

Estresse de discentes do curso de medicina em uma universidade promotora da saúde

Stress of medicine course discents in a health promoting university

DOI:10.34119/bjhrv4n4-069

Recebimento dos originais: 05/06/2021

Aceitação para publicação: 14/07/2021

Luana Carolina Rodrigues Guimarães

Mestre em Promoção de Saúde - Universidade de Franca
Av. Dr. Armando Sales de Oliveira, 201, Parque Universitário, CEP 14406-600, Franca, SP

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0002-8914>

luanarodriguesgo@gmail.com

Lilian Tedeschi Ramalli

Mestrado - Universidade de Franca
Av. Dr. Armando Sales de Oliveira, 201, Parque Universitário, CEP 14406-600, Franca, SP

lilian.ramalli@unifran.edu.br

Julia Mirian Paulino

Bacharel - Universidade de Franca
Av. Dr. Armando Sales de Oliveira, 201, Parque Universitário, CEP 14406-600, Franca, SP

juliamirian0@gmail.com

Laisla Rodrigues Figueiredo

Bacharel - Universidade de Franca
Av. Dr. Armando Sales de Oliveira, 201, Parque Universitário, CEP 14406-600, Franca, SP

laisla066@gmail.com

Gabriela Bianca Rodrigues

Médica – Hospital Puc Campinas Hospital e Maternidade Celso Pierro
Av. John Boyd Dunlop, s/nº Jardim Ipaussurama, Campinas – SP CEP: 13060-904
gabriela_bianca_rodrigues@hotmail.com

Carolina Cristina de Freitas

Doutorado em Promoção da Saúde- Universidade de Franca
Av. Dr. Armando Sales de Oliveira, 201, Parque Universitário, CEP 14406-600, Franca, SP

carolfreitas.nut@gmail.com

Raquel Alves dos Santos

Doutorado em Ciências Biológicas pela Universidade de São Paulo- Universidade de Franca

Av. Dr. Armando Sales de Oliveira, 201, Parque Universitário, CEP 14406-600, Franca,

Orcid: 0000-0002-0075-2099

SP raquel.santos@unifran.edu.br

RESUMO

O estresse nos universitários está associado ao excesso das atividades acadêmicas, a um estilo de vida não saudável, que se resumem em uma má qualidade de vida, o que futuramente pode levar diversas complicações de saúde desses discentes. O presente artigo é o resultado de uma pesquisa que objetivou avaliar a prevalência das fases e dos sintomas do estresse de discentes do primeiro e do segundo ano de graduação em Medicina em uma Universidade Promotora de Saúde. Os dados foram obtidos no ano de 2018, por meio da aplicação um instrumento validado, nomeado de Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp. Participaram da pesquisa 166 universitários, com média de idade 21,29 anos, onde a maioria dos universitários tinham estresse, estavam a maior parcela na fase da resistência, e o sintoma mais predominante foi psicológico. Os resultados mostraram que a frequência de mulheres sem sintomas de estresse foi menor que a dos homens, e essas apresentaram-se mais estressadas quando comparadas aos homens. Também foi observado um maior nível de estresse nos alunos do primeiro ano quando comparados ao segundo ano de curso. Com os resultados obtidos é possível concluir que os universitários cursando o primeiro e o segundo ano de Medicina estão estressados, havendo assim a necessidade de sistemas de suporte para esses alunos, além da manutenção e ampliação dos ambientes saudáveis nas universidades o que pode ter repercussão direta na saúde desses discentes.

Palavras-chave: Estudantes, Promoção da Saúde, Saúde.

ABSTRACT

Stress in university students is associated with excessive academic activities, an unhealthy lifestyle, which can be summed up in a poor quality of life, which in the future can lead to several health complications of these students. This article is the result of research that aimed to assess the prevalence of stress phases and symptoms of students in the first and second year of graduation in Medicine at a Health Promotion University. Data were obtained in 2018, by through the application a validated instrument, named Lipp's Stress Symptoms Inventory for Adults. 166 university students participated in the study, with an average age of 21.29 years, where most students had stress, were the largest portion in the resistance phase, and the most prevalent symptom was psychological. The results showed that the frequency of women without symptoms of stress was lower than that of men, and they were more stressed when compared to men. A higher level of stress was also observed in the students of the first year when compared to the second year of the course. With the results obtained, it is possible to conclude that university students attending the first and second year of Medicine are stressed, so there is a need for support systems for these students, in addition to maintaining and expanding healthy environments at universities, which can have a direct impact in the health of these students.

Keywords: Student, Health Promotion, Health.

1 INTRODUÇÃO

O estresse é caracterizado como uma reação natural e inerente do ser humano e é considerado uma emoção fundamental para a autopreservação, apesar de provocar sensações apreensivas e alterações físicas incômodas (ALVES, 2014). Entretanto, em sua forma patológica, apresenta sintomas mais intensos e de forma mais frequente, trazendo prejuízos à saúde e ao cotidiano de quem sofre tais como, a evasão escolar, comprometimento ao desempenho acadêmico, abandono de emprego e uso excessivo de substâncias (LEÃO *et al.*, 2018).

O termo tem origem do latim, foi utilizado pela primeira vez no século XVII a fim de descrever o complexo entre aspectos relacionados à tensão, angústia e ao desconforto. Lipp e Malagris (2001) passaram a utilizar o termo “resposta ao estresse” ou “reação ao estresse” para indicar o efeito de uma grande carga estressora atuando sobre uma pessoa. Benevides-Pereira (2002) classificou o estresse como positivo e negativo, sendo a primeira fase do estresse vista como algo positivo para o corpo, e as fases subsequentes com o valor negativo, levando a enfermidades.

