

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BEATRIZ ISABEL DA SILVA

**FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO
TRANSTORNO DE ANSIEDADE E ESTRESSE EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DO CENTRO-SUL PIAUIENSE**

PICOS – PIAUÍ
2016

BEATRIZ ISABEL DA SILVA

**FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO
TRANSTORNO DE ANSIEDADE E ESTRESSE EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DO CENTRO-SUL PIAUIENSE**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, no período de 2016.1, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Marcos Renato de Oliveira

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

S586f

Silva, Beatriz Isabel da.

Fatores de risco relacionados ao transtorno de ansiedade e estresse em estudantes universitários do centro-sul piauiense / Beatriz Isabel da Silva. – 2016.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (55 f.)

Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2016.

Orientador(A): Prof. Me. Marcos Renato de Oliveira

1. Ansiedade-Fatores de Risco. 2. Ansiedade-Estudante.
3. Estresse. I. Título.

CDD 610.734

BEATRIZ ISABEL DA SILVA

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, no período de 2016.1, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Marcos Renato de Oliveira

**FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO
TRANSTORNO DE ANSIEDADE E ESTRESSE EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DO CENTRO-SUL PIAUIENSE**

Aprovada em 27/07/2016

BANCA EXAMINADORA

Marcos Renato de Oliveira
Prof. Me. Marcos Renato de Oliveira (Orientador)

Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB

Presidente da banca

Ana Karla S. de Oliveira
Prof.ª. Me. Ana Karla de Oliveira

Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB

1º Examinador

Maria Alveni Barros Vieira
Prof. Dr.ª Maria Alveni Barros Vieira

Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB

2º Examinador

Dedico este trabalho a **Deus**, por ser meu protetor e guia em cada momento. Ao **meu pai**, Quintiliano, por todo apoio e carinho e por ser um exemplo de perseverança, força, bondade e caráter. À **minha mãe**, Cida, pelo apoio e afeto e por ser exemplo de paciência, tranquilidade, coragem e caráter. Aos **meus irmãos**, Bianca e Thiago, por todo carinho e companheirismo. À toda **minha família** e **amigos** por todo apoio, incentivo carinho e credibilidade.

AGRADECIMENTOS

A conclusão dessa graduação significa para mim a possibilidade de trazer alguma esperança, de ser um sopro, uma luz na vida de outras pessoas. Sou sem dúvida uma pessoa muito mais enriquecida. Para a conclusão desta etapa contribuíram pessoas que eu não posso deixar de agradecer.

Agradeço a Deus, por me ajudar a enfrentar todas as situações estressantes, vivenciadas ao longo desses anos e ser minha fonte de força.

Aos meus pais, Quintiliano e Cida, que são minhas maiores referências e meu porto seguro, sempre estiveram ao meu lado para me ajudar de diferentes formas e sempre tiveram uma palavra de sabedoria, carinho e persistência.

Aos meus irmãos, Bianca e Thiago, por sempre estarem ao meu lado e serem fonte de carinho e alegria na minha vida.

À Tia Chiquinha e Sr. Antônio Paulo, pelo cuidado e carinho na forma de agir e por me acolherem em suas vidas.

À Jayne Moura por ter se demonstrado durante todos esses anos mais que uma amiga, se demonstrado uma irmã, fonte de carinho e confiança. Você fez, faz e fará sempre parte de minha história, pois você se tornou uma das pessoas mais valiosas da minha vida.

Ao Eugênio Melo que sempre esteve ao meu lado nas horas que chorei e nas horas que sorri, nas horas que acertei e nas horas que precisei de umas broncas, sou extremamente grata por sua amizade sempre leal.

Ao meu orientador, o Professor Me. Marcos Renato que sem dúvida uma referência no meu percurso acadêmico e para o meu presente/futuro como profissional na área. O meu mentor e alguém por quem nutro enorme admiração. Pela sua sabedoria, pela partilha dos seus conhecimentos, pela sua paciência, sensibilidade e incentivo, pela transmissão de esperança e por acreditar em mim e nesse trabalho, muito obrigada.

A Silvana, Jayro e Hyan pelo carinho e alegria compartilhados, pessoas pelas quais tenho grande respeito e carinho.

À Raylene Monteiro por sua amizade e afeto demonstrados todos esses anos, que sempre esteve presente quando precisei de uma palavra, conselho ou simplesmente desabafar, obrigada por estar sempre presente em minha vida.

As minhas amigas, “Laleskas” que durante essa trajetória foram e são marcantes em cada momento vivido durante esses anos. Obrigada pelos risos, conversas, confidências e micos pagos durante todos esses anos.

Ao Bartolomeu Pitta e Gabriela Valente pela contribuição e apoio inestimável para a realização desse trabalho, muito obrigada.

Aos professores da UFPI por todo conhecimento e experiências repassados, em especial, as Professoras Valdênia, Rávida e Simone, por toda alegria e conhecimentos compartilhados.

Aos meus colegas de turma por todas as experiências vividas e compartilhadas.

Às amigas feitas na UFPI durante essa trajetória que foram e são importante suporte social. Cada pessoa, de uma forma especial, contribuiu para meu crescimento pessoal e acadêmico, bem como para momentos de conversas e descontração.

Obrigada a Todos (as) que fizeram parte dessa jornada!

RESUMO

As modificações observadas no padrão de vida da população moderna, incluindo a população de estudantes universitários, especialmente, influenciam no surgimento de tensões e ansiedades. Os transtornos mentais, como os transtornos de ansiedade e estresse, têm maior chance de surgir pela primeira vez no início da vida adulta, principalmente no período universitário. Diante do exposto, o estudo se propôs verificar os níveis de ansiedade, o estresse e os fatores associados em estudantes universitários, possibilitando conhecer os principais fatores agregados e sua associação aos níveis de estresse e ansiedade. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com amostra de 210 discentes. Os dados sobre a investigação dos fatores de risco para o transtorno de ansiedade e estresse foram coletados no período de maio a julho de 2016. Foram aplicados pelo pesquisador 3 questionários: I) Fatores estressores e ansiogênicos; II) Inventário de sintomas de stress de Lipp (ISSL) e III) Inventário de ansiedade de Beck (BAI). Os questionários foram respondidos na própria IES e foram aplicados pela pesquisadora e equipe treinada por ela. Foram investigados 210 estudantes com matrículas ativas em cursos de graduação em uma IES. Desses, 48,1 % eram do sexo feminino e 51,9 % do sexo masculino. A idade variou de 16 a 41 anos, com média igual a 26 anos, sendo que a maior parte da amostra (62,4%) estava compreendida entre 16 – 21 anos. Entre os fatores estressantes e ansiogênicos foram avaliados e distribuídos na amostra, onde 73,8% consideraram “Conciliar a vida acadêmica e a vida pessoal” o fator estressor e ansiogênico mais presente em suas vidas. Já, o “Tempo/prazo para a execução de tarefas” foi o segundo mais presente (69,5%), em seguida vêm as “Avaliações” e a “Falta de recursos financeiros”, com 66,7% e 65,2 %, respectivamente. Por meio da aplicação do Inventário de Ansiedade de Beck, 32,4 % apresentam ansiedade moderada, 24,8% leve e 6,2 % grave, evidenciando assim a presença de ansiedade em estudantes universitários e a importância de seu estudo. Considerando os dados de toda a amostra, 85,2 % dos alunos apresentaram algum grau estresse. Dentre estes, 11,0 % está na fase de alerta, a maioria (61,9 %) está na fase de resistência, e 12,4 % fase de exaustão. Diante dos resultados apresentados, podemos perceber que há vários fatores de estresse e ansiedade na vida acadêmica e que a prevalência destes varia de curso e de período, e alguns têm associação entre si. Espera-se então que este estudo possa embasar a tomada de decisões quanto a questões de ordem estrutural e logística bem como acerca da necessidade de apoio social e psicológico aos estudantes universitários.

