

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

Letícia Dayane de Lima¹

Laianne Vales Silva²

Viviane Ramalho de Souza³

André Fernando de Oliveira Fermoseli⁴

Camille Lemos Cavalcanti Wanderley⁵

Psicologia



ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

RESUMO

Introdução: a formação em medicina em seu desenvolvimento pode configurar-se como um período de vulnerabilidade ao estresse, devido às implicações de mudanças na postura pessoal e profissional mediante as novas atividades a serem desempenhadas. **Objetivo:** o presente artigo tem como objetivo identificar o nível de estresse e as estratégias de enfrentamento dos acadêmicos de medicina. Trata-se de uma pesquisa de campo com coleta de dados e abordagem quantitativa. **Método:** a amostra da pesquisa foi não probabilística por conveniência, com 35 alunos do 6º período do curso de medicina de uma Universidade particular na cidade de Maceió/AL do semestre 2018.1. Os mesmos foram submetidos à aplicação do Inventário de Causas e Estratégias para Lidar com o Estresse – Breve ICES. **Resultados:** foram verificados os resultados das escalas de estresse e equilíbrio das estratégias de enfrentamento utilizadas pelos estudantes, obedecendo à escala proposta pelo inventário. No qual apontou que 23% possuem índice regular e 71% enquadram-se em preocupante, sendo decorrência da falta de equilíbrio entre o nível estresse e as estratégias de enfrentamento utilizadas. **Conclusão:** portanto, sugere-se o planejamento de ações voltadas à saúde e bem-estar desse público-alvo.

PALAVRAS-CHAVE

Nível de Estresse. Acadêmicos de Medicina. Estratégias de Enfrentamento.

ABSTRACT

Introduction: medical training in its development can be a period of vulnerability to stress, due to the implications of changes in personal and professional posture through the new activities to be performed. Objective: This article aims to identify the level of stress and coping strategies of medical students. It is a field research with data collection and quantitative approach. Method: the research sample was non-probabilistic for convenience, with 35 students from the 6th period of the medical course of a private university in the city of Maceió / AL in the semester 2018.1. They were submitted to the Inventory of Causes and Strategies to Handle Stress - Brief ICES. Results: the results of the stress and balance scales of the coping strategies used by the students were verified, obeying the scale proposed by the inventory. In which, it was pointed out that 23% had a regular index and 71% were classified as worrying, due to the lack of balance between the stress level and the coping strategies used. Conclusion: therefore, it is suggested to plan actions aimed at the health and well-being of this target audience.

KEYWORDS

Stress Level. Academics of Medicine. Coping Strategies.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Neto (2011) o estresse é uma resposta complexa do organismo que envolve reações de luta e fuga, se caracteriza por ser uma reação psicológica e física desenvolvida naturalmente por meio de diversos mecanismos psicológicos, neurológicos, endócrinos e imunológicos que possibilitam o funcionamento do metabolismo. Sendo assim, o estresse possui caráter adaptativo, preparando o organismo para reagir perante ameaças.

Porém, quando essa resposta é exacerbada e prolongada em excesso, pode ser convertida em um risco a saúde, além de propiciar um prejuízo para a qualidade de vida e a produtividade do ser humano. Podendo, também, causar consequências sociais e econômicas para a sociedade, fazendo-se necessário que medidas sejam tomadas em nível de prevenção e promoção de saúde com o intuito de que o ser humano possa enfrentar as mudanças inerentes às diversas fases da vida e das constantes transformações da sociedade contemporânea.

Conforme Rangé e outros autores (2011) o estresse foi considerado o mal dos tempos modernos, no entanto o autor destaca que o estresse sempre existiu o que mudou foram às circunstâncias capazes de gerá-lo, as recentes pesquisas iniciadas em 1930 com Hans Selye fazem pensar o estresse como algo novo, associado ao excesso de estímulos do mundo atual. O autor lembra ainda que os homens das ca-

vernas também tinham seus estímulos estressores e que estes mudaram, com isso é necessário desenvolver novas formas adaptativas e cognitivas para lidar com os estressores do homem pós-moderno.

