedagógica de como interagir com esse novo ambiente universitário, e com abordagem de técnicas de comportamentos para um bom desempenho acadêmico (Chaves et al., 2016). Essa orientação pode ter sido uma das causas de menor percentual de estudantes com estresse, e com predominância de sintomas físicos, em detrimento dos psicológicos, como verificado em nosso estudo.

A autopercepção do estresse é outro ponto a se destacar. O nível de estresse atual foi maior ou igual a sete, numa escala de 1 a 10, em 89,8% dos participantes. Além disso, 87,2%, declararam estar com o estresse maior ou muito maior quando comparado a outros

momentos da vida. Essas taxas foram superiores às encontradas por Rovida et al. (2015), em que 60% dos estudantes tinham percepção de estresse em um nível alto.

O estresse percebido também tem sido relacionado com a inteligência emocional otimismo/regulação do humor, utilização das emoções, apreciação das emoções e habilidades sociais (Rovida et al., 2015). Infelizmente, segundo os dados da IV Pesquisa nacional do perfil de universitários em instituições federais, 58,4% dos participantes indicaram ter dificuldade emocional em função de sintomas de ansiedade (Fonaprace - Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis, 2016).

Estudantes com exaustão emocional, muitas frustrações e sobrecarga de estudo têm maior chance de apresentarem um baixo rendimento acadêmico (Souza & Caldas, 2017). Além disso, o suporte social também tem sido implicado nesse contexto, sendo verificado por Souza (2017) uma relação positiva entre melhor nível de suporte social e menor presença de sintomas de estresse, depressão, ansiedade e solidão. Discentes que acreditam ter capacidade limitada para administrar o próprio estresse são mais vulneráveis a desfechos psicológicos adversos, incluindo a depressão (Sawatzky et al., 2012).

A alta dedicação exigida nos cursos de saúde, especialmente quanto ao cuidar do outro, grade curricular extensa e sistema de avaliação altamente exigente, contribuem para ocorrência do estresse, sofrimento psíquico e adoecimento (Gervásio et al., 2012; Lantyer et al., 2016; Ribeiro et al., 2018; Souza & Caldas, 2017). Além disso, estudantes de saúde parecem utilizar com menor frequência estratégias de enfrentamento (Ribeiro et al., 2018; Souza & Caldas, 2017). Entretanto, alguns autores ressaltam que o uso e as escolhas de estratégias de enfrentamento podem ser influenciados pela personalidade, informações disponíveis, suporte social e experiência prévia (Karaman & Watson, 2017; Rovida et al., 2015).

Nesse contexto, é importante entender que a UFSB trabalha em regime de ciclos de formação (Almeida et al., 2015), e que é permitido que os discentes possam migrar de um curso para outro antes de terminarem o primeiro ciclo. Entretanto, ambos os processos de migração, entre cursos dentro do primeiro ciclo, e do primeiro para o segundo ciclo, são baseados nas notas alcançadas.

Como dito anteriormente, menos da metade dos participantes ingressaram diretamente na UFSB via BIS, ou seja, muitos tiveram que passar pelo primeiro processo de migração. Isso ocorreu cerca de um ano antes dos testes desse estudo. Porém, a maioria desejava cursar medicina, e precisariam ainda passar por este outro processo seletivo, que

seria no máximo dois meses após a aplicação dos testes. Assim, acredita-se que este sistema de migração possa ter contribuído para o alto percentual de estresse encontrado, bem como da predominância de sintomas psicológicos.

O uso de metodologias ativas de aprendizagem na UFSB, método diferente do ensino tradicional, pode também ser um fator estressante, como observado por Ribeiro et al. (2018), em que sugeriam que a aprendizagem baseada em problemas aumentava o estresse. Também, Bassols et al. (2015) enfatizam que a forma como os estudantes vão lidar com o estresse para se adequarem as mudanças impostas pelo ambiente acadêmico afeta diretamente sua qualidade de vida. E quando esse enfrentamento não é adequado, alguns comportamentos acabam se tornando fatores de risco para a Síndrome de Burnout e redução da qualidade de vida (Oliveira, 2018; Ribeiro et al., 2018).

Apesar de não ter havido correlação significativa entre ano de entrada e estresse, alguns trabalhos têm mostrado um maior percentual de estresse em graduandos de primeiro ano, pela fase de adaptação à nova realidade de vida, e também no de último ano, onde há maior contato com as situações práticas (Ribeiro et al., 2018; Souza & Caldas, 2017). Neste aspecto salienta-se que o tempo de entrada entre as turmas que ingressaram em 2014 e 2015 foi de apenas seis meses, estando assim ambas bastante expostas as várias mudanças que toda nova instituição passa.

Souza e colaboradores enfatizaram a importância do comprometimento institucional na prevenção do estresse acadêmico, tanto promovendo intervenções psicoeducacionais com os estudantes iniciantes e ao longo de todo curso, quanto com um currículo flexível, desde que esse não prejudique a formação dos mesmos (Souza & Caldas, 2017).