Palavras-chave: Ansiedade. Estresse. Fatores de risco. Estudantes.

ABSTRACT

The observed changes in the standard of living of the modern population, including the population of college students, especially influence the emergence of tensions and anxieties. Mental disorders such as anxiety and stress disorders, are more likely to appear for the first time in early adulthood, especially in the university period. Given the above, the study aimed to verify the levels of anxiety, stress and associated factors in college students, making it possible to know the main aggregates factors and their association with stress and anxiety levels. This is a descriptive, cross-sectional study with a sample of 210 students. Data on investigation of risk factors for anxiety and stress disorder were collected from May to July 2016 were applied by the researcher 3 questionnaires: I) stressor and anxiogenic factors; II) Inventory Lipp stress symptoms (ISSL) and III) Beck Anxiety Inventory (BAI). The questionnaires were answered in their own HEI and were applied by the researcher and staff trained for it. 210 students were investigated with active enrollment in undergraduate courses in an HEI. Of these, 48.1% were female and 51.9% male. The age ranged from 16 to 41 years, with a mean of 26 years, and the majority of the sample (62.4%) was between 16-21 years. Among the stressors and anxiogenic were evaluated and distributed in the sample, where 73.8% considered "Reconciling the academic life and personal life" the stressor and anxiogenic factor more present in their lives. Already, the "time / date for the execution of tasks" was the second most present (69.5%), then come the "Reviews" and "Lack of financial resources", with 66.7% and 65.2 %, respectively. Through the application of the Beck Anxiety Inventory, 32.4% had moderate anxiety, 24.8% mild and 6.2% severe, thus indicating the presence of anxiety in college students and the importance of their study. Considering the data of the whole sample, 85.2% of students had some degree stress. Among these, 11.0% is in the alerting phase, the majority (61.9%) is the phase resistance, and 12.4% exhaustion phase. Before the results, we can see that there are many stressors and anxiety in academic life and the prevalence of these changes course and period, and some have association with each other. It is expected then that this study may base the decision-making on issues of structural and logistics as well as on the need for social and psychological support to university students.

Keywords: Anxiety. Stress. Risk factors. Students.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	Amostra por cursos de graduação.	25
Quadro 2	Pontos de corte para Classificação Econômica no Brasil.	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização dos participantes segundo as variáveis socioeconômicas. 2016. (n=210).	30
Tabela 2	Identificação dos fatores estressores e ansiogênicos. 2016. (n=210).	31
Tabela 3	Distribuição dos cursos e períodos. 2016. (n=210).	32
Tabela 4	Níveis de ansiedade dos estudantes segundo o BAI. 2016. (n=210).	33
Tabela 5	Fases do estresse segundo Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL). 2016. (n=210).	33
Tabela 6	Níveis de estresse relacionados ao sexo. 2016. (n=210).	34
Tabela 7	Níveis de estresse relacionados à situação laboral. 2016. (n=210).	34
Tabela 8	Níveis de estresse relacionados ao curso. 2016. (n=210).	35
Tabela 9	Níveis de estresse relacionados ao período cursado. 2016. (n=210).	35
Tabela 10	Níveis de estresse relacionados aos fatores estressores e ansiogênicos e o sexo. 2016. (n=210).	36

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa.
APA	American Psychological Association
ANEP	Associação Nacional de Empresas de Pesquisa.
BAI	Beck Anxiety Inventory
CCEB	Critério de Classificação Econômica Brasil.
FEA	Fatores Estressores e Ansiogênicos.
IES	Instituição de Ensino Superior.
ISSL	Inventário de Sintomas de Stress de Lipp.
OMS	Organização Mundial de Saúde.
ONU	Organização das Nações Unidas.
SAG	Síndrome Geral de Adaptação.
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences.
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS	17
2.1	Geral	17
2.2	Específicos.....	17
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	18
3.1	Ansiedade	18
3.2	Estresse	19
3.3	Ansiedade, estresse e a vida acadêmica.....	21
4	METODOLOGIA.....	24
4.1	Tipo de estudo	24
4.2	Local	24
4.3	População e amostra	24
4.4	Variáveis do estudo	25
4.4.1	Variáveis de caracterização	25
4.4.2	Variáveis socioeconômicas.....	26
4.4.3	Variáveis clínicas.....	27
4.5	Coleta de dados.....	28
4.6	Análise dos dados	28
4.7	Aspectos éticos	29
5	RESULTADOS	30
6	DISCUSSÃO	37
7	CONCLUSÃO.....	41
	REFERÊNCIAS	43
	APÊNDICES	48
	APÊNDICE A: Formulário para coleta de dados	49
	APÊNDICE B: Termo de consentimento livre e esclarecido.....	51
	ANEXOS	54
	ANEXO A: Inventário de Ansiedade de Beck	55
	ANEXO B: Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL)	56
	ANEXO C: Fatores estressores e ansiogênicos	57

1 INTRODUÇÃO

Frequentemente, o ser humano é exposto a diversas situações às quais necessitam de adaptação, exigências e pressões ora internas, ora externas vindas da família, do meio social, do trabalho/faculdade, cobranças quanto às responsabilidades, obrigações, autocríticas, dificuldades psicológicas e fisiológicas. Estes fatores, quando não bem direcionados podem levar o indivíduo a desencadear ou agravar quadros de ansiedade e estresse.

A universidade é um ambiente no qual serão fornecidos meios dos jovens concretizarem o sonho de uma profissão, dando-lhes embasamento para se tornarem profissionais competentes e inserirem-se no mercado de trabalho, esse momento representa um momento de alegria e alívio. Porém, o ingresso dos jovens num contexto ainda desconhecido, como o ambiente universitário, influencia no surgimento de tensões e ansiedades.

Os transtornos mentais, como os transtornos de ansiedade estresse, têm maior chance de surgir pela primeira vez no início da vida adulta, principalmente no período universitário. As situações de perda presentes no desenvolvimento normal se acentuam quando os jovens ingressam na universidade, pois se afastam de um círculo conhecido de relacionamentos familiares e sociais, o que pode desencadear situações de crise. Tem-se encontrado maior taxa de sofrimento mental entre estudantes universitários, se comparados com jovens da mesma idade que não estão na universidade (ROCHA; SASSI, 2013).

O transtorno de ansiedade caracteriza-se por um conjunto de sinais e sintomas somáticos e psicológicos que interferem no funcionamento cognitivo e comportamental do indivíduo com repercussões para a sua vida (FERREIRA, 2014).