Rangé e outros autores (2011) também apresentam o estresse como um processo físico, destacando os estágios de seu desenvolvimento, definido por Selye e Lipp como as fases de alarme, resistência, quase exaustão e exaustão. O primeiro estágio consiste em uma reação natural do organismo de luta ou fuga, em resposta ao evento estressor/desafiador. O segundo caracteriza-se pela busca do organismo em restaurar a homeostase. O terceiro é constituído quando o estímulo desafiador permanece presente, sendo prolongado excessivamente, e o organismo já não possui energia suficiente para enfrentá-lo, como consequência é iniciado o processo de adoecimento.

Após um amplo período de estresse inicia-se o último estágio que é o de exaustão, onde a pessoa não consegue se adaptar à situação, as reservas de energia se extinguiram e o adoecimento grave pode ocorrer, tornando o restabelecimento total quase impossível. A maneira como a pessoa reage aos eventos desafiadores, segundo os autores estará relacionada à natureza do evento, a intensidade do estressor, a idade da pessoa, as estratégias de enfrentamento presente e ao momento de vida (RANGÉ *et al.*, 2011).

Meyer e outros autores (2012) apresentam uma pesquisa sobre o índice de estresse, onde apontam que em média 90% da população mundial sofre com este problema. Este percentual repercute de forma alarmante em alguns países como o Japão com 70%, 30% no Brasil e 20% nos Estados Unidos. Favorecendo o surgimento de outras doenças como gastrite, úlceras, insônia, hipertensão e problemas cardíacos. O estresse causa alterações fisiológicas, psíquicas, orgânicas e emocionais, bem como, uma ruptura no equilíbrio interno, alteração no desempenho das funções cognitivas: memória, atenção e raciocínio.

O curso de medicina em seus diferentes modelos de ensino ainda possui uma estrutura muito rígida e estressante, devido à complexidade do desempenho das atividades profissionais, que exigem muito do indivíduo que a exerce. Lidar com doenças diariamente, com o sofrimento e as dores de pessoas que dependem do seu cuidado. Muitos deles lançam mão de lazer, de atividades físicas, diversões e de relacionamentos sociais e/ou familiares para dedicar-se aos estudos. Como consequência, a saúde mental e física dos acadêmicos tem sido afetada de modo preocupante, o que tem levado ao desenvolvimento de pesquisas nessa temática para o desenvolvimento de intervenções que visem melhorar a qualidade de vida dos estudantes de medicina (TENÓRIO *et al.*, 2016).

De acordo com a pesquisa de Feitosa e outros autores (2013) as estratégias de enfrentamento dos acadêmicos de medicina foram: prazer em aprender, boas notas, ver a aplicabilidade do conhecimento, sair com amigos, sentir-se seguro quanto ao conteúdo, reunir-se com professores para aprimorar o conteúdo, ouvir música, sentir-se corresponsável pelo aprendizado.

Pereira e outros autores (2015) evidenciam que um estudo realizado em aproximadamente nove faculdades de medicina americanas revelou que, durante a acade-

mia cerca de 90% dos estudantes procuram assistência psicológica e médica devido a estresse, cansaço, ansiedade, depressão e outras doenças. Em uma universidade pública do Rio Grande do Sul 31,7% dos graduandos de medicina apresentam transtornos mentais. São dados alarmantes que causam preocupação com a saúde destes indivíduos, fazendo-se refletir para a emergência no desenvolvimento de pesquisas que visem à construção de intervenções com foco na promoção de saúde e qualidade de vida dos estudantes (PEREIRA *et al.*, 2015).