Outras estratégias institucionais que já se mostraram eficientes em IES para minimizar o estresse foram: ausência de notas, reduzindo a concorrência e aumentando o apoio entre estudantes (Suécia), e o suporte social, especialmente para as mulheres (CHOWDHURY et al., 2017). Esses autores ainda recomendam uma revisão no sistema de avaliação das IES, como um outro fator potencial para redução do estresse.

Atividades assertivas de orientação acadêmica também precisam ser encorajadas institucionalmente, como por exemplo o projeto Padrinho (Forgerini, Matos, Ferreira, 2017), onde estudantes veteranos, supervisionados e orientados por docentes auxiliam e acompanham estudantes iniciantes. E também, programas com abordagens cognitivas, comportamentais e de *mindfulness* – treinamento de atenção plena que ajuda na manutenção do bem-estar e gera resiliência, que foram consideradas eficazes na redução

do estresse, níveis de ansiedade, depressão e resposta ao cortisol (Galante et al., 2018; Regehr, Glancy, Pitts, 2013).

Uma integração dinâmica entre estudante e IES é necessária, de forma a evitar que os mesmos fiquem restritos ao âmbito das dificuldades individuais enfrentadas e suas limitações em solucioná-las. Pois nem sempre as ações individuais, com comportamentos habilidosos, solucionam os problemas enfrentados, e podem trazer um desgaste pessoal, e aumento não só o estresse, mas também a evasão observada no Ensino Superior (Monteiro & Soares, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudantes do curso do Bacharelado Interdisciplinar de Saúde foram identificados com elevado nível de estresse e há uma porcentagem expressiva de alunos na fase de resistência e na de quase exaustão. Diante de tudo que foi exposto fica claro que não se pode ignorar o estresse em estudantes universitários, especialmente nos cursos de saúde. Assim, encoraja-se as IES a adotarem programas de combate e alívio do estresse como rotina em suas atividades. As iniciativas de ensino de estratégias de enfrentamento são fundamentais neste contexto, focando não só na melhoria da saúde psicoemocional dos estudantes, mas também nos níveis de bem-estar físico, e conseqüentemente, na melhora do rendimento acadêmico.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N. De et al. Formação médica na UFSB: I. Bacharelado interdisciplinar em saúde no primeiro ciclo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 38, n.3, p.337–348, 2014 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000300008&lang=pt>.

ALMEIDA FILHO, N de; Lopes, A.A.; SANTANA, L.A.A.; SANTOS, V.P dos; COUTINHO D.; CARDOSO, A.J.C, LOUREIRO, S. Formação Médica na UFSB: II. O Desafio da Profissionalização no Regime de Ciclos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.39, n.1, p.123–134, 2015 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000100123&lang=pt%5Cnhttp://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0123.pdf>.

BASSOLS, A.; SIQUEIRA, M.; CARNEIRO, B. B.; GUIMARÃES, G. C.; OKABAYASHI, L. M. S.; CARVALHO, F. G. & EIZIRIK, C. L. Stress and coping in a sample of medical students in Brazil. *Archives of Clinical Psychiatry*, v.42, n.1, p.1–5, 2015.

CAMANGO, V. C. V.; CALAIS, S. L.; SARTORI, M. M. P. Estresse , depressão e percepção de suporte familiar em estudantes de educação profissionalizante. *Estudos de Psicologia; Campinas.*, v. 32, n. 4, p. 595–604, 2015

CESTARI, V. R. F.; BARBOSA, I. V.; FLORÊNCIO, R. S.; PESSOA, V. L. M. D. P. & MOREIRA, T. M. M. Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.30, n.2, p.190–196, 2017 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000200190&lng=pt&tlng=pt>.

CHAVES, L. B.; SOUZA, T. F. D.; SILVA, M. V. C. D.; OLIVEIRA, C. F. D.; LIPP, M. E. N. & PINTO, M. L. Stress in college students: blood analysis and quality of life. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 12, n. 1, p. 20–26, 2016.

CHOWDHURY, R.; MUKHERJEE, A.; MITRA, K.; NASKAR, S.; KARMAKAR, P. R. & LAHIRI, S. K. Perceived Psychological Stress among Undergraduate Medical Students : Role of Academic Factors. *Indian Journal of Public Health*, v. August, n. 16, p. 55–57, 2017.

FONAPRACE - FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS. IV Pesquisa do perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior. Uberlândia: [s.n.], 2016. Disponível em: <<http://www.andifes.org.br/iv-pesquisa-perfil-socioeconomico-e-cultural-dos-estudantes-de-graduacao/>>.

FORGERINI, F.L.; MATOS, P.R.L. De; FERREIRA, M.A.C. “Projeto Padrinho”: os resultados de uma ação de educação tutorial no ensino de ciências em nível superior. *Revista Ciência em Extensão*, v. 13, n. 3, p. 77–86, 2017

GALANTE, J.; DUFOUR, G.; VAINRE, M.; WAGNER, A. P.; STOCHL, J.; BENTON, A. & JONES, P. B. A mindfulness-based intervention to increase resilience to stress in university students (the Mindful Student Study): a pragmatic randomised controlled trial. *The Lancet Public Health*, v. 3, n. 2, p. e72–e81, 2018

GUHUR, M.D.L.P.; ALBERTO, R.N.; CARNIATTO, N. Influências biológicas, psicológicas e sociais do vestibular na adolescência. *Roteiro*, v.35, n.1, p.115-138, 2010.