O estresse caracteriza-se por reações do organismo frente a situações que exigem esforço de adaptação e que podem alterar sua capacidade de resposta, afetando seu comportamento mental e afetivo, seus relacionamentos pessoais, e o estado físico do indivíduo (FRANÇA; RODRIGUES, 2011).

O período universitário produz uma série de mudanças nos hábitos de vida dos acadêmicos, interferindo no processo saúde-doença, realidade que pode ser observada em todos os cursos de nível superior e alguns casos intensificados devido ao tamanho da carga-horária, disciplinas a serem pagas, convívio com outros estudantes de costumes, culturas e princípios diferentes e outras peculiaridades. De uma maneira geral, estudos apontam que os transtornos de ansiedade e o estresse têm aumentado expressivamente no último século,

sobretudo devido às profundas transformações ocorridas no âmbito econômico e cultural que foram acompanhadas por pressões de uma sociedade moderna, tecnológica e principalmente cada vez mais competitiva.

Situações típicas desse período de transição como a saída de casa, alterações nas redes de amizade, exigências sociais de uma maior autonomia, dificuldades em lidar com a ausência de afeto, necessidade de constante aprovação por parte dos pares, cobrança pelo bom desempenho acadêmico, problemas em administrar o tempo de forma adequada e outras demandas impostas pelo ensino superior, por vezes, podem se constituir em importantes estressores para esse jovem (SOARES; BALDEZ; MELLO, 2011).

O confronto com o ensino superior é considerado como uma ruptura com a continuidade. Na maior parte dos casos é a primeira saída de casa para o início do que virá a ser a sua vida independente. Esta mudança leva a uma necessidade de criação de mecanismos de adaptação em nível físico, social, emocional ou acadêmico. Considerando o indivíduo como um ser holístico e único, torna-se essencial considerar todo o envolvimento cultural, étnico e social da pessoa para avaliar os mecanismos de adaptação. A pessoa, quando exposta a determinado elemento estressor, pode sentir limitações ou incapacidades relativamente ao seu funcionamento social, ocupacional ou acadêmico (CRUZ, 2012).

A vida de estudantes universitários conta com diversos fatores ansiogênicos e estressores. A apreensão em relação ao futuro é um componente contínuo que contribui significativamente para o desenvolvimento da ansiedade nesse grupo. Da mesma forma, o período universitário, ainda que traga sentimentos positivos e de alcance de uma meta programada, por vezes pode se tornar um período crítico e de maior vulnerabilidade. Ao ingressarem na universidade, os estudantes são submetidos a uma grande carga de estresse, principalmente devido a cobranças pessoais, expectativas familiares, encargos financeiros, convivência com colegas de quarto, atividades domésticas, horários desordenados de sono e longas horas de estudo (DEHGHAN-NAYERI; ADIB-HAJBAGHERY, 2011).

Estudos de Wagner, Oliveira e Caballo (2011) destacam que tanto pacientes depressivos quanto pacientes com ansiedade social demonstram níveis de habilidades sociais significativamente inferiores, se comparados à população em geral. Pureza, et al. (2012) corroboram estes achados, afirmando que os indivíduos podem obter melhora de sintomas de quadros depressivos e de ansiedade social ao desenvolverem suas habilidades sociais.

A depressão e os transtornos de ansiedade estão entre as doenças mentais crônicas mais prevalentes em todo o mundo (BRONET et al., 2011). Estudos demonstram que a ansiedade é um fator que influencia na vivência, desempenho e produção acadêmica, pois

prejudica a capacidade de raciocínio, memorização, motivação e interesse do estudante com relação ao processo ensino-aprendizagem.

Após a análise de visões apresentadas pela literatura, facilmente pode-se identificar que o conhecimento precoce dos transtornos de ansiedade e estresse em acadêmicos universitários é essencial para orientar recomendações de tratamento, identificar taxas de prevalência para planejamento de serviços de saúde mental, pode auxiliar na prevenção de patologias mais graves de base psicológica. Assim, a universidade, provida de função, deve propor meios para conhecer o perfil dos acadêmicos e auxiliá-los da melhor maneira possível, a fim de estipular estratégias para redução da desses casos e seus agravos.

Diante do exposto, o estudo se propõe verificar os níveis de ansiedade, o estresse e os fatores associados em estudantes universitários. A execução desse projeto pretende identificar a relação de fatores de risco para ansiedade, níveis de estresse e sua relação com o curso e período dessa população, possibilitando conhecer os principais fatores agregados e sua associação aos níveis de estresse e ansiedade.

Tem, ainda, especial impacto para a área da enfermagem, pois o conhecimento da realidade poderá guiar ações de intervenção e educação em saúde, específicas para o público em questão.

Assim, pergunta-se: quais os níveis de ansiedade e estresse em estudantes universitários e os fatores relacionados?

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Mensurar os níveis de ansiedade e estresse dos estudantes universitários de uma instituição de ensino superior pública.

2.2 Específicos

- Descrever os fatores associados aos níveis de ansiedade e estresse.
- Calcular medidas de associação de risco entre as variáveis observadas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (APA) (2014) um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes. Diante disso, é importante destacar que uma resposta esperada ou aprovada culturalmente a um estressor ou perda comum, como a morte de um ente querido, não constitui transtorno mental. Desvios sociais de comportamento (p. ex., de natureza política, religiosa ou sexual) e conflitos que são basicamente referentes ao indivíduo e à sociedade não são transtornos mentais a menos que o desvio ou conflito seja o resultado de uma disfunção no indivíduo, conforme descrito.

Com os impactos que o estilo de vida atual imprime no desenvolvimento de transtornos mentais, dentre eles destacam-se o transtorno de ansiedade e o estresse.

3.1 Ansiedade

Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (2002), a ansiedade apresenta indicadores de quatro naturezas distintas, que podem ser agrupados em dois grupos: um relativo a marcadores somáticos, motores e cognitivos da ansiedade e outro a questões cognitivas de controle de ansiedade. Indicadores de humor incluem um estado de tensão persistente e baixa tolerância à frustração, associados por vezes a sentimentos de condenação e incapacidade, à necessidade de deferência a autoridades ou a uma sensação de desastre iminente, que pode conduzir ao medo de enlouquecer ou perder o controle de suas ações.

Reppold e Hutz (2013) consideram a preocupação antecipatória decorrente da possibilidade de exposição a uma situação temerária principal indicador cognitivo da ansiedade. Outros marcadores dessa natureza são a distorção cognitiva (interpretação errônea da situação) e a frequente criação de expectativas irrealísticas relacionadas ao evento ansiogênicos

A ansiedade é considerada um transtorno que afeta bastante os estudantes universitários, tendo em vista que curso superior exige muita responsabilidade, compromisso, desempenho e bom relacionamento interpessoal (PEREIRA; LOURENÇO, 2012). Esse

distúrbio é um sentimento difuso de medo perante algo desconhecido, para o qual não há uma resposta exata ou quando há algum evento que o cause, de alguma forma se tenta fugir, e associar assim, o medo, a ansiedade e o estresse (MASCELLA, 2011).