O estresse nos estudantes de medicina é preocupante, pois ao afetar as funções fisiológicas, psicológicas e cognitivas, prejudica sua qualidade de vida o que influencia também no aprendizado e cuidado ao paciente. Para o autor, o descuido com o bem-estar desses estudantes, além de uma questão de saúde individual, é um problema de saúde pública, uma vez que ao prejudicar a instrução dos futuros médicos, acarretará em malefícios que recairão sobre os usuários (LIMA *et al.*, 2016).

Desta forma, com os resultados obtidos sobre o tema e os objetivos dispostos neste estudo, será possível divulgar a temática, visando apontar o nível de estresse e as consequências para a saúde dos estudantes. Acredita-se que esses achados podem favorecer o planejamento de ações voltadas à saúde e bem-estar desse público-alvo.

2 MÉTODO

2.1 PROCEDIMENTO

O presente estudo consiste em uma pesquisa de campo com coleta de dados e abordagem quantitativa (FONSECA, 2002) tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tiradentes – UNIT (nº 2519241).

Durante a realização da pesquisa, foram entregues aos participantes o Breve ICES para a coleta de dados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em cumprimento ao disposto no Art.4º da referida Resolução do CNS, com a finalidade de que estes manifestassem seu consentimento à participação da pesquisa.

2.2 PARTICIPANTE

A seleção da amostra foi não probabilística por conveniência, com 35 alunos do sexto período do curso de medicina de uma Universidade particular na cidade de Maceió/AL do semestre 2018.1.

Como critério de inclusão, foram considerados os alunos de ambos os sexos, devidamente matriculados no sexto período do curso de medicina durante a coleta de dados, que tenham cursado o quinto período dentro da mesma instituição e que estejam frequentando pela primeira vez uma graduação. Foram excluídos da pesquisa, estudantes transferidos de outras instituições no primeiro semestre de 2018 e que possuam outra ocupação. Destaca-se que a escolha pelos alunos do 6º período

do curso de medicina está vinculada a necessidade de avaliar se esses acadêmicos apresentam estresse elevado, conforme um estudo realizado por Barbosa e outros autores (2015) onde constatou que ocorreu uma piora no estilo de vida e nos níveis de estresse de acadêmicos de medicina a partir do quinto período do curso.

2.3 INSTRUMENTO

O instrumento utilizado na pesquisa foi o Inventário de Causas e Estratégias para Lidar com o Estresse – Breve ICES, de autoria do Dr. Richard Rahe (2001) um médico especialista em Medicina Interna e Psiquiatria. O instrumento foi traduzido e validado no Brasil pela Dra. Ana Maria Rossi, psicóloga, com título de doutoramento em Psicologia Clínica e Comunicação Verbal.

Segundo Rossi (2005) o mesmo avalia o equilíbrio na vida das pessoas, considerando fontes de estresse e estilo de vida, indicando a possibilidade de a pessoa adoecer pelo estresse em excesso. Além disso, o instrumento sinaliza fatores de risco, permitindo e possibilitando que a pessoa inicie um programa preventivo.

O Breve ICES não é um instrumento para diagnóstico médico de condições psiquiátricas. Sua finalidade é auxiliar na indicação de um possível adoecimento e, mediante os fatores de risco, que o indivíduo inicie um trabalho de prevenção ao estresse. Ele é dividido em cinco categorias de estresse e cinco categorias de estratégias (ROSSI, 2005).

Segundo Kirchner, Stumm e Bertholo (2005) a primeira categoria de estresse “Quem você é” avalia as informações demográficas, história médica familiar e de desenvolvimento infantil. A segunda categoria “Mudanças recentes na sua vida” analisa a realidade contemporânea. A terceira categoria “Sintomas físicos” verifica os sistemas respiratório, cardiovascular, muscular, gastrointestinal, neurológico, geniturinário, dermatológico e saúde geral. A quarta categoria “Sintomas psicológicos” avalia ansiedade e depressão. E a quinta categoria “Comportamentos e emoções” analisam questões relacionadas à dedicação ao trabalho, nível de agressividade, competitividade, urgência e insatisfação na vida.