No contexto da universidade, existem os estressores externos que podem ser exemplificados como as avaliações de conteúdo, prazos a cumprir, metodologia do docente, situações de moradia, dentre outros fatores que podem exercer influência direta sobre o cotidiano do discente. E ainda os estressores internos, dentre eles, apresentam-se fatores como a dificuldades de relacionamento, a falta de assertividade, baixa autoestima, insegurança, medo, entre outros (OLIVEIRA, 2011; EISENBERG; HUNT; SPEER, 2013).

Por se tratar de uma etapa decisiva, a vida universitária pode ser representada como uma fase de potencial estressor, trazendo prejuízos na capacidade de adaptação e consequentemente na qualidade de vida do estudante (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016).

Diante disso, uma das alternativas criadas para amenizar esse quesito foram as universidades saudáveis. São universidades que têm como responsabilidade a elaboração de uma cultura de Promoção da Saúde no *campus*, no ambiente social e comunitário externo (ARROYO, 2018). Esse movimento se iniciou no Brasil nos últimos 10 anos, e tem como objetivo o alinhamento das universidades com práticas saudáveis (OLIVEIRA, 2017). Universidades Promotoras da Saúde estão integradas a políticas, estratégias e metas que vinculam o bem-estar do aluno, preocupas com a qualidade de vida dos discentes, com o ambiente o qual eles estão inseridos, como estão vivendo dentro das

universidades, colocando em voga a parte psicológica, social e até física do discente (MUÑOZ; CABIESES, 2008).

Diante das considerações acima, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o estresse dos discentes do curso de Medicina de uma Universidade Promotora da Saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA E ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Franca/SP com parecer nº 2.930.959, sendo os aspectos éticos determinados pela Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, resguardando os direitos éticos em pesquisas com seres humanos.

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e analítico das fases e dos sintomas do estresse em discentes do primeiro e segundo anos do curso de medicina de uma Universidade Promotora da Saúde. Foi realizado o convite aos estudantes de forma oral, e àqueles que concordaram, foi feita uma breve explicação do estudo, apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os participantes responderam o questionário denominado Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) (LIPP, 1994). O questionário foi aplicado em uma tarde, em uma sala de aula, com número máximo de 10 alunos por sala, onde foi realizado uma explicação prévia do mesmo. O questionário foi respondido pelos próprios participantes. O ISSL é um questionário que avalia sintomas de estresse, composto por perguntas. Ele foi aplicado sob a supervisão de um psicólogo e os dados coletados também foram analisados pelo mesmo. Esse instrumento estabelece três importantes informações: presença ou não de estresse, qual fase o participante se encontra e a área de maior manifestação (física ou psicológica). O instrumento contém três quadros, o primeiro quadro composto por 15 itens, destes 12 sintomas físicos e 3 psicológicos, referentes aos sintomas que o entrevistado tenha experimentado nas últimas vinte e quatro horas, o segundo quadro composto por 10 sintomas físicos e 5 psicológicos experimentados na última semana e no terceiro quadro composto por 12 sintomas físicos e 11 psicológicos referentes aos sintomas do último mês. No final, totaliza 37 itens de natureza somática e 19 itens de natureza psicológica (LIPP, 1994).

2.2 COLETA DE DADOS

Com base na quantidade de discentes matriculados no primeiro e segundo ano do curso de Medicina, considerando 95% de confiança e erro padrão máximo igual a 5%, foi obtida uma amostra aleatória e estratificada por período.

Foram convidados a participar da presente pesquisa 218 alunos regularmente matriculados no curso de Medicina de uma Universidade que integra a RIUPS, sendo 106 discentes do primeiro ano de medicina e 112 do segundo ano. Foram critérios de não inclusão universitários que usam regularmente medicamentos como ansiolíticos, antidepressivos, psicotrópicos; uso recente (3 dias) de drogas ilícitas, os menores de 18 anos, maiores de 60 anos e pessoas com deficiência física; e os critérios de exclusão foram os que preencheram de forma incorreta os questionários. Assim, não foram incluídos 23 (10,5%) participantes do primeiro ano, desses 18 do sexo feminino e cinco masculino, e 20 (9,1%) participantes do segundo ano, sendo 14 do sexo feminino e seis masculino; além disso foram excluídos 9 participantes.

2.3 TRATAMENTO DOS DADOS E ANÁLISE ESTATÍSTICA

A análise estatística deste estudo foi descritiva e inferencial. As variáveis independentes foram àquelas relacionadas ao perfil sociodemográfico (sexo e idade) e ao ano da graduação em medicina (primeiro e segundo anos). As variáveis dependentes foram a presença do estresse (discentes com e sem estresse), as fases do estresse pela classificação de Marilda Lipp (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão) e os sintomas do estresse (físicos, psicológicos ou ambos).

A variável categórica sexo foi descrita por sua frequência absoluta e relativa de acordo com o ano de curso do estudante. Em seguida a estatística inferencial foi efetuada por meio do teste do Qui-quadrado (χ^2) para comparação de frequências. Após isso aplicou-se testes de normalidade e de homocedasticidade afim de prosseguir ou não com a análise paramétrica da variável quantitativa de idade. Assim a idade foi descrita por meio de sua medida de tendência central, a média e de dispersão, o desvio-padrão, valores máximos e mínimos. Então foi efetuada a estatística inferencial com o teste T não pareado para comparação de médias.