Um estudo realizado nos Estados Unidos com esta população descreve uma visão geral de ansiedade como um estado de diferentes graus de mal-estar ou desconforto. No transtorno de ansiedade, há um excessivo estado de excitação, com sentimentos de medo, incerteza ou apreensão (KAPLAN, et al., 2003.). Presente em 12% da população universitária, o transtorno de ansiedade é o problema mais comum de saúde mental (SZPAK; KAMEG, 2013). Em consonância com os resultados encontrados, outra pesquisa ainda revela que esse tipo de transtorno pode ser debilitante se não tratado, levando a resultados negativos nos estudantes universitários, além disto, o alto nível de ansiedade torna a vida da pessoa mais difícil, interferindo nas atividades diárias e na vida social (VITASARIA et al., 2010).

Alunos com transtorno de ansiedade exibem uma atitude passiva em seus estudos, como a falta de interesse na aprendizagem, o mau desempenho nos exames, e nos trabalhos acadêmicos. O sintoma psicológico da ansiedade entre os estudantes inclui sentimentos de nervosismo antes de uma aula, pânico, esquecimento durante uma avaliação de aprendizagem, impotência ao fazer trabalhos acadêmicos, ou a falta de interesse em uma matéria difícil. Enquanto que os sintomas fisiológicos compreendem as palmas das mãos frias, suadas, nervosismo, aceleração dos batimentos cardíacos e da respiração, ou uma dor de estômago (SANCHES, et al., 2012).

Ainda no que se refere ao desempenho acadêmico, a literatura revela que altos níveis de ansiedade diminuem a memória operacional e o raciocínio e promove distração nos estudantes, e os alunos com maior nível de ansiedade tendem a obter notas mais baixas nas avaliações escolares (SZPAK; KAMEG, 2013).

3.2 Estresse

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) o estresse é considerado a maior epidemia vivenciada mundialmente no século corrente (MAGALHÃES, 2011). A OMS ainda afirma que se estima que 25% da população mundial vivenciará sintomas decorrentes do estresse ao menos, uma vez durante a vida.

A palavra estresse deriva do latim *stringo*, *stringere*, *strinxi*, *strictum* que tem como significado apertar, limitar, comprimir e restringir (SERRA, 2011). O estresse sempre

existiu e fez parte do cotidiano do ser humano. Tem sido frequentemente utilizado para caracterizar o estilo de vida da era moderna e a exposição a determinado ambiente. Na verdade, os estudantes universitários constituem um grupo que não é exceção e por isso não são imunes à experiência de estresse. Os desafios decorrentes da vida acadêmica podem naturalmente conduzir a este tipo de experiência. O estresse atua desencadeando um desequilíbrio no indivíduo ao ser exposto a diversos estímulos e permite a adaptação do organismo de modo a restabelecer o seu equilíbrio.

O estresse é, assim, uma relação específica entre o indivíduo e o meio. O que tem importância nas situações indutoras de stress não é a situação propriamente dita, mas a forma como é avaliada e o significado que lhe é atribuído. O indivíduo desenvolve a percepção de não ter controle, nem aptidões, nem recursos pessoais e sociais para superar as exigências perante as situações (SERRA, 2011).

De acordo com as literaturas vigentes o estresse se divide em três fases, sendo elas apresentadas a seguir:

A primeira fase, denominada por “Fase de Alarme” caracteriza-se pelo aumento na atividade do organismo, especificamente, com o aumento de adrenalina e noradrenalina devido à ativação da medula suprarrenal. Ocorre após a exposição repentina do indivíduo à agressão ou a situações estressantes e permite que organize as suas defesas biológicas para estar preparado para lutar ou fugir.

A segunda fase, designada por “Fase de Resistência” verifica-se a ativação do eixo hipotálamo hipófise suprarrenal. O seu principal objetivo consiste na adaptação aos estímulos, na tentativa de inverter os efeitos dos sinais de alarme, da fase anterior. Nesta fase, o indivíduo prepara-se para lidar e adaptar-se à situação impulsionadora de stress.

Por último, a “Fase de Exaustão” surge quando o indivíduo não consegue lidar nem adaptar-se ao estímulo causador de stress. Esta fase é marcada pela reativação vegetativa e a manutenção de níveis elevados de cortisol no sangue, que produzem efeitos negativos no organismo. A resistência torna-se cada vez menor podendo originar infeções e, em casos extremos, levará o indivíduo à morte.

Os estudantes universitários enfrentam desafios resultantes do contexto académico podendo conduzir à experiência de stress. Um certo grau de stress pode ser sentido pelos estudantes mediante o esforço quer para ingressar, quer de adaptação e para cumprirem determinados requisitos para obterem a sua formação. Cada vez mais, se exige pessoas criativas, proativas, flexíveis às rápidas mudanças aliadas à necessidade de re (inventar) novas profissões associado ao desenvolvimento tecnológico (FERREIRA, 2014).

3.3 Ansiedade, estresse e vida acadêmica

Estudos demonstram que, ao ingressarem na universidade, os estudantes são submetidos a uma grande carga de estresse, principalmente devido às cobranças pessoais, expectativas familiares, encargos financeiros, convivência com colegas de quarto, atividades domésticas, horários desordenados de sono e longas horas de estudo. Além disso, transformações maturacionais (fisiológicas, neurológicas e psicológicas) decorrentes da transição entre a fase de adolescente e a de adulto, levam os estudantes a vivenciarem um período de crise, por exigir a adaptação a um novo papel social.

De acordo com Freire e Martins (2011), a universidade é uma transição que apesar de ser normal na vida dos indivíduos, é geradora de estresse, constituindo-se para os menos resistentes, fonte de desinteresse, associada à dificuldade de adaptação e integração acadêmica, comprometendo assim sua qualidade de vida. O ajuste social e emocional e as estratégias para o enfrentamento do estresse é que permitirão os acadêmicos adaptarem-se ao contexto que participam.

Segundo Saraiva e Quixadá (2010), o modelo de formação do aluno proposto pela Universidade é outro fator a ser considerado, sabe-se que “o projeto atual de Universidade sinaliza para uma dimensão holística e sistêmica de ser humano, que leva em consideração a multidimensionalidade da natureza do homem”. Todavia se observa um processo de formação do estudante universitário ainda muito influenciado pelas técnicas e pouco humanizado. Onde pode ser notada “uma ênfase da dimensão intelectual ou cognitiva, em detrimento quase que total das dimensões emocional e social que integram a totalidade da pessoa humana”. Desse modo muitas das questões pessoais como os fatores emocionais e o próprio modo de viver do aluno sofrem alteração ao adentrar na Universidade, uma vez que, o foco do aluno passa a ser nas atividades propostas pela instituição.