Já a primeira categoria de estratégia “Hábitos de saúde”, conforme mencionam as autoras, avalia o estilo de vida das pessoas (atividade física, dieta, otimismo, álcool, medicamento, tabaco, peso). A segunda categoria “Apoio social” verifica os benefícios de um sistema de apoio baseado nos relacionamentos pessoais do indivíduo. A terceira categoria “Reações ao estresse” analisa reações positivas e negativas frente ao estresse. A quarta categoria “Satisfações com a vida atual” identifica o nível de satisfação com a saúde, trabalho, casa, família, e comunidade. E a quinta categoria “Propósito e conexão” avalia a percepção do indivíduo de poder alcançar seus objetivos de vida.

Kirchner, Stumm e Bertholo (2005) ainda enfatizam que cada categoria gera uma pontuação, que será utilizada para o cálculo da diferença entre o total geral das estratégias usadas e o total geral de estresse, evidenciando o índice de equilíbrio do

estresse, que são classificados em: preocupante (desequilíbrio entre seus indicadores de estresse e seus recursos para lidar com ele), regular (o nível de estresse excede os seus recursos para lidar com ele), bom (as estratégias para lidar com o estresse excedem seus indicadores de estresse) e excelente (as estratégias para lidar com o estresse excedem seus indicadores de estresse).

O resultado é considerado “equilíbrio positivo”, quando as estratégias são maiores que o estresse; “desequilíbrio”, quando o estresse for maior que as estratégias e “equilíbrio” quando ambos forem iguais (ROSSI, 2005).

4 ANÁLISE DOS DADOS

A mensuração dos dados obtidos foi realizada por meio do programa *Microsoft Excel*. Os resultados foram avaliados por meio de percentual, obedecendo à escala proposta pelo inventário, focando nos níveis extremos, preocupantes e excelentes.

5 RESULTADOS

A aplicação do Breve Inventário de Causas e Estratégias para Lidar com Estresse – breve ICES, foi realizada em um grupo heterogêneo de 35 estudantes de medicina. Dos alunos considerados na pesquisa 80% são do sexo feminino, 68,6% brancos, 2,86% negros e os demais 28,54% afirmam possuir outra etnia ou não informaram. A faixa etária dos participantes variou entre 20 a 36 anos, 97,14% dos alunos são solteiros e apenas um não informou seu estado civil.

O total geral de estresse apresenta o resultado das escalas em suas determinadas categorias conforme Quadro 1

Quadro 1 – Total geral de estresse

CATEGORIA DE ESTRESSE	ESCALA	RESULTADO (%)
QUEM VOCÊ É	REGULAR	40
MUDANÇAS RECENTES NA SUA VIDA	EXCELENTE	29
SINTOMAS FÍSICOS	PREOCUPANTE	89
SINTOMAS PSICOLÓGICOS	PREOCUPANTE	83
COMPORTAMENTOS E EMOÇÕES	PREOCUPANTE	91

Fonte: Dados da Pesquisa.

Os resultados obtidos no Quadro 1 demonstram que há um grande índice de estresse relacionado aos sintomas físico, envolvendo questões respiratórias, gastrointestinal, cardiovascular, saúde geral, muscular, neurológico geniturinário e dermatológico. Em relação aos sintomas psicológicos apresentam sintomas de ansiedade e depressão, já em relação aos comportamentos e emoções o estresse está relacionado à pressão, a perspectiva de vida, assertividade, emoções e comportamento social.

Quanto ao total geral de estratégias usadas, o resultado das escalas em sua determinada categoria foi apresentado conforme Quadro 2.