As variáveis qualitativas (sexo, presença, fases e sintomas do estresse) foram descritas por suas frequências absolutas e relativas e após isso foram comparadas entre si pelo teste Qui-quadrado. A variável quantitativa idade dos participantes com e sem estresse foi descrita por sua média, desvio padrão, intervalos de confiança a 95%, valores

máximos e mínimos. Em seguida, foi submetida aos testes de normalidade e de homocedasticidade e então decidiu-se pelo teste paramétrico T para comparação de médias.

Os dados foram planejados e os gráficos foram elaborados com a ajuda do programa *Excel* da Microsoft. Para todas as análises estatísticas foram considerados o nível de significância de 5% (com grau de significação de $p < 0,05$) e foram realizadas por meio do auxílio do programa computacional *Statistical Open for All* (SOFA Statistics) versão: 1.4.6.

3 RESULTADOS

3.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES

A amostra foi constituída por 166 participantes, sendo 83 (50%) do cursando o primeiro ano do curso e 83 (50%) do segundo ano. Em relação aos participantes matriculados no primeiro ano, 67,4% eram do sexo feminino ($n=56$) e 35,5% do sexo masculino ($n=27$). O teste X^2 para comparação de frequências não demonstrou diferenças estatísticas entre a distribuição dos sexos entre os anos ($X^2 = 0,424$; $p = 0,515$), pois houve predomínio de estudantes do sexo feminino em ambos os anos.

A média de idade dos participantes do primeiro ano foi de $20,9 \pm 3,1$ anos e $21,19 \pm 2,5$ anos para os indivíduos do sexo feminino e masculino, respectivamente ($t = 0,266$; $p = 0,7913$). Em relação aos participantes que cursavam o segundo ano, 62,6% eram do sexo feminino ($n = 52$) e 37,3% ($n = 31$) do sexo masculino com idade média de $20,9 \pm 1,4$ e $22,2 \pm 3,6$ anos, respectivamente ($t = 2,236$; $p = 0,03$). Observou-se que os indivíduos do sexo masculino apresentavam idade superior à sexo feminino no segundo ano, conforme Tabela 1.

Tabela 1 - Análise descritiva das variáveis sociodemográficas e comparação entre as médias das idades de acordo com o sexo e o ano de estudo do participante.

Variáveis sociodemográficas	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor Mínimo	Valor Máximo	Teste T	Valor p
Primeiro ano							
Feminino	20,9	20,0	3,1	18	38	0,266	0,7913
Masculino	21,1	21,0	2,5	18	28		
Segundo ano							
Feminino	20,9	21,0	1,4	18	25	2,236	0,03*
Masculino	22,2	21,0	3,6	19	38		

*Apresentou diferenças estatísticas.

Fonte: próprio autor

3.2 ESTUDANTES COM E SEM ESTRESSE DE ACORDO COM SEU PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E SEU ANO DE CURSO

Dos 166 participantes desta pesquisa, 81,93% apresentaram algum sintoma de estresse (n=136). No primeiro ano de curso, 87,95% (n=73) dos estudantes apresentaram esta sintomatologia, ao passo que esta frequência foi de 75,9% (n=63) no segundo ano. A análise estatística revelou que o estresse foi mais prevalente nos indivíduos cursando o primeiro ano de medicina ($p < 0,05$), conforme a Tabela 2.

A Tabela 2 também demonstra que 89,81% (n=97) das estudantes do sexo feminino tinham sintomas de estresse, em contraste com 67,24% (n=39) dos indivíduos do sexo masculino. A análise estatística demonstrou que o estresse foi mais prevalente nas discentes do sexo feminino em relação aos discentes do sexo masculino ($p < 0,05$).

Tabela 2 - Comparação entre as frequências dos estudantes com e sem sintomas de estresse de acordo com o sexo e o ano de curso do participante.

Variáveis independentes	Com sintomas de estresse		Sem sintomas de estresse		Análise estatística		
	N	%	n	%	Total	X ²	Valor p
Sexo							
Masculino	39	67,2	19	32,7	58	12,99	<0,001*
Feminino	97	89,8	11	10,1	108		
Total	136	100	30	100	166		
Ano de Curso							
Primeiro ano	73	87,9	10	12,0	83	4,07	0,043*
Segundo ano	63	75,9	20	24,1	83		
Total	136	100	30	100	166		

*Apresentou diferenças estatísticas.
Fonte: próprio autor

A média de idade dos estudantes com sintomas de estresse foi de $21,1 \pm 2,7$ anos e daqueles sem estresse foi de $21,5 \pm 2,8$ anos. Portanto não houve diferença nas idades destes participantes ($p > 0,05$), mostrando que esta variável não influenciou na presença de estresse, como pode ser visualizado na Tabela 3.

Tabela 3 - Comparação entre as médias de idade dos estudantes com e sem estresse.

