
Avaliação da fase de estresse em estudantes da área da saúde

Evaluation of the stress phase in students of the health area

Danielle Lemes Dutra¹, André Abrantes Rosique¹, Asaphe Lemes Dutra²,
Sarah da Silva Candido³, Cynthia Kallás Bachur^{1,3}

1. Universidade de Franca. Curso de Medicina. Av. Dr. Armando Salles Oliveira, 201- Pq. Universitário. CEP14404-600- Franca- SP.
2. Universidade Estadual do Amazonas. Curso de Medicina. Av. General Rodrigo Octavio Jordão Ramos, 1200 - Coroado I. CEP69067-005 – Manaus – AM.
3. Universidade de São Paulo. Av. Bandeirantes, 3900 - Monte Alegre. CEP 14049-900 - Ribeirão Preto – SP.

Resumo: o estresse é causado pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando o indivíduo é forçado a enfrentar situações que o irritam. O presente estudo teve como objetivo aplicar um Inventário de Sintomas de estresse entre estudantes de medicina e fisioterapia, comparar e identificar a fase de estresse que eles se encontram. Trata-se de um estudo de caráter descritivo e transversal. A amostra foi composta por estudantes do 4º ano do curso de Medicina e de Fisioterapia da Universidade de Franca- São Paulo, voluntários, sem distinção de sexo ou etnia. Foi aplicado um Inventário de Sintomas de estresse I.S.S. Lipp para caracterizar a fase do estresse dos estudantes. Participaram deste estudo 70 estudantes, 25 do curso de Fisioterapia, com idade $21,92 \pm 1,57$ anos e 45 estudantes do curso de medicina, com idade média de $24,87 \pm 4,26$ anos. A amostra analisada apresenta, em ambos os cursos, uma predominância na fase de Resistência, correspondendo um escore de 4,26 em relação aos estudantes de Medicina e 1,57 aos de Fisioterapia. Com base nos resultados dos dados do presente estudo, foi possível identificar que os estudantes da área de saúde encontram-se em uma fase predominantemente de Exaustão segundo o inventário de Lipp.

Palavras-chave: Estresse psicológico. Estudantes. Questionários.

Abstract: stress is a general wear and tear of the body, being responsible for changes in the state of health and well-being of the individual. The present study had as objective apply an Inventory of Stress Symptoms among both medical and physiotherapy students, compare and identify the stage of stress they encounter. This is a descriptive and cross-sectional study. The sample consisted of students of the 4th year of both Medicine and Physiotherapy courses from Universidade de Franca- São Paulo, volunteers, regardless of sex or ethnicity. An inventory of Stress Symptoms I.S.S. Lipp to characterize the stress phase of students. A total of 70 students participated in the study, 25 of which were physiotherapists, 22 male and 48 female, 21.92 ± 1.57 years old, and 45 medical students, with a mean age of $24,87 \pm 4.26$ years. In both courses, the sample analyzed showed a predominance in the Resistance phase, corresponding to a score of 4.26 in relation to medical students and 1.57 in physiotherapy. Based on the data from the present study, it was possible to identify that the students of the health area are in a predominantly Exhaustion phase, according to the Lipp inventory.

Keywords: *Psychological stress. Students. Questionnaires.*

DOI 10.18224/evs.v45i1.5505

Autor correspondente: dani_ldutra@hotmail.com

Recebido: março, 2017 | **Aceito:** fevereiro, 2018 | **Publicado:** setembro, 2018



Este artigo está licenciado com uma Licença Creative Commons.
Atribuição Sem Derivações 4.0 CC BY-NC-ND.

Introdução

A definição e o conceito de estresse têm tomado grandes proporções e abrangências em nossos dias, no que se refere às áreas: física, psíquica, hormonal, comportamental e reacional. Estudado desde 1930 pelo fisiologista *Selye*, que observou que qualquer demanda sobre o organismo em resposta mental ou somática, levaria a um processo estressor. Com o passar dos anos surgiram contribuições de grandes estudiosos ampliando o conceito e a definição do estresse e suas respectivas causas e origens. Sendo assim, o estresse é tido como resultado de uma transação difícil entre a pessoa e o ambiente^{1,2}.