Além dos problemas pessoais e sociais, o acadêmico passa a enfrentar a pressão existente na Universidade. Ele vem de um ensino mecanicista cheio de respostas prontas e pouco reflexivo e de repente se vê diante de um universo pensante. Nesse instante este universo desencadeia uma demanda de desconfortos, adaptações e complicações que se refletem na sua qualidade de vida e na sua saúde. De repente, a alegria de ingressar na Universidade é acompanhada pelo anseio de melhores oportunidades, mas também pelo medo dos acadêmicos de enfrentarem os desafios que aos poucos vão se apresentando na academia. Além disso, o estudante tem o convívio familiar e social diminuído, a distância dos amigos e muitas atividades que desenvolviam passam a não mais desenvolver (SCHLEICH, 2006). O

aluno, então, passa a desenvolver, em alguns momentos, transtornos de ansiedade e o estresse aumenta (MONTEIRO, et al., 2007)

Monteiro (2007) ainda aponta que na medida em que este aluno deixa de ser calouro e passa a ser veterano, as responsabilidades vão aumentando, as demandas acadêmicas vão exigindo mais, somadas à preocupação com as aulas práticas, os estágios, a formatura e com o ingresso no mercado de trabalho. Outro fator a se considerar é relativo às metodologias ativas das disciplinas, que levam o aluno a fazer pesquisas, muitas leituras, construir textos e elaborar um raciocínio no momento das discussões, tudo isto se reflete em mudanças para a vida dos acadêmicos que podem gerar momentos de fortalecimento ou desgaste.

Toda essa nova realidade ocasiona momentos de adaptações por parte deste aluno, que precisa muitas vezes reorganizar toda a sua vida, a Universidade é um ambiente distinto do escolar, nela a monitoração e o interesse da instituição pelo estudante é notadamente diminuído. Isto faz com que o envolvimento do estudante com sua formação dependa muito mais dele do que do ambiente universitário (IGUE,2008). Agora o acadêmico precisa ter mais responsabilidade com o seu estudo e com a sua aprendizagem, necessitando assim de uma readaptação que para alguns é enfrentada com muitas dificuldades.

Lima et al. (2013) apresenta que a vida social a qual estão expostos o grupo social dos acadêmicos, gera expressões particulares de manifestações do processo saúde-doença nos indivíduos que os compõem, expressões essas que se materializam em doenças como gastrite, ansiedade, enxaquecas, cefaleias, distúrbios do sono, estresse, entre outras, que merecem ser consideradas para que sejam traçadas as formas de enfrentamento. A dinâmica da academia gera em alguns momentos situações de estresse e ansiedade que interferem na saúde dos acadêmicos, gerando ainda modificações nos hábitos de vida dos alunos, como mudanças na alimentação, no padrão do sono e na prática de atividades físicas que também irão determinar o aparecimento de novos problemas de saúde, gerando assim novas necessidades de enfrentamento.

A rotina universitária traz modificações que ora causam satisfação, ora causam desconforto. É importante poder visualizar que os estudantes se beneficiam na faculdade, adquirem novos conhecimentos, ganham responsabilidades, amadurecem e preparam-se pra sair da faculdade e intervir na sociedade. E que, a criação de vínculos no ambiente universitário é fator positivo na vida do acadêmico; os laços de amizade ajudam o aluno a permanecer no curso e se adequar às mudanças que a faculdade traz para sua vida, contribuindo assim para a adaptação do acadêmico à vida universitária (LIMA et al., 2013).

Entretanto, não é raro que os discentes encontrem dificuldades para se adaptar a esse novo ambiente devido às diversas exigências presentes na vida acadêmica. Nesse contexto, possuir uma rede de apoio composta por genitores, outros familiares, colegas e funcionários da própria universidade pode auxiliar os jovens a acelerar o processo de adaptação (CREDÉ; NIEHORSTER, 2012). Os vínculos estabelecidos com colegas, em especial, são fundamentais para a adaptação do estudante ao ensino superior (CREDÉ; NIEHORSTER, 2012; DEANDREA, et al., 2012).

Neste cenário, o ambiente universitário emerge como um local propício para a obtenção de informações que possam representar a realidade desses jovens, pois comporta a maior representação da população em questão, que, geralmente, por características próprias da idade, não estão em grande frequência nos serviços de saúde.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e transversal, de abordagem quantitativa. Segundo Gil (2010), as pesquisas descritivas têm o objetivo primordial de descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Uma das características marcantes está no uso das técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionários e a observação sistemática. Polit e Beck (2011), afirmam que os estudos transversais envolvem coletas de dados em determinado ponto do tempo.

4.2 Local

O estudo foi realizado em uma instituição de ensino superior pública (IES) do estado do Piauí. A instituição tem sede localizada na capital do estado, foi instalada em 01 de março de 1971 a partir da fusão de algumas faculdades isoladas que existiam no estado. E atualmente conta com 4 campi localizados no interior do estado, um dos quais foi escolhido para a realização da pesquisa. O campi escolhido possui 9 cursos, sendo 4 deles bacharelados e 5 licenciaturas, possui 2.584 estudantes devidamente matriculados, distribuídos nos cursos existentes no campi. A instituição foi escolhida por ter a população de interesse para o estudo, que são os jovens adultos universitários.

4.3 População e amostra

Realizou-se cálculo amostral com a fórmula de população finita, (LEVINE, BERENSON, STEPHAN, 2000) adotando os seguintes padrões: Nível de confiança de 95%, erro máximo de 5% e população finita de 2.584 discentes. Ainda, como não havia dados prévios de ansiedade entre os pesquisados adotou-se uma proporção conservadora de 50%. Assim, o tamanho amostral previsto foi de 336 discentes.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

A amostra foi coletada proporcionalmente ao quantitativo de discentes matriculados em cada curso:

Quadro 1: Amostra por cursos de graduação. 2016.

Curso	População por curso	Amostra por curso
Enfermagem	408	50
Ciências biológicas	355	45
Nutrição	385	45
História	395	40
Pedagogia	199	24
Sistemas de informação	351	45
Administração	390	45
Matemática	320	42

Como critérios de inclusão estabeleceram-se os seguintes:

- Ser maior de 18 anos;
- Estar com matrícula ativa em curso de graduação da IES;
- Participar de todas as etapas da pesquisa.

Como critério de exclusão:

- Não frequentar regularmente a IES, como em casos de licença saúde.

Vale salientar que serão esclarecidos os critérios de inclusão e exclusão elaborados para a pesquisa, além da necessidade de realização de uma amostragem aleatória, por turma, caso o número de estudantes interessados em participar estiver superior ao da estratificação.

4.4 Variáveis do estudo

As variáveis abordadas nesta proposta de pesquisa podem ser agrupadas em caracterização e socioeconômicas (APÊNDICE A), clínicas e relacionadas aos fatores estressores e ansiogênicos. As mesmas serão coletadas conforme questionários.

4.4.1 Variáveis de caracterização

Sexo: Masculino ou feminino.

Curso: Será informado por cada discente.

Período: Informado por cada discente, caso o discente esteja pagando disciplinas de diferentes períodos será considerado aquele de maior valor, por exemplo, caso o estudante esteja no 6º período e pague disciplinas de período inferior será considerado o 6º período.

4.4.2 Variáveis socioeconômicas

Idade: Será computada em anos.

Cor: será considerada a cor da pele autor referida, a saber: negra, branca, amarela ou parda.

Situação laboral: serão consideradas as seguintes opções, a saber: apenas estuda, estuda e trabalha formalmente e estuda e trabalha informalmente.