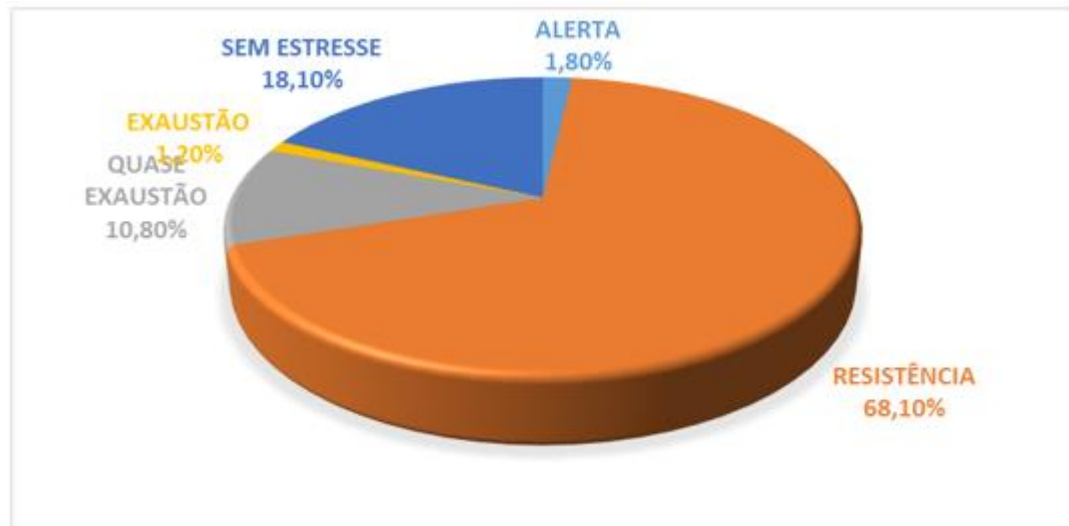
Variável dependente	Idade					Análise estatística inferencial		
	n	Média	DP	IC 95%	Valor mínimo	Valor máximo	Teste T	Valor p
Com sintomas de estresse	136	21,1	2,7	20,6-21,6	18	38	-0,677	0,499
Sem sintomas de estresse	30	21,5	2,8	20,5-22,5	18	31		

Legenda: DP, desvio-padrão; IC95%, intervalo de confiança com seus limites inferiores e superiores.
Fonte: próprio autor

3.3 FASES E SINTOMAS DO ESTRESSE DE ACORDO COM O ANO DE CURSO

As fases do estresse classificadas por Lipp foram averiguadas e 68,1% (n=118) dos estudantes estavam em fase de resistência, 10,8% (n=18) em fase de quase exaustão, 1,8% (n=3) em fase de alerta, 1,2% (n=2) em fase de exaustão, porém 18,1% (n=30) não estavam em nenhuma fase do estresse, como demonstrado na figura 01.

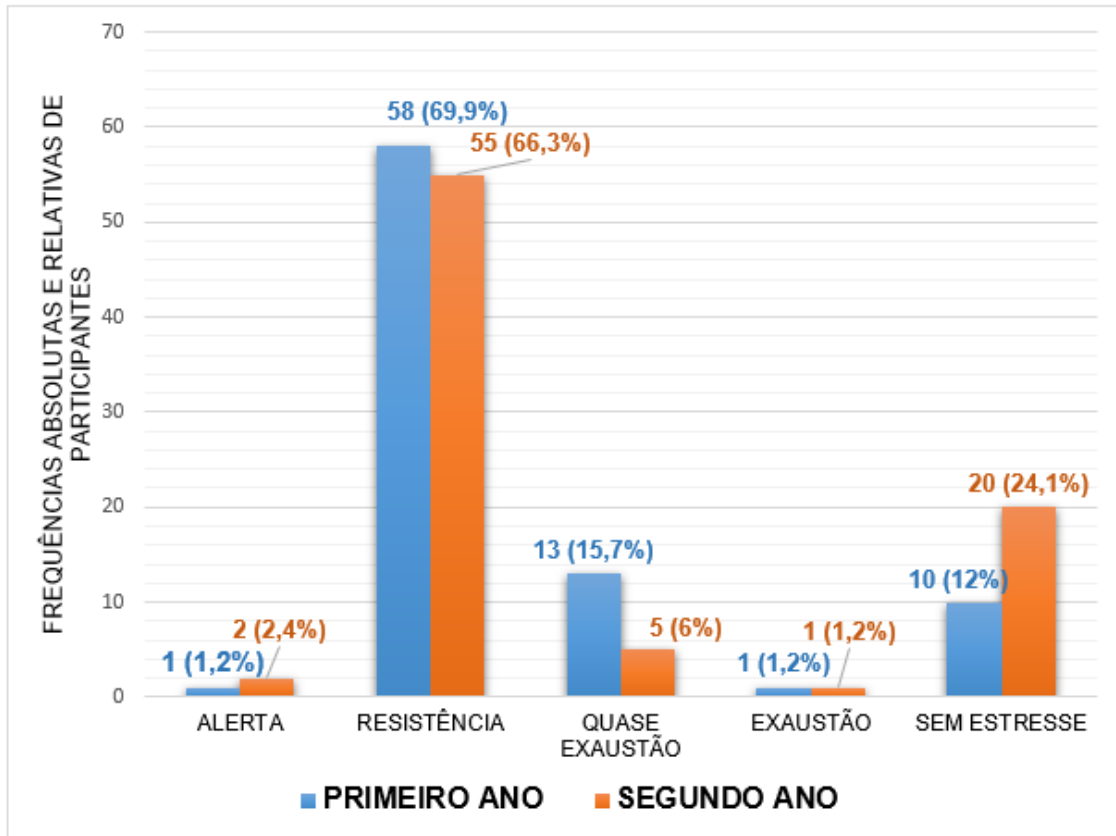
Figura 1 - Frequências relativas das fases do estresse de todos os participantes