Quadro 2 – Total geral das estratégias usadas

CATEGORIA DE ESTRATÉGIAS	ESCALA	RESULTADO (%)
HÁBITOS DE SAÚDE	PREOCUPANTE	51
APOIO SOCIAL	PREOCUPANTE	49
REAÇÕES AO ESTRESSE	PREOCUPANTE	57
SATISFAÇÕES COM A VIDA ATUAL	PREOCUPANTE	60
PROPÓSITO E CONEXÃO	EXCELENTE / BOM	34

Fonte: Dados da Pesquisa.

Os resultados obtidos no Quadro 2 apresentam as categorias de estratégias de enfrentamento do estresse, todas a nível preocupante. Conforme Rossi (2005) isto significa que os acadêmicos raramente conseguem lidar com as questões relacionadas à apoio social, reações ao estresse, satisfação com a vida atual e o propósito e conexão.

No resultado (QUADRO 3) o total geral do equilíbrio entre o estresse e as estratégias de enfrentamento, foco principal desta pesquisa, observou-se que a grande maioria dos estudantes (71%) demonstrou índice preocupante.

Quadro 3 – Equilíbrio entre o estresse e as estratégias usadas

ESCALA	RESULTADO (%)
EXCELENTE	3
BOM	3
REGULAR	23
PREOCUPANTE	71

Fonte: Dados da Pesquisa

O Quadro 3 apresenta os resultados da confrontação entre as categorias de estratégias e as categorias de estresse. Conforme apresentado o nível de estresse detectado na amostra foi de 71%, isto significa que houve um desequilíbrio onde as categorias de estresse foram superiores às estratégias de enfrentamento resultando em uma condição preocupante de estresse (ROSSI, 2005).

6 DISCUSSÃO

Pode-se observar no total geral que o nível de estresse, incluindo os índices anteriormente descritos, dos sintomas físicos e psicológicos, comportamentos e emoções são bastante significativos. Bem como, as estratégias de enfrentamento, que incluem os hábitos de saúde, apoio social, reações ao estresse, satisfação com a vida atual, propósito e conexão, prevalecem com o resultado final preocupante.

Acredita-se que o alto nível de estresse nesses estudantes (71%) está associado à dificuldade que possuem em dispor de seus próprios recursos para lidar com ele, bem como, pelo fato de não estarem utilizando as estratégias de enfrentamento ou fazendo pouco uso delas, conforme os resultados obtidos com breve ICES. A pesquisa realizada por Querido e outros autores (2015) listaram fatores que influenciam o estresse como: esquema de estudo; provas e exames; gestão do tempo; constante competição entre os estudantes; experiência de contato com a morte; medo de contrair doenças; contato com a Psiquiatria; dilemas éticos nas situações de alta complexidade; descoberta de que o médico não é onipotente; preocupações quanto à assimilação das informações ao longo do curso; plantões do internato; escolha da especialidade; dentre outros.

O nível de estresse está relacionado ao terceiro estágio da fase, a de quase exaustão, onde o organismo começa a se desorganizar emocionalmente e as vulnerabilidades biológicas são ativadas e o adoecimento é iniciado (RANGÉ *et al.*, 2011).

Zonta, Robles e Grosseman (2006) realizaram uma pesquisa qualitativa, baseada no exame de dados empíricos, referentes a declarações selecionados de um total de 25 estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. Onde os acadêmicos que conseguiram utilizar recursos para lidar com o estresse, fizeram uso das seguintes estratégias de enfrentamento: valorização dos relacionamentos interpessoais e de fenômenos do cotidiano, equilíbrio entre estudo e lazer, organização do tempo, cuidados com a saúde, alimentação e o sono, prática de atividade física, religiosidade, trabalhar a própria personalidade para lidar com situações adversas e procura por assistência psicológica. Já os que não desenvolveram estratégias para lidar com o estresse, tiveram consequências grave na sua saúde.