GERVÁSIO, S. M.D. et al. Análise do estresse em acadêmicos de Enfermagem frente ao primeiro estágio da grade curricular. *Journal of Health Sciences Institute*, v. 30, n. 4, p. 331–335, 2012

KARAMAN, M.A.; WATSON, J.C. Examining associations among achievement motivation, locus of control, academic stress, and life satisfaction: A comparison of U.S. and international undergraduate students. *Personality and Individual Differences*, v. 111, p. 106–110, 2017 Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886917300740>>. Acesso em: 2 jul. 2018.

LANTYER, A. da S; VARANDA, C. C.; DE SOUZA, F. G.; DA COSTA PADOVANI, R. & BARROS VIANA, de M. Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2016. v. 18, n. 2, p. 4–19.

LIMA, R. L. D.; SOARES, M. E. C.; PRADO, S. N. D. & ALBUQUERQUE, G. S. C. D. Estresse do Estudante de Medicina e Rendimento Acadêmico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, dez. 2016. v. 40, n. 4, p. 678–684. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400678&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 22 jun. 2018.

LIPP, M. E. N. *Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

MONTEIRO, M. C.; SOARES, A. B. Concepções de estudantes sobre resolução de problemas e automonitoria. *Psicologia Escolar e Educacional*, 2017. v. 21, n. 2, p. 333–341.

OLIVEIRA, A. B. D. de. Estresse, síndrome de Burnout e qualidade de vida em estudantes de medicina que utilizam metodologia ativa de ensino-aprendizagem: um estudo transversal. [S.l.]: Universidade Federal de Sergipe, 2018.

OLIVEIRA, A. I. da C. SOUZA, K.C.S.; SOUZA, L. P.; NOVAES, R. T.; ROMANHOLO, A. R. Qualidade de vida dos acadêmicos do curso de enfermagem de uma faculdade privada. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2018. v. 10, n. 2, p. 1513–1521.

REGEHR, C.; GLANCY, D.; PITTS, A. Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 2013. v. 148, n. 1, p. 1–11. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.026>>.

RIBEIRO, R. do C. et al. Relação da qualidade de vida com problemas de saúde mental em universitários de medicina. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, 2018. v. 10, n. 1, p. 1–13.

ROVIDA, T. A. S.; SUMIDA, D. H.; SANTOS, A. S.; MOIMAZ, S. A. S. & GARBIN, C. A. S. Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em um curso de graduação em Odontologia. *Revista da ABENO*, 2015. v. 15, n. 3, p. 26–34. Disponível em: <<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/193/164>>. Acesso em: 22 jul. 2018.

SAWATZKY, R.G.; RATNER, P.A.; RICHARDSON, C.G.; WASHBURN, C.; SUDMANT, W.; MIRWALDT, P. Stress and Depression in Students. *Nursing Research*, 2012. v. 61, n. 1, p. 13–21.

SOLANSKY, P.; DESAI, B.; KAVISHWAR, A.; KANTHARIA, S.L. Study of psychological stress among undergraduate medical students of government medical college. *International Journal of Medical Science and Public Health*, v.1, n.2, p. 38-42, 2012.

SOUZA, D. C. De. Condições emocionais de estudantes universitários: estresse, depressão, ansiedade, solidão e suporte social. [S.l.]: Universidade Federal do Triângulo Mineiro; Minas Gerais, 2017.

SOUZA, M. R.; CALDAS, T. C. G.; ANTONI, C. DE. Fatores de adoecimento dos estudantes da área da saúde: uma revisão sistemática. *Revista Psicologia Saúde e Debate*, 2017. v. 3, n. 1, p. 99–126. Disponível em: <<http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/93>>. Acesso em: 17 jul. 2018.

TORQUATO, J. A.; GOULART, A.G.; VICENTIN, P.; CORREA, U. Avaliação do estresse em estudantes universitários. *Inter Science Place*, 2010. v. 3, n. 14, p. 140–154. Disponível em: <<http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/142>>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL DA BAHIA - UFSB. (2014). Plano orientador. Itabuna. <http://ufsb.edu.br/wp-content/uploads/2015/05/Plano-Orientador-UFSB-Final1.pdf>

VIDAL, E. J.; ALVAREZ, D.; MARTINEZ-VELARDE, D.; VIDAL-DAMAS, L.; YUNCAR-ROJAS, K. A.; JULCA-MALCA, A & BERNABE-ORTIZ, A. Perceived stress and high fat intake: A study in a sample of undergraduate students. *PLoS ONE*, 2018. v. 13, n. 3, p. 1–11. Disponível em: <<http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L621181169%0Ahttp://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0192827>>.

WAHED, W. Y. A.; HASSAN, S. K. Prevalence and associated factors of stress , anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria Journal of Medicine*, 2017. v. 53, n. 1, p. 77–84. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ajme.2016.01.005>>.