Fonte: próprio autor

As fases de estresse foram comparadas entre os participantes do primeiro e do segundo ano de curso. Assim foi verificado que no primeiro ano de curso, 69,9% (n=58) dos indivíduos estavam na fase de resistência, 15,7% (n=13) em fase de quase exaustão, 1,2% (n=1) em fase de alerta e 1,2% (n=1) em fase de exaustão, porém 12% não se apresentavam em nenhuma fase de estresse. Já no segundo ano, esta frequência foi de 66,3% (n=55) dos estudantes em fase de resistência, 6,0% (n=5) em fase de quase exaustão, 2,4% (n=2) em fase de alerta, 1,2% (n=1) em fase de exaustão e 24,1% (n=20) sem sintomas de estresse. Embora os estudantes do primeiro ano estivessem mais estressados, as fases de estresse não variaram em relação ao ano de estudo ($p > 0,05$), conforme Figura 2.

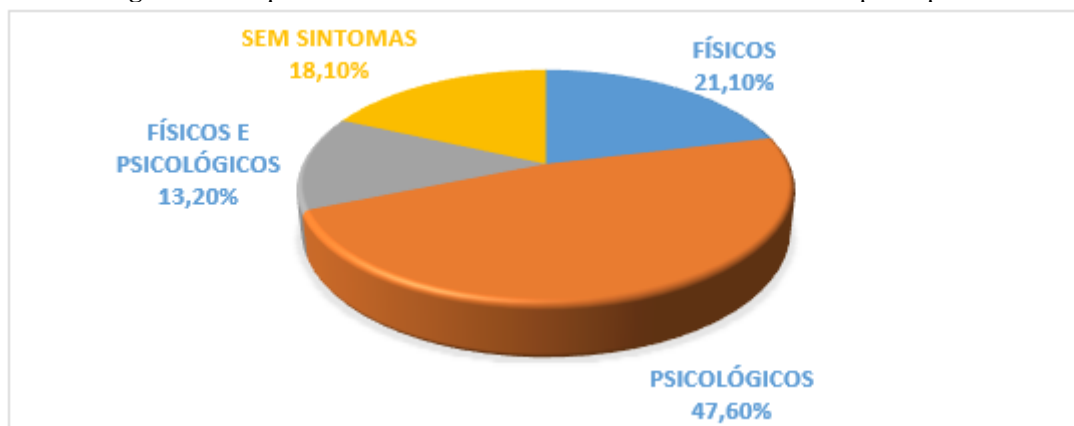
Figura 02 - Fases do estresse de acordo com o ano do curso**



**Não apresentaram diferenças estatísticas ($X^2=7,302$; $p=0,121$).
Fonte: próprio autor

Os sintomas do estresse podem ser físicos, psicológicos ou ambos. Nos participantes desta pesquisa, 47,6% (n=79) apresentavam apenas sintomas psicológicos, 21,1% (n=35) apenas sintomas físicos, 13,2% (n=22) ambos os sintomas e 18,1% (n=30) não apresentavam nenhuma sintomatologia de estresse, como demonstrado na Figura 3.

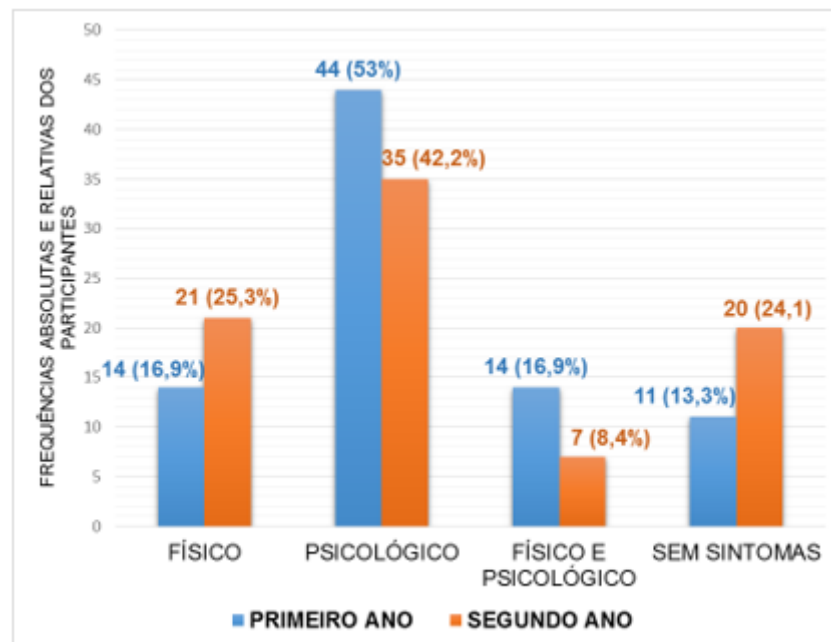
Figura 3 - Frequências relativas dos sintomas do estresse em todos os participantes



Fonte: próprio autor

Os participantes com sintomas de estresse também foram comparados em relação ao seu ano de estudo. Verificou-se que no primeiro ano, 53% (n=44) dos participantes apresentavam sintomas psicológicos, 16,9% (n=14) sintomas físicos, a mesma frequência dos participantes com ambos os sintomas. Além do mais, 13,3% destes participantes não apresentaram quaisquer sintomas. No segundo ano, 42,2% (n=35) dos estudantes apresentavam sintomas psicológicos, 25,3% (n=21) sintomas físicos e 8,4% (n=7) sintomas físicos e psicológicos. A frequência dos participantes que não apresentavam qualquer sintomatologia foi maior com 24,1% (n=20) dos estudantes, mas sem significância estatística ($p>0,05$), como demonstrado na Figura 4.