Classe econômica: A classificação econômica foi determinada a partir do Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) elaborado pela Associação Nacional de Empresas de Pesquisa (ANEP), bastante difundido entre as publicações. O Critério de Classificação Econômica Brasil, enfatiza sua função de estimar o poder de compra das pessoas e famílias urbanas, abandonando a pretensão de classificar a população em termos de “classes sociais” e partindo para a classificação em classes econômicas (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA - ABEP, 2015).

O CCEB é um instrumento de segmentação econômica que utiliza o levantamento de características domiciliares (presença e quantidade de alguns itens domiciliares de conforto e grau de escolaridade do chefe de família) para diferenciar a população. O critério atribui pontos em função de cada característica domiciliar e realiza a soma destes pontos. É feita então uma correspondência entre faixas de pontuação do critério e estratos de classificação econômica definida por A, B1, B2, C1, C2 e DE.

De acordo com a ABEP (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa), 2015 os cortes do critério no Brasil foram (Quadro 2):

Quadro 2: Pontos de corte para Classificação Econômica no Brasil

CLASSE	PONTOS
A	45 -100
B1	38 – 44
B2	29 – 37
C1	23 – 28

C2	17 – 22
DE	0 – 16

Fonte: ABEP, 2015

Situação conjugal: Serão consideradas as seguintes opções, a saber: casado/união consensual; solteiro; viúvo; separado.

Com quem mora: Serão computadas as seguintes respostas, a saber: pais; familiares; companheiro (a); sozinho.

4.4.3 Variáveis clínicas

O Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ANEXO A) é constituído por 53 sintomas, físicos ou psicológicos, e devem ser assinalados se ocorrida sua presença nas últimas 24 horas (15 sintomas), na última semana (15 sintomas) e no último mês (23 sintomas). O resultado do instrumento nos permite verificar a presença de estresse e o nível em que se encontra (alerta, resistência e exaustão), a sintomatologia apresentada e a predominância dos sintomas (física, psicológica ou física e psicológica).

Para verificar se o sujeito apresenta sintomas significativos de estresse, avalia-se o escore bruto total de respostas por quadro: se no quadro 1 o participante apresenta a soma de sintomas psicológicos e físicos superior a 6, ou no quadro 2 apresenta total superior a 3, ou no quadro 3 apresenta soma maior que 8, é considerado como tendo estresse. Para determinar a fase de estresse na qual se encontra, verificam-se as porcentagens correspondentes aos resultados brutos. As porcentagens de até 50 indicam fase de resistência e acima de 50 indicam fase de quase-exaustão. Para determinar os sintomas predominantes (físicos ou psicológicos), verifica-se a porcentagem correspondente à fase de estresse em que a pessoa se encontra (PELLEGRINI, 2012).

O Inventário de ansiedade de Beck (BAI) é um questionário de autorrelato utilizado para medir a gravidade da ansiedade de um indivíduo. Consiste em 21 questões, cada uma com quatro possíveis respostas, sobre como o indivíduo tem se sentido na última semana, onde: 0 – Não incomodou; 1 – Incomodou um pouco; 2 – Foi muito desagradável, mas conseguiu aguentar e 3 – Quase não conseguiu aguentar, expressas em sintomas comuns de ansiedade (como sudorese e sentimentos de angústia). Possui um resultado máximo de 63 pontos e as categorias são: 0-7: grau mínimo de ansiedade; 8-15: ansiedade leve; 16-25 ansiedade moderada; 26-63: ansiedade grave (13-14).

A técnica de autorrelato foi utilizada para coleta de dados e as informações foram registradas pelos próprios sujeitos da pesquisa. Destaca-se que o pesquisador permaneceu com os estudantes esclareceu as dúvidas dos mesmos durante o preenchimento dos instrumentos (ANEXO B).

As fontes geradoras de estresse são denominadas de estressores e podem ser classificadas como externas ou internas. Fontes externas são os acontecimentos do cotidiano, sobre os quais as pessoas têm pouco ou nenhum controle, ocorre fora do organismo e são mais fáceis de serem identificadas. Já as fontes internas decorrem do tipo de personalidade, de pensamento e o modo de reação aos acontecimentos externos de acordo com as crenças pessoais (MASCARENHAS, 2016).

As fontes, externas ou internas geradoras de estresse e as crenças básicas de lidar com as situações que exijam uma adaptação interna do organismo é que pode induzir o estresse, variando de intensidade conforme a percepção e as diferenças individuais (MASCARENHAS, 2016).

Assim foi criado um questionário apresentando 14 Fatores estressores e ansiogênicos (FAE) possíveis que estariam relacionados aos níveis de estresse e ansiedade dos estudantes universitários (ANEXO C).

4. 5 Coleta de dados

Os dados da investigação sobre os níveis de ansiedade e estresse e os fatores estressores e ansiogênicos relacionados foram coletados no período de maio a julho de 2016. Foram aplicados pelo pesquisador 3 questionários: I) Fatores estressores e ansiogênicos; II) Inventário de sintomas de stress de Lipp (ISSL) e III) Inventário de ansiedade de Beck (BAI).

Os questionários foram respondidos na própria IES e foram aplicados pela pesquisadora e equipe treinada por ela.

4. 6 Análise dos dados

Os dados foram analisados a partir da estatística descritiva, para caracterização socioeconômica e análise da frequência dos níveis de estresse e ansiedade. Para construção do banco de dados foi utilizado o programa Excel (2010) e para análise estatística dos dados o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 20.0.

4.7 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí – UFPI, sob CAAE: 56541216.0.0000.5214.

Os que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) em duas vias onde, uma ficou com o pesquisador e a outra com o participante, no qual constam as informações detalhadas sobre o estudo, a liberdade para desistir do mesmo a qualquer momento, a garantia do anonimato e, ainda, que o estudo não traria nenhum prejuízo ou complicações para os participantes, seguindo as normas da resolução 466/12 (BRASIL, 2012).

Como benefícios, após a análise estatística, serão levadas as informações dos resultados obtidos com a pesquisa aos indivíduos participantes, além de orientá-los quanto aos riscos e a prevenção dos fatores de risco para o transtorno de ansiedade e estresse.

5 RESULTADOS

Foram investigados 210 estudantes com matrículas ativas em cursos de graduação em uma IES. Desses, 48,1 % eram do sexo feminino e 51,9 % do sexo masculino. A idade variou de 16 a 41 anos, com média igual a 26 anos, sendo que a maior parte da amostra (62,4%) estava compreendida entre 16 – 21 anos. Quanto à cor (autorreferida), 46,7% se autodeclararam pardos. 78,1 % dos participantes têm como função somente os estudos. No tocante a classe econômica, os estudantes ficaram predominantemente entre as classes B2 (39,5 %) e C1 (34,3 %). Quanto à situação conjugal 93,8% são solteiros. Devido à maioria dos estudantes da IES serem de outras cidades 48,1% moram com amigos (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização dos participantes segundo as variáveis socioeconômicas. 2016. (n=210).