O estresse tem sido definido como sendo alterações psicofisiossomáticas tendo como consequência à perda da homeostase do organismo, sendo relacionada ao tempo de exposição destes fatores abordados acima, portanto, quanto mais tempo o indivíduo se mantém exposto, maiores são os danos observados em diversas áreas sendo estas: física, psicológica e social¹.

Os sintomas e as manifestações clínicas estão intimamente relacionados à vivência e a resiliência que cada ser humano possui. As alterações fisiológicas correspondem a taquicardia, sudorese, palpitação, tremor, dor precordial, palidez, contrações musculares involuntárias, diminuição da resistência imunológica, redistribuição do aporte sanguíneo. As alterações psíquicas consistem em: ansiedade, medo, pânico, distúrbios do sono, anorexia, hiperfagia, desânimo, desmotivação, baixa autoestima, impotência, perda da libido, podendo levar a quadros psíquicos como transtorno depressivo maior. Os prejuízos sociais conferem irritabilidade, incapacidade de resolução de problemas, dificuldades de encadear raciocínio e esquivo ao desconhecido¹⁻³.

No decorrer do desenvolvimento do estresse surgem em três fases ou estágios: alerta, resistência e exaustão, cada um correspondendo a características específicas de cada etapa. A época do surgimento e a duração de cada fase dependem da intensidade do evento estressor, tempo de permanência, efeito acumulativo. A primeira fase corresponde ao estágio de Alerta, onde ocorre ativação do sistema simpático, com redirecionamento do aporte sanguíneo para os sistemas: cardiorrespiratório, muscular e esquelético, a princípio há um aumento de adrenalina pelo sistema simpático e subsequente há estimulação das catecolaminas através

de neurotransmissores. O indivíduo encontra-se em situação de luta ou fuga, alterando a homeostase do organismo, sendo assim, quando o fator causal é eliminado e uma há diminuição da adrenalina, o corpo reside ao seu estado fisiológico. Logo a permanência do agente agressor, no caso, estressor, leva ao consumo de reservas de energia, ocasionando uma exigência adaptativa, descrito como estágio de Resistência, onde é testada a capacidade de resiliência do indivíduo. Por fim, com o consumo das reservas fisiológicas do indivíduo, desenvolve-se o estresse crônico correspondente a fase de Exaustão. Em consequência desta fase, ocorre o surgimento de doenças mentais e crônicas tais como: Hipertensão Arterial (HA), transtornos depressivos, úlceras, colite, doenças dermatológicas, neurológicas e podendo até ocasionar episódio de infarto agudo do miocárdio. Na fase de exaustão há comprometimento da higidez físico-psíquico, profissional e social^{4,5}.

O questionário *Lipp* foi criado como ferramenta para mensurar os estágios de estresse que o indivíduo se encontra, com o objetivo para diagnóstico e terapêutico, com intuito de melhorar a qualidade de vida e impedir as mazelas evitáveis^{6,7}. Foi criado por Marilda Emmanuel Novaes Lipp, PhD em psicologia em 1985, fundou o Centro Psicológico de controle do *Stress* onde iniciou a aplicação do Inventário de sintomas de estresse. A escala Lipp tem sido difundida em diversas áreas e setores, por sua fácil aplicabilidade e entendimento, baixo custo e eficiência na avaliação dos dados e escore. Este instrumento fornece uma medida objetiva da sintomatologia do estresse em jovens acima de 15 anos e adultos²⁻⁴.