Figura 4 - Sintomas do estresse de acordo com o ano do curso[#]



[#]Não apresentaram diferenças estatísticas ($X^2=7,372$; $p=0,060$).
Fonte: próprio autor

3.4 FASES E SINTOMAS DO ESTRESSE DE ACORDO COM O SEXO DO PARTICIPANTE

No primeiro ano, 62,9% (n=17) dos indivíduos do sexo masculino estavam na fase de resistência, 11,1% (n=3) em fase de quase exaustão, 3,7% (n=1) em fase de alerta e nenhum em fase de exaustão, além do mais 22,2% (n=6) não tinham sintomas de estresse. Estas frequências foram semelhantes ao sexo feminino, as quais 73,2% (n=41) estavam em fase de estresse, 17,8% (n=10) em fase de quase exaustão, 1,7% (n=1) em fase de exaustão e nenhuma em fase de alerta. Porém apenas 7,1% (n=4) destas mulheres não estavam em nenhuma fase de estresse. Entretanto o teste X^2 não demonstrou diferenças estatísticas ($p>0,05$).

As fases do estresse variaram entre os sexos apenas no segundo ano do curso ($p < 0,05$). No segundo ano, 48,3 % dos estudantes do sexo masculino estavam na fase de resistência, 6,4 % ($n=2$) em fase de quase exaustão, 3,2% ($n=1$) em fase de alerta e nenhum em fase de exaustão. Além do mais, 41,9% ($n=13$) não apresentavam sintomas de estresse. Em contraste, a frequência das estudantes do sexo feminino em fase de resistência foi de 79,9% ($n=40$), em fase de quase exaustão de 5,7% ($n=3$), em fase de alerta e exaustão com 1,9% ($n=1$) cada. E apenas 13,4% ($n=7$) destas mulheres não apresentavam quaisquer sintomas de estresse. Assim a análise estatística revelou que as mulheres se encontravam mais em fase de resistência do que os homens, assim como os homens eram menos estressados do que as mulheres ($p < 0,05$), conforme Tabela 4.

Esta tabela 04 também demonstra os sintomas de estresse dos indivíduos do primeiro e segundo anos de graduação de acordo com seu sexo. É possível verificar que, no primeiro ano de curso, 40,7% ($n=11$) dos homens apresentavam sintomas psicológicos, 22,2% ($n=6$) apresentavam apenas sintomas físicos, a mesma prevalência dos indivíduos que tinham os dois sintomas. Estas frequências relativas foram semelhantes às das mulheres, as quais 58,9% ($n=33$) tinham sintomas psicológicos, 17,8% ($n=10$) apenas dos sintomas físicos e 14,2% ($n=5$) apresentavam os dois tipos de sintomas. Sendo assim, as frequências de sintomas do estresse não variaram estatisticamente entre nos sexos no primeiro ano de curso ($p > 0,05$).

Em oposição, as estudantes do sexo feminino no segundo ano, apresentaram mais sintomas psicológicos do que os do sexo masculino (46,1% vs 35,4%). Ao passo que a frequência de mulheres sem sintomas de estresse fora menor do que a dos homens (13,4% vs 41,9%). Além do mais, uma frequência maior de mulheres tinham sintomas físicos (30,7% vs 16,1%) e também apresentavam mais sintomas físicos e psicológicos simultâneos (9,6% vs 6,4%). As frequências absolutas podem ser visualizadas na Tabela 4, assim como a análise estatística. Portanto no segundo ano de graduação, as estudantes do sexo feminino apresentavam mais sintomas de estresse do que os estudantes do sexo masculino ($p < 0,05$).

Variáveis dependentes	Primeiro ano					Segundo ano						
	Sexo Masculino		Sexo Feminino		Estatística inferencial		Sexo Masculino		Sexo Feminino		Estatística Inferencial	
	n	%	n	%	X ²	Valor p	n	%	n	%	X ²	Valor p
Fases do estresse												
Alerta	1	3,7	0	0	6,798	0,147	1	3,2	1	1,92	9,67	0,046*
Resistência	17	62,9	41	73,2			15	48,3	40	76,9		
Quase	3	11,1	10	17,8			2	6,4	3	5,7		
Exaustão												
Exaustão	0	0	1	1,7			0	0	1	1,9		
Sem estresse	6	22,2	4	7,1			13	41,9	7	13,4		
Total	27	100	56	100			31	100	52	100		
Sintomas do Estresse												
Físico	4	14,8	10	17,8	4,346	0,226	5	16,1	16	30,7	8,935	0,03*
Psicológico	11	40,7	33	68,9			11	35,4	24	46,1		
Físico e Psicológico	6	22,2	8	14,2			2	6,4	5	9,6		
Sem sintomas	6	22,2	5	8,9			13	41,9	7	13,4		
Total	27	100	56	100			31	100	52	100		

*Apresentaram diferenças estatísticas.