Variáveis	Nº	%
1. Sexo		
Feminino	101	48,1
Masculino	109	51,9
2. Faixa Etária		
16 – 21	131	62,4
22 – 27	72	34,3
28 – 41	07	3,3
3. Cor (autorreferida)		
Branca	76	36,2
Negra	25	11,9
Amarela	11	5,2
Parda	98	46,7
4. Situação laboral		
Somente estuda	164	78,1
Estuda e trabalha formalmente	14	6,7
Estuda e trabalha informalmente	32	15,2
5. Classe Econômica		
A	06	2,9
B1	04	1,9
B2	83	39,5
C1	28	13,3
C2	17	8,1
DE	72	34,3
6. Situação Conjugal		
Casado/União consensual	11	5,2
Solteiro	197	93,8
Viúvo	0	0,0
Separado	2	1,0
7. Com quem mora		

Pais	78	37,1
Familiares	18	8,6
Amigos	101	48,1
Companheiro(a)	9	4,3
Sozinho	4	1,9

FONTE: dados da pesquisa

Consequente, 14 fatores estressantes e ansiogênicos (FEA) foram avaliados e distribuídos na amostra, 73,8% consideraram “Conciliar a vida acadêmica e a vida pessoal” o FEA mais presente em suas vidas. Já, o “Tempo/ prazo para a execução de tarefas” foi o segundo mais presente (69,5%), em seguida vêm as “Avaliações” e a “Falta de recursos financeiros”, com 66,7% e 65,2 %, respectivamente. (Tabela 2)

Tabela 2 – Identificação dos fatores estressores e ansiogênicos. 2016. (n=210).

Variáveis	Nº		%	
	Presente	Ausente	Presente	Ausente
Fatores estressores e ansiogênicos				
1. Conciliar a vida acadêmica e a vida pessoal	155	55	73,8	26,2
2. Desempenho enquanto estudante	117	93	55,7	44,3
3. Relacionamento interpessoal (colegas)	69	141	32,9	67,1
4. Morar longe da família	115	95	54,8	45,2
5. Professores	81	129	38,6	61,4
6. Tempo/prazo para execução de tarefas	146	64	69,5	30,5
7. Ambiente acadêmico	48	162	22,9	77,1
8. Responsabilidade excessiva	119	91	56,7	43,3
9. Falta de reconhecimento	54	156	25,7	74,3
10. Burocracia da instituição	53	157	25,2	74,8
11. Falta de recursos financeiros	137	73	65,2	34,8
12. Avaliações (provas, seminários)	140	70	66,7	33,3
13. Estágios	51	159	24,3	75,7
14. Trabalho de conclusão de curso	88	122	41,9	58,1

FONTE: dados da pesquisa

Na Tabela 3 é possível observar a análise da distribuição dos cursos e períodos participantes da pesquisa.

Tabela 3 – Distribuição dos cursos e períodos. 2016. (n=210).

CURSO	Nº	%
Enfermagem	42	20,0
Sistemas de Informação	45	21,4
Nutrição	37	17,6
Matemática	31	14,8
Administração	23	11,0
Ciências Biológicas	11	5,2
História	13	6,2
Letras	8	3,8
Total	210	100,0
PERÍODO	Nº	%
1º	28	13,3
2º	30	14,3
3º	27	12,9
4º	21	10,0
5º	18	8,6
6º	23	11,0
7º	22	10,5
8º	23	11,0
9º	18	8,6
Total	210	100,0

FONTE: dados da pesquisa

O Inventário de Ansiedade de Beck (Beck Anxiety Inventory - BAI) é um questionário de autorrelato utilizado para medir a gravidade da ansiedade de um indivíduo. Consiste em 21 questões, cada uma com quatro possíveis respostas, sobre como o indivíduo tem se sentido na última semana, expressas em sintomas comuns de ansiedade (como sudorese e sentimentos de angústia).

O presente trabalho demonstrou, por meio da aplicação do Inventário de Ansiedade de Beck, que dos 210 estudantes avaliados, 32,4 % apresentam ansiedade moderada, 24,8% leve e 6,2 % grave, evidenciando assim a presença de ansiedade em estudantes universitários e a importância de seu estudo (Tabela 4).

Tabela 4 – Níveis de ansiedade dos estudantes segundo o BAI. 2016. (n=210).

Variáveis	Pontuação	Nº	%
Grau mínimo de ansiedade	0 – 7	77	36,7
Ansiedade leve	8 – 15	52	24,8
Ansiedade moderada	16 – 25	68	32,4
Ansiedade severa	26 – 34	13	6,2

FONTE: dados da pesquisa

Hans Selye (1956) apresentou um modelo teórico explicativo do estresse: a Síndrome Geral de Adaptação (SAG), que abrange o conjunto das reações gerais do organismo, englobando as reações de defesa e de adaptação frente à exposição prolongada ao estressor. O autor dividiu a SAG em três fases: alarme, resistência e exaustão.

Na primeira fase, chamada de fase de alarme, o organismo apresenta agressão ou fuga ao estressor e, então, ocorre o comportamento de adaptação. Essa fase possibilita o retorno à situação de equilíbrio após a experiência estressante. A segunda fase é a de resistência, que decorre da persistência do estímulo estressor instalado na fase de alerta. Nessa fase, o organismo altera seus padrões de normalidade e concentra a reação interna em determinado órgão-alvo, ocorrendo sintomas psicossociais como ansiedade, medo, isolamento social, entre outros. A terceira fase é a de exaustão, na qual o organismo está extenuado pelo excesso de atividades e doenças orgânicas se manifestam (CAMELO; ANGERAMI, 2004).

Considerando os dados de toda a amostra, 85,2 % dos alunos apresentaram estresse. Dentre estes, 11,0 % está na fase de alerta, a maioria (61,9 %) está na fase de resistência, e 12,4 % fase de exaustão (Tabela 5).

Tabela 5 – Fases do estresse segundo o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL). 2016. (n=210).

Teste de Lipp	Nº		%	
	Presente	Ausente	Presente	Ausente
Teste de lipp fase I	23	187	11,0	89,0
Teste de lipp fase II	130	80	61,9	38,1
Teste de lipp fase III	26	184	12,4	87,6

FONTE: dados da pesquisa

Uma porcentagem significativa de estudantes se encontrou nos níveis mais elevados de estresse e ansiedade, 12,4% e 6,2 %, respectivamente. É importante lembrar que os níveis de sintomatologia tanto para estresse quanto para ansiedade não podem ser considerados como diagnósticos, já que há necessidade de uma avaliação mais completa para

tal julgamento. Porém estes resultados são preocupantes, já que esta porcentagem de alunos com sintomatologia nos níveis mais elevados pode ser considerada expressiva, no que tange às consequências que a sintomatologia de ambos pode significar para os sujeitos.

No que se refere aos níveis de estresse relacionados ao sexo, estudantes do sexo feminino apresentaram maiores níveis de estresse, principalmente nas fases de resistência (Lipp fase II) e exaustão (Lipp fase III), 76,2% e 15,8% respectivamente. Quase o dobro do que os estudantes do sexo masculino (Tabela 6).

Tabela 6 – Níveis de estresse relacionados ao sexo. 2016. (n=210).