O estresse em estudantes de medicina é considerado um dos maiores, quando comparado a outras áreas da saúde, esta atribuição se deve ao fato de que há maior carga horária, elevada toxicidade no tocante ao aspecto psicológico, competitividade, ritmo de plantão, alterações do ciclo circadiano. Estudos apontam elevada prevalência no consumo de álcool, drogas, suicídio e depressão.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi aplicar um Inventário de Sintomas de estresse em estudantes da área de saúde especificamente medicina e fisioterapia, avaliando qual fase cada um se encontra.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e transversal, com uma amostra de estudantes do 4º ano

do curso de medicina e de fisioterapia, voluntários, sem distinção de sexo ou etnia. A ferramenta utilizada para mensurar a fase de estresse dos estudantes foi o Inventário de Sintomas de estresse I.S.S. Lipp⁷. O ISSL é composto por três quadros (Q) que se referem às quatro fases do estresse, divididos de forma temporal em sintomas das últimas 24 horas (Q1 – 15 sintomas da fase de alerta, sendo eles físicos ou psicológicos), última semana (Q2 – 15 sintomas da fase de resistência e quase-exaustão, sendo dez sintomas físicos e cinco psicológicos) e último mês (Q3 – 23 sintomas da fase de exaustão, sendo 12 sintomas físicos e 11 psicológicos). A sintomatologia é dividida em física e psicológica, correspondentes às manifestações mais frequentes do estresse sentidas pelos indivíduos que vivenciam uma situação potencialmente estressora. No ISSL, o diagnóstico positivo é dado a partir da soma dos sintomas de cada quadro do inventário, sendo que ao ultrapassar o número limite em uma fase específica ($Q1 > 6$; $Q2 > 3$ ou $Q3 > 8$), isto indica que a pessoa tem estresse, em qual fase ele se encontra e a sintomatologia predominante. Alguns dos sintomas que aparecem no quadro 1, voltam a aparecer no quadro 3, mas com intensidade diferente. No total, o ISSL apresenta 37 itens de natureza somática e 19 psicológicas, sendo os sintomas muitas vezes repetidos. O questionário foi aplicado na própria instituição de ensino, onde todos os participantes estavam matriculados, em um horário previamente pré agendando e concordado de ambas as partes, sem que prejudicasse as atividades acadêmicas. Sua aplicação levou aproximadamente 10 minutos, sendo realizada individualmente.

Os resultados estão apresentados sob a forma de média e desvio padrão, de acordo com a pontuação final do ISSL. Para a realização desse estudo, foram respeitados os preceitos éticos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 49610315.8.0000.5495.

Resultados

Participaram voluntariamente 70 estudantes do ensino superior, 25 (35,71%) do curso de Fisioterapia e 45 (64,28%) do curso de Medicina, sendo 48 (68,57%) do sexo feminino e 22 (31,42%) do sexo masculino. A distribuição da média da idade dos participantes e as características antropométricas estão descritas na

tabela 1.

Tabela 1. Características antropométricas com valores apresentados como média $\pm$ desvio padrão da amostra, descritos em média e desvio padrão dos estudantes do curso de medicina e fisioterapia do 4º ano de graduação

	FISIOTERAPIA (n = 25)	MEDICINA (n = 45)
Idade (anos)	24 $\pm$ 2,23	23 $\pm$ 2,34
Peso (Kg)	80 $\pm$ 13,70	65 $\pm$ 15,2
Altura (cm)	1,78 $\pm$ 0,07	1,65 $\pm$ 0,05

Legenda: n: número de participantes; kg: kilograma; cm: centímetros

de uma instituição de ensino privada, numa cidade no interior do estado de São Paulo, 2016

A amostra analisada apresenta na Tabela 2, através da soma dos sintomas de cada quadro do inventário ISSL, uma pontuação que identificou a fase de estresse, os participantes do curso de fisioterapia e medicina, ambos apresenta-se em uma fase tendenciosa à Exaustão.

Tabela 2. Identificação das fases do estresse, descritos em média e desvio padrão dos estudantes do curso de medicina e fisioterapia do 4º ano de graduação de uma

	ALERTA	RESISTÊNCIA	EXAUSTÃO
Fisioterapia	3,60 $\pm$ 1,75	5,05 $\pm$ 2,65	4,6 $\pm$ 3,26
Medicina	3,58 $\pm$ 2, 83	4,13 $\pm$ 2,71	4,36 $\pm$ 3,63

instituição de ensino privada, numa cidade no interior do estado de São Paulo, 2016

A Tabela 2 delineia um perfil da progressão das fases estudadas do Inventário de Sintomas de *StressLipp*^{2,3}, sendo possível observarmos um predomínio na fase de Exaustão. Isso nos leva a entender a necessidade de uma adequada intervenção quando possível ser diagnosticada ainda na fase de alerta e resistência para que ocorra o mínimo de prejuízos psicofisiológicos para o indivíduo.