Fonte: próprio autor

4 DISCUSSÃO

Este estudo demonstrou que a maior parte dos participantes do primeiro e segundo ano do curso de medicina do presente UPS era do sexo feminino. A média de faixa etária de 21,29 anos. Os participantes do sexo masculino em menor quantidade e mais velhos do que as do sexo feminino cursando o segundo ano de graduação ($p < 0,05$).

Percebe-se um maior número de participantes do sexo feminino, dados do Censo (BRASIL, 2010) corroboram com este achado, pois descrevem o fato de se ter a nível nacional um maior número de mulheres cursando o ensino superior.

Costa e colaboradores (2020) obteve resultados semelhantes, com 50,5% dos participantes do sexo feminino, e a idade média deles de 22,9, como o estudo foi realizado em todos os anos do curso essa média era esperada ser mais alta comparada ao presente estudo. Um estudo no estado do Piauí também teve predominância de mulheres em 61,5% (OLIVEIRA, 2018).

Uma observação interessante a partir dos dados coletados no presente estudo é que houve uma prevalência do estresse em 81,93% dos estudantes do primeiro e do segundo ano do curso de Medicina, sendo as mulheres mais afetadas do que os homens e não havendo relação entre o aparecimento dos sintomas de estresse e a idade.

De acordo com Kam *et al.*, (2019), também foi observado que mulheres que cursavam o ciclo básico do curso de Medicina apresentaram índices mais elevados de

estresse quando comparadas aos homens, onde 66,43% das alunas participantes do estudo apresentaram de alto nível de estresse. O mesmo estudo identificou que os estudantes que cursavam os três primeiros anos do curso de Medicina apresentaram os índices mais elevados de estresse, sendo que os alunos que cursavam o final do curso apresentaram menores índices. Estes resultados podem estar relacionados ao processo de adaptação desses estudantes à nova rotina universitária.

Um estudo realizado com alunos de medicina da Faculdade Evangélica do Paraná, mostrou que alunos do primeiro a quarto ano, apresentaram menor taxa de estresse quando no primeiro ano, discordante com os resultados do presente estudo; porém, o sexo feminino também foi o mais acometido e com estresse mais intenso, sendo atribuída como causa a esses resultados as oscilações hormonais, e a maior sensibilidade feminina quando comparada aos homens (HARADA *et al.*, 2013).

Wahed, Hassan (2017) referiram as mulheres mais vulneráveis ao estresse pelas alterações hormonais, pela cobrança social dos múltiplos papéis feminino, além da necessidade da mulher se refirmar no campo do trabalho comparado com o sexo masculino.

Outro estudo na Faculdade Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC) com acadêmicos de primeiro, quarto e oitavo período, o estresse também foi superior no sexo feminino (AGUIAR *et al.*, 2009)

Foram descritos os principais fatores de estresse associados às duas etapas do curso de Medicina. Durante o ciclo básico destacaram-se, o fator tempo, solidão, ausência da família, ausência de lazer, e competição por maiores notas, enquanto na segunda metade do curso destacaram-se o medo do fracasso, preocupação pelas grandes atribuições e responsabilidades, desconforto ao realizar exames clínicos e receio de contaminação por doenças infectocontagiosas (KAM *et al.*, 2019).

A queda do estresse, cuidados com a depressão e com o suicídio, podem diretamente melhorar a saúde dos estudantes, tornando-os mais capacitados para lidar com as preocupações diárias e ainda melhorando seu desempenho com pacientes, os quais demandam uma atenção priorizada dos estudantes de medicina e dos médicos formados (ZONTA; ROBLES; GROSSEMAN, 2016)

As fases do estresse, pela classificação de Lipp, mais frequentes foram as fases de resistência seguida pela quase exaustão, alerta e por fim exaustão. Entretanto ao comparar estas fases com o ano de estudo, as frequências dos participantes que se encontravam em cada fase não variaram ($p > 0,05$). Assim como ao comparar com o sexo dos indivíduos

matriculados no primeiro ano ($p>0,05$). Ao passo que estas fases variaram apenas entre os sexos dos discentes do segundo ano ($p<0,05$), pois as mulheres estiveram mais em fase de resistência e exaustão.

Na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) 66,7% dos participantes estavam com estresse, 0,7% na fase de alerta, 58,4% na fase de resistência, 3,6% quase exaustão e a mesma porcentagem em exaustão. E a exaustão foi mais prevalente nos participantes no início do curso, o que o autor menciona que esses alunos vão com o passar do tempo na universidade criando estratégias para as dificuldades diárias e sendo assim essa fase diminui com o passar dos anos. (COSTA *et al.*, 2020).

Em uma universidade do sertão do Paraíba, os sintomas de estresse foram positivos em 78,9% dos participantes, e a fase de resistência também foi a mais alta, faltando assim motivação nos universitários, referindo cansaço excessivo, dificuldade de atenção, e prejudicando o desempenho na faculdade. (YOSHYARA, 2018)

Já os sintomas do estresse que foram mais prevalentes foram destacados o psicológico seguido pelo físico e só então por ambos, sendo mais prevalentes nas discentes do sexo feminino do segundo ano ($p<0,05$).

Um estudo recente relatou que fatores como a falta de suporte familiar, a predisposição pessoal ao surgimento do estresse e depressão, e a carga de trabalho excessiva, são fatores que influenciam diretamente ao desgaste psicológico, e como consequência desses fatores surgem às irregularidades no sono e dieta, contudo, esses estudantes ficam vulneráveis a desenvolver hábitos nocivos como fumo, drogas e álcool (FATEH *et al.*, 2020).