Também, corroborando com os resultados desta pesquisa, percebe-se que o não desenvolvimento dessas estratégias impacta significativamente na saúde e qualidade de vida dos acadêmicos. Conforme o ICES apresenta, o resultado preocupante demonstra que há um grande desequilíbrio entre os seus indicadores de estresse e os recursos para lidar com ele. Possivelmente os alunos estão sentindo as consequências desta situação, sendo necessário buscar formas que possam auxiliá-los a superar e gerenciar essas dificuldades com mais eficiência (ROSSI, 2005).

Associam-se, com a falta de apoio afetivo e social, má alimentação, ausência de exercícios físicos, pouco tempo de sono, dentre outros fatores apontados, que indicam uma ausência do uso de estratégias de enfrentamento. A tentativa de buscar alívio para o seu sofrimento e de compensar o descuido com a saúde, contribui para o uso de psicoativos, que também vêm como uma tentativa para melhorar seu desempenho. Desta forma, a saúde mental destes acadêmicos tem sido motivo de preocupação, devido ao índice de estresse e o possível desencadeamento de doenças associadas (LIMA *et al.*, 2016).

Também, confirmando a questão que Lima e outros autores (2016) afirmam em pesquisa, que o curso de medicina desempenha influência negativa no exercício educacional, profissional, na saúde e qualidade de vida do estudante, devido ao acúmulo de prática de atividades que exigem alto padrão de desempenho e de desgaste físico e emocional.

Resultados obtidos na pesquisa de Querido e outros autores (2015) apresentam a prevalência de sintomas de estresse com total de 52% com uma amostra de 50 estudantes, utilizando o instrumento Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp (ISSL), já na pesquisa de Lima e outros autores (2016) a prevalência de estresse foi de 60,9% com amostra de 456 acadêmicos, usando também o ISSL como instrumento de coleta de dados.

Em sua pesquisa Lima e outros autores (2016) ainda apontam a prevalência de 49,7% de estresse em estudantes do Ceará e 65,2% do Rio de Janeiro. Comparando esses dados verifica-se que a prevalência de sintomas de estresse neste estudo é superior aos resultados obtidos pelos autores mencionados.

É importante ressaltar que a prevalência de estresse apresentada compromete a saúde desses estudantes como um todo. Segundo Meyer e outros autores (2015) entre 70% e 80% de doenças como: alguns tipos de câncer, infertilidade feminina, úlceras, insônia, hipertensão e problemas cardíacos, estão relacionadas ao desenvolvimento do estresse, paralelo a predisposição genética e outros fatores. No estudo de Pereira e outros autores (2015) 39,1% dos indivíduos possuíam diagnóstico de síndromes somáticas funcionais (SSF) que se referem a quadros clínicos cuja origem não pode ser determinada e existem evidências da relação entre as SSF e distúrbios psíquicos decorrentes do estresse.

Os dados corroboram para que haja o desenvolvimento de ações de saúde e bem-estar para este público-alvo. Querido e outros autores (2015) afirmam que as escolas médicas devem estar atentas não só às necessidades de aprendizagem dos seus alunos, mas também às suas necessidades emocionais.

O estresse em estudantes de medicina é especialmente preocupante, pois compromete a sua saúde mental e física, prejudicando sua qualidade de vida o que impacta significativamente no aprendizado e no cuidado ao paciente. A negligência com o bem-estar desses acadêmicos, além de ser uma demanda pessoal, é um problema de saúde pública uma vez que pode interferir na educação dos futuros médicos, ocasionará danos que incidirão também sobre os usuários (LIMA *et al.*, 2016).

7 CONCLUSÃO

Por meio dos resultados encontrados, a pesquisa contribuiu na identificação de dados significativos para que tanto os acadêmicos de medicina, quanto as instituições de ensino superior possam ter uma visão real do nível de estresse nesse grupo e viabilizem a programação de estratégias interventivas. Visando-se promover uma melhor qualidade de vida para estes estudantes, ampliação do seu rendimento e consequentemente favorecer a formação de profissionais médicos excelentemente preparados, para que desta forma, possam contribuir significativamente com a saúde pública.