Discussão

O processo estressor pode ser identificado com o início da carreira profissional a seguir, dentre outros. São muitos, os que passam pelo processo de: indecisão, angústia, ansiedade, medo do fracasso, incerteza, inse-

gurança e até mesmo a necessidade de aceitação dos pais e da família em relação à vida profissional do indivíduo⁸. Com isso, esse misto de sentimentos aliados a necessidade do realizar, coloca o ser humano em uma situação desconfortável e desconhecida, levando-o a buscar meios e armaduras que o tornem independentes do meio em que está inserido.

A opção pela carreira na área da saúde se faz ainda na adolescência, dando início a fase de cobranças e abdições no que refere ao lazer, amigos e muitas vezes até do convívio familiar⁸. Nesta fase inicia o processo de alerta, a fase de contato com a fonte de estresse, com suas sensações típicas na qual o organismo perde o seu equilíbrio e se prepara para enfrentar a situação estabelecida em função de sua adaptação. Com a inserção do indivíduo ao meio acadêmico as cobranças e as necessidades mudam em relação à carga horária, tempo de estudo, dependência do provedor e administração financeira. Entretanto, com o início de um novo ciclo na vida acadêmica, os estudantes de medicina matriculados no 4º ano, passaram por uma etapa de intensificação do estresse caracterizada como fase de Exaustão que é comum a presença de desgastante, esquecimento e cansaço⁹. Esta fase também é considerada um marcador de adaptação ou eliminação dos agentes estressantes e consequente reequilíbrio e harmonia ou a não adequação e evolução para a próxima fase em consequência da não adaptação e/ou eliminação da fonte de estresse.

O grande divisor de águas entre a fase de Exaustão e Resistência e que diferencia ambas as fases, é a cronologia temporal no que tange os sintomas apresentado pelo indivíduo remetendo a gravidade dos mesmos⁵. A variabilidade cronológica da fase de Resistência predomina entre 1 e 2 semanas, os sintomas em que há um maior predomínio nesta fase são insônia, hiperfagia ou hiporexia, hipersensibilidade de humor, tiques e alteração psicossocial^{9,10}. Entretanto, a fase de Exaustão possui uma duração maior comparada com a fase de Resistência, tendo uma variação de 1 mês ou mais, e os sintomas mais comuns correspondente a fase de Exaustão estão relacionados a algumas patologias importantes como depressão e HA, pelo fato do indivíduo não possuir mais forças para resistir ao agente estressor¹⁰⁻¹¹.

O ambiente e as reais cobranças vividas pelos estudantes do curso de fisioterapia são abordados pelo

convívio com pacientes de doenças crônicas, desejo de melhorar a qualidade de vida das pessoas e reabilitá-las ao meio social, proporcionando autonomia e independência aos pacientes. Os estudantes de fisioterapia cursando o 4º ano, correspondendo ao último ano do curso, também apresentaram uma predominância no estágio de Resistência mensurado pelo Inventário de Sintomas de StressLipp^{2,3}. A fase de resistência vivida pelos estudantes de fisioterapia cursando o mesmo ano, mostrou uma maior prevalência em estudantes do sexo feminino, porém, o estudo evidenciou um maior domínio psicológico no sexo masculino, enquanto que, no sexo feminino, houve predomínio de sintomas como: ansiedade, tristeza, cansaço, alteração do apetite e labilidade emocional. No entanto, uma das medidas para enfrentar o estresse, se dá pelo diagnóstico da fase/estágio que o indivíduo se encontra e a mudança dos hábitos de vida, incluindo: atividade física, alimentação balanceada, sono reparador, qualidade de tempo com a família, lazer, disciplina na execução da rotina, apoio social e quando o indivíduo não consegue se adequar está indicado terapias comportamentais, cognitivas e em grupos. Comparando as duas amostras de grupos de estudantes em cursos distintos estudados, é possível estabelecer uma ponte que salienta a necessidade do apoio do profissional e de sua experiência em ajudar, alertar e encaminhar quando necessário o estudante a buscar ajuda e um ponto de equilíbrio, pois a saúde física, mental e intelectual depende e necessita de um controle diário do equilíbrio e da homeostase intrínseca^{13,14}.