Puthran *et al.*, (2016) por meio de uma meta análise relatou uma prevalência de sintomas depressivos em 28% entre os estudantes de Medicina, evidenciando que 5,8% dos estudantes com depressão apresentaram ideias suicidas, e desses estudantes apenas 12,9% buscaram tratamento.

Zonta, Robles e Grosseman (2016) também tiveram os sintomas psíquicos mais prevalentes, em 42,3% dos participantes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo pode concluir que a prevalência do estresse tenha sido maior nos indivíduos do primeiro ano do curso de Medicina, evidenciando que o sexo feminino que cursavam o segundo ano apresentaram resultados mais elevados de estresse nesta amostra de acordo com os índices, inclusive nas fases e sintomas do estresse.

A Universidade Promotora da Saúde neste cenário mostrou-se ainda com necessidade de mais atuações para que estes números de estresse diminuam e possam ter melhores repercussões nos sintomas e fases do estresse.

Considera-se que o sofrimento vivenciado pelos estudantes impacta em diversas funcionalidades e dimensões da qualidade de vida, fato este suficiente para intervir urgentemente sobre os condicionantes e preditores do estresse.

Estes achados sugerem a necessidade de monitoramento e apoio psicológico aos alunos por parte das instituições de ensino superior, com objetivo de prevenir o aparecimento de quadros mais severos, além de determinar estratégias de enfrentamento ao estresse e depressão e programas de educação em saúde mental. Percebe-se ainda que existe pouca adesão em atividades relacionadas a esse tema dentro do ambiente acadêmico, provavelmente em razão do receio em falar sobre o tema publicamente. Além disso, há necessidade de sensibilização dos docentes a respeito da importância de medidas redutoras do estresse.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Sâmia Mustafa *et al.* Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n. 1, p. 34-38, 2009.
- ALVES, Tania Correa de Toledo Ferraz. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. **Revista de Medicina**, v. 93, n. 3, p. 101-105, 2014.
- ARROYO, Hiram V. El movimiento de universidades promotoras de la salud. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 4, 2018.
- BRASIL. Censo demográfico 2010. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: **IBGE**, 2012. Acompanha 1 CD-ROM.
- COSTA, Deyvison Soares da *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, 2020.
- EISENBERG, Daniel; HUNT, Justin; SPEER, Nicole. Mental health in American colleges and universities: variation across student subgroups and across campuses. **The Journal of nervous and mental disease**, v. 201, n. 1, p. 60-67, 2013.
- YOSHYARA, Estrela Anacleto Costa *et al.* Estresse e correlatos com características de saúde e sociodemográficas de estudantes de medicina. **CES Medicina**, v. 32, n. 3, p. 215-225, 2018.
- FATEH, Reshma *et al.* HIGH LEVELS OF STRESS CAUSING ANXIETY AMONGST MEDICAL STUDENTS. *Int J Intg Med Sci*, v. 7, n. 1, p. 867-74, 2020.
- HARADA, Bruna Ayumi *et al.* Perfil psicológico do estudante de medicina. **Revista do Médico Residente**, v. 15, n. 2, 2013.
- KAM, Suzana Xui Liu *et al.* Estresse em Estudantes ao longo da Graduação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 1, p. 246-253, 2019.
- LAMEU, Joelma do Nascimento; SALAZAR, Thiene Lívio; SOUZA, Wanderson Fernandes de. Prevalência de sintomas de stress entre graduandos de uma universidade pública. **Psicologia da Educação**, n. 42, p. 13-22, 2016.
- LEÃO, Andrea Mendes *et al.* Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. **Revista brasileira de educação médica**, v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018.
- LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; GUEVARA, AJ de H. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS). *Estudos de psicologia*, v. 11, n. 3, p. 43-49, 1994.
- LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; MALAGRIS, Lúcia EN. O stress emocional e seu tratamento. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**, p. 475-490, 2001.

MUÑOZ, Mónica; CABIESES, Baltica. Universidades y promoción de la salud: ¿ cómo alcanzar el punto de encuentro?. **Revista panamericana de salud pública**, v. 24, p. 139-146, 2008.

OLIVEIRA, Cristiano de Souza. A Universidade Promotora da Saúde: uma revisão de literatura. (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre Universidade) – **Universidade Federal da Bahia**, Salvador, 2017.

OLIVEIRA, Ellaine Santana de. ESTRESSE E COMPORTAMENTOS DE RISCO À SAÚDE ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS. 2018.

OLIVEIRA, Sofia. Saúde mental e consumo de substâncias psicoactivas em adultos na comunidade. 2011. **Tese de Doutorado**.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Tereza. Burnout: Quando O Trabalho Ameaca O Bem. Casa do psicólogo, 2002.

PUTHRAN, Rohan *et al.* Prevalence of depression amongst medical students: A meta-analysis. *Medical education*, v. 50, n. 4, p. 456-468, 2016.

WAHED, Wafaa Yousif Abdel; HASSAN, Safaa Khamis. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. **Alexandria Journal of medicine**, v. 53, n. 1, p. 77-84, 2017.

ZONTA, Ronaldo; ROBLES, Ana Carolina Couto; GROSSEMAN, Suely. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 30, n. 3, p. 147-153, 2006.