O nível de estresse foi muito significativo comparado a outras pesquisas. No entanto é preciso verificar a influencia do número da amostra, a região do país, tipo de metodologia de ensino utilizada na instituição, se esta é pública ou privada e o tipo de

teste aplicado, bem como, o período do curso dos estudantes, dentre outras possíveis variáveis. Lima e outros autores (2016) observam em sua pesquisa que o rendimento acadêmico diferiu conforme os períodos em que os estudantes se encontravam no desenvolvimento do curso.

É importante investigar mais detalhadamente as causas desse fenômeno. Verificar variáveis como situação socioeconômica, morar ou não com os pais, pois estas podem influenciar a prevalência de estresse conforme apontam algumas pesquisas. De acordo com Meyer e outros autores (2012), normalmente, o curso de medicina é um curso elitizado com elevada relação candidato/vaga, selecionando aqueles que, em razão da situação econômica, se encontram mais preparados para a fase altamente competitiva do vestibular. No entanto, estudos observam que os estudantes que não residem com seus familiares apresentam normalmente uma renda menor, congruente com baixo apoio social.

Outro fator importante a ser considerado é quem são esses alunos, Querido e outros autores (2015) apontam, em sua pesquisa, a importância de avaliar suas potencialidades e limitações, pois a interação desses conhecimentos com as novas propostas no ensino médico permite mudar o padrão gerador de sofrimento trazido pela graduação e que se perpetua na vida profissional. Afirma ainda que características de personalidade influenciam o caráter de “resistência” frente à adversidade e à tensão.

Faz-se necessário um olhar mais direcionado à qualidade de vida desses estudantes. Meyer e outros autores (2012) sugerem em sua pesquisa a prática de atividade física regular, mais tempo para descanso, para lazer e tolerância a mudanças no cotidiano, visto que são fatores que se revelam associados positivamente a baixos níveis de estresse, contribuindo para minimizá-los nestes indivíduos. Para o autor, uma das formas de enfrentar o estresse é a mudança de atitude com relação à vida e a seus acontecimentos. Para Rangé e outros autores (2011) a prevenção ainda é a melhor forma de tratamento para o estresse.

Outro ponto importante é o desenvolvimento de habilidades sociais que vai auxiliar na criação e manutenção de uma rede de apoio ao estudante, favorecendo sua dedicação e aproveitamento do seu estudo. As demandas de afetividade são próprias das relações em que a expressividade emocional é indispensável para a satisfação e/ou manutenção de um compromisso estabelecido. São habilidades que fazem parte do cotidiano de pessoas saudáveis e contribuem decisivamente para a qualidade de vida e o equilíbrio emocional. Fazer amizades, expressar solidariedade e cultivar o amor são as habilidades que compõem o grupo de habilidades para a expressão de sentimento positivo (DEL PRETTE; DEL PRETTE apud QUERIDO *et al.*, 2015).

Análises maiores não foram realizadas devido ao recorte de nosso objetivo com o estudo, no entanto, os resultados obtidos com o ICES apresenta a possibilidade de maiores análises para estudos posteriores. Nas categorias de estresse e de estratégias é possível verificar a incidência em cada uma das variáveis, direcionando onde há necessidade de uma maior atenção.

Os dados obtidos nesta pesquisa assim como seus possíveis desdobramentos poderão ser utilizados como base de estudos para pensar possíveis intervenções que

venham de fato melhorar a qualidade dos acadêmicos de medicina quiçá da instituição como um todo.