Com base nos resultados dos dados do presente estudo, foi possível identificar que os estudantes da área de saúde, tanto de Fisioterapia quanto de Medicina, encontram-se em uma fase de estresse importante que deva ser considerada. Sugere-se que mesmo com o excesso de atividades acadêmicas, estes estudantes busquem programas de recreação e hábitos de vida mais saudáveis. Como futuros profissionais de saúde, assumirão o papel de difundir a promoção de saúde e a prevenção de doenças e praticar estes conceitos de maneira coerente e equilibrada. Por fim, quanto mais precoce for diagnosticado a fase de estresse, maior será a possibilidade de intervenção e reversibilidade do indivíduo ao seu estado de homeostase, impedindo assim que ocorra o surgimento de doenças como: cardiopatias, dislipidemia, infarto agudo do miocárdio, dores musculares e diminuição do sistema imune como um todo, tendo grande impacto na sobrevida e consequen-

temente interferindo no dia a dia e na qualidade de vida

dos estudantes.

Referências

1. LIPP M. E. N., TANGANELLI M. S. 2002. Stress e qualidade de vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicologia Reflexão e Crítica* 15(3) : 537-48.
2. GOMES V. F, BOSA C. 2004. Estresse e relações familiares na perspectiva de irmãos de indivíduos com transtornos globais do desenvolvimento. *Estudos de Psicologia* 9(3) : 553-61.
3. LIPP M. E. N. 2008. Estresse emocional e contribuição de estressores internos e externos. *Revista Psiquiatria Clínica* 28(6) : 347-349.
4. PAFARO R. C, MARTINO M. D. 2004. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 38(2) : 152-60.
5. SANTOS A. F., ALVES JÚNIOR A. 2007. Estresse e estratégias de enfrentamento em mestrands de ciências da saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 20(1): 104-113.
6. ROSSETTI M. O.; EHLERS, D. M.; GUNTERT, I. B.; LEME, I. F. A. S.; RABELO, I. S.; TOSI, S. M. V. D.; PACANARO, S. V. & BARRIONUEVO, V. L. 2008. O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da Polícia Federal de São Paulo. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas* 4(2) : 108-120.
7. LIPP, M.E.N. & GUEVARA, A. J. H. 1994. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress. *Estudos de Psicologia* 11(3) : 43-49.
8. SOUZA F. G. D. M., MENEZES M. D. G. C. 2005. Estresse nos estudantes de medicina da Universidade Federal do Ceará. *Revista brasileira de educação médica* 29(2) : 91-96.
9. AGUIAR S. M., VIEIRA A. P. G. F., VIEIRA K. M. F., AGUIAR S. M., NÓBREGA N. O. 2008. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* 58(1) : 34-8.
10. FONSECA F. D. C. A., COELHO R. Z., Nicolato R., Malloy-Diniz L. F., Silva Filho H. C. D. 2009. A influência de fatores emocionais sobre a hipertensão arterial. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* 58(2) : 128-134.
11. LIMA J. E., LIMA N. E. 2010. Hipertensão arterial: aspectos comportamentais–estresse e migração. *Revista Brasileira Hipertensão* 17: 210-225.
12. W. H. O. 1995. Physical status: use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee. *W.H.O. Technical report series*, Geneva, 854.
13. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. III Diretrizes brasileiras de obesidade, 2010. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/pdf/diretrizes_brasileiras_obesidade_2009_2010_1.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2016.
14. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001700001>. Acesso em: 05 dez. 2016.