Portanto, revela-se a necessidade de construir estratégias que possam auxiliar este público alvo a cuidar da sua saúde de forma integral, buscando ser mais saudável dentro do seu contexto de estudos. O ICES é um questionário que possibilitou analisar o estresse na vida dos acadêmicos de medicina e o quanto comprometeu a saúde mental e física destes, prejudicando também sua qualidade de vida, o que impacta significativamente no aprendizado e cuidado ao paciente.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, R. R. Estudo sobre estilos de vida e níveis de estresse em estudantes de medicina. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, p.313-319, 2015. Disponível em: <http://www.onlineijcs.org/sumario/28/pdf/v28n4a08.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2017.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Resolve aprovar diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2017.

FEITOSA, F. B. Habilidades sociais e sofrimento psicológico. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, n. 651, p.38-50, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v65n1/v65n1a04.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2017.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila, p. 1-127. Disponível em: [http://leg.ufpi.br/subsiteFiles/lapnex/arquivos/files/Apostila_-_METODOLOGIA_DA_PESQUISA\(1\).pdf](http://leg.ufpi.br/subsiteFiles/lapnex/arquivos/files/Apostila_-_METODOLOGIA_DA_PESQUISA(1).pdf). Acesso em: 27 ago. 2017.

KIRCHNER, R. M.; STUMM, E. M. F.; BERTHOLO, L. C. Análise de correspondência aplicada a indicadores de estresse e mecanismos de enfrentamento em docentes. **Simpósio Brasileiro de Pesquisa Operacional – SBPO**, 2005. p. 471-480. Disponível em: <http://www.din.uem.br/sbpo/sbpo2005/pdf/arq0201.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2017.

LIMA, R. L. *et al.* Estresse do estudante de medicina e rendimento acadêmico. **Revista Brasileira de Educação Médica: núcleo de estudos em saúde coletiva da Universidade Federal do Paraná**, Curitiba, n. 404, p. 678-684, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0678.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2017.

MEYER, C. *et al.* Qualidade de vida e estresse ocupacional em estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, p. 489-498, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000600007. Acesso em: 29 ago. 2017.

NETO, A. R. N. Técnicas de respiração para a redução do estresse em terapia cognitivo-comportamental. **Arq. Med. Hosp. Fac. Cienc. Med. Santa Casa**, São Paulo, p.158-168, 2011.

PEREIRA, G. A. Prevalência de síndromes funcionais em estudantes e residentes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, p. 395-400, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e00022014>. Acesso em: 29 ago. 2017

QUERIDO, I. A. *et al.* Fatores associados ao estresse no internato médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, p. 565-573, 21 dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0565.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2017.

RAHE R. H. International Stress Management Association (ISMA – BR). **Teste o seu nível de stress**, 2001. Disponível em: <http://www.ismabrasil.com.br/testes/teste-seu-nivel-de-stress>. Acesso em: 27 de Ago. 2017.

RANGÉ, B. *et al.* Estresse: aspectos históricos, teóricos e clínicos. In: RANGÉ, B. *et al.* **Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROSSI, A. M. **Breve Inventário de Causas e Estratégias para Lidar com o Estresse (Breve ICES)**. 2005. Disponível em: <http://www.anamrossi.com.br/instru.htm>. Acesso em: 22 ago. 2017.

TENÓRIO, L. P. *et al.* Saúde mental de estudantes de escolas médicas com diferentes modelos de ensino. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Universidade Federal de Sergipe, Aracajú, p.574-582, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400574&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 29 ago. 2017.

ZONTA, R.; ROBLES, A. C. C.; GROSSEMAN, S. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Porto Alegre, v. 3, n. 30, p.147-153, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v30n3/04.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2018.

Data do recebimento: 28 de julho de 2018

Data da avaliação: 10 de dezembro de 2018

Data de aceite: 26 de janeiro de 2019

1 Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: leticialimaa15@hotmail.com

2 Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: laiannevaless@hotmail.com

3 Doutor em Psicobiologia pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências; Professor do curso de Psicologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL; Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: vivinharamalho@gmail.com

4 Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: afermoseli@hotmail.com

5 Pós-graduada em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde - Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: camillewanderley@hotmail.com