Sexo	Teste de Lipp fase I		Teste de Lipp fase II		Teste de Lipp fase III	
	Presente	Ausente	Presente	Ausente	Presente	Ausente
Feminino	10,9%	89,1%	76,2%	23,8%	15,8%	84,2%
Masculino	11,0%	89,0%	48,8%	51,4%	9,2%	90,8%

FONTE: dados da pesquisa

Após análise da estimativa de risco constatou-se que ser do sexo feminino aumenta em até quase 2 vezes o risco de estar na fase de resistência e em 3 vezes mais o risco de estar na fase de exaustão, o que pode trazer vários agravos à saúde e ao bem estar dessas estudantes.

Em relação à situação laboral, na fase de alerta (Lipp fase I) apresentaram maiores níveis os estudantes que trabalham informalmente (20,0%), já aqueles que só estudam estiveram mais presentes na fase de resistência (Lipp fase II) e exaustão (Lipp fase III) 66,5% e 14,0%, respectivamente (Tabela 7).

Tabela 7 – Níveis de estresse relacionados à situação laboral. 2016. (n=210).

Situação laboral	Teste de Lipp fase I		Teste de Lipp fase II		Teste de Lipp fase III	
	Presente	Ausente	Presente	Ausente	Presente	Ausente
Somente estuda	10,4%	89,6%	66,5%	33,5%	14,0%	86,0%
Estuda e trabalha formalmente	0,0%	100,0%	42,9%	57,1%	0,0%	100,0%
Estuda e trabalha informalmente	20,0%	80,0%	46,7%	53,3%	10,0%	90,0%

FONTE: dados da pesquisa

Na fase de alerta os cursos que apresentaram maiores taxas foram: Matemática (19,4%), Ciências biológicas (18,2%) e Enfermagem (16,7%). Já na fase de resistência os

mais presentes foram: Enfermagem (81,0%), História (76,9%) e Nutrição (75,7%). Quanto à fase de exaustão foram: História (30,8%), Matemática (29,0%) e Enfermagem (19,0%).

Tabela 8 – Níveis de estresse relacionados ao curso. 2016. (n=210).

Curso	Teste de Lipp fase I		Teste de Lipp fase II		Teste de Lipp fase III	
	Presente	Ausente	Presente	Ausente	Presente	Ausente
Enfermagem	16,7%	83,3%	81,0%	19,0%	19,0%	81,0%
Sistemas de Informação	4,4%	95,6%	42,2%	57,8%	4,4%	95,6%
Nutrição	13,5%	86,5%	75,7%	24,3%	8,1%	91,9%
Matemática	19,4%	80,6%	64,5%	35,5%	29,0%	71,0%
Administração	4,3%	95,7%	47,8%	52,2%	0,0%	100,0%
Ciências biológicas	18,2%	81,8%	63,6%	36,4%	0,0%	100,0%
História	0,0%	100,0%	76,9%	23,1%	30,8%	69,2%
Letras	0,0%	100,0%	12,5%	87,5%	0,0%	100,0%

FONTE: dados da pesquisa

Os períodos que apresentaram maiores porcentagens quanto aos níveis de estresse foram: 3º, 4º, 7º e 9º períodos, de todos os cursos pesquisados. Foi verificado que na fase de alerta apresentaram maiores taxas o 3º período com 14,8%, 4º com 19,0% e 7º com 19,2%. Na fase de resistência: 4º período (71,4%), 7º (72,7%) e 9º com a maior porcentagem (77,8%). Já na fase de exaustão foram: 3º período (18,5%), 7º com a maior presença (36,4%) e 9º (11,1%), sendo que comparado aos outros períodos o 7º apresenta 3 vezes mais a fase de exaustão.

Tabela 9 – Níveis de estresse relacionados ao período cursado. 2016. (n=210).

Período	Teste de Lipp fase I		Teste de Lipp fase II		Teste de Lipp fase III	
	Presente	Ausente	Presente	Ausente	Presente	Ausente
1º	10,7%	89,3%	46,4%	53,6%	10,7%	89,3%
2º	6,7%	93,3%	46,7%	53,3%	3,3%	96,7%
3º	14,8%	85,2%	66,7%	33,3%	18,5%	81,5%
4º	11,1%	81,0%	71,4%	28,6%	9,5%	90,5%
5º	4,3%	88,9%	66,7%	33,3%	5,6%	94,4%
6º	18,2%	95,7%	60,9%	39,1%	8,7%	91,3%
7º	8,7%	81,8%	72,7%	27,3%	36,4%	63,6%
8º	5,6%	91,3%	77,8%	39,1%	8,7%	91,3%
9º	11,0%	94,4%	61,9%	22,2%	11,1%	88,9%

FONTE: dados da pesquisa

De uma maneira geral os FEA foram mais prevalentes em indivíduos do sexo feminino, exceto “Falta de recursos financeiros” e “Tempo/Prazos para execução de tarefas”

que tiveram maior prevalência no sexo masculino. Os mais prevalentes foram: Conciliar a vida acadêmica e a vida pessoal; Avaliações; Tempo/ prazos para execução de tarefas.

Tabela 10 – Níveis de estresse relacionados aos fatores estressores e ansiogênicos e o sexo. 2016. (n=210).

Fatores estressores e ansiogênicos	Sexo feminino		Sexo masculino	
	Presente	Ausente	Presente	Ausente
1. Conciliar a vida acadêmica e a vida pessoal	77,2%	22,8%	70,6%	29,4%
2. Desempenho enquanto estudante	63,4%	36,6%	48,6%	51,4%
3. Relacionamento interpessoal (colegas)	38,6%	61,4%	27,5%	72,5%
4. Morar longe da família	63,4%	36,6%	46,8%	53,2%
5. Professores	41,6%	58,4%	35,8%	64,2%
6. Tempo/Prazos para execução de tarefas	66,3%	33,7%	72,5%	27,5%
7. Ambiente acadêmico	25,7%	74,3%	20,2%	79,8%
8. Responsabilidade excessiva	61,4%	38,6%	47,7%	52,3%
9. Falta de reconhecimento	30,7%	69,3%	21,1%	78,9%
10. Burocracia da instituição	28,7%	71,3%	22,0%	78,0%
11. Falta de recursos financeiros	64,4%	35,6%	66,1%	33,9%
12. Avaliações (provas, seminários)	76,2%	23,8%	57,8%	42,2%
13. Estágios	31,7%	68,3%	17,4%	82,6%
14. Trabalho de conclusão de curso	46,5%	53,5%	37,6%	62,4%

FONTE: dados da pesquisa

A análise dos resultados obtidos indicou que as fases de estresse estão presentes na maioria dos participantes, e foi possível verificar que as mulheres apresentaram níveis de estresse mais elevado em relação ao sexo masculino. A fase do estresse que prevaleceu foi a fase de resistência.

6 DISCUSSÃO

O presente estudo analisou os níveis de ansiedade e estresse e a frequência dos fatores de risco relacionados, bem como investigou a relação entre estes e o estresse e ansiedade, em estudantes universitários do centro-sul piauiense. Fizeram parte da amostra os estudantes na faixa etária de 16 a 41, sendo a faixa etária predominante dos 16 aos 21 anos (62,4%), que se encontravam ativos na instituição durante o período de coleta de dados. Os dados, anteriormente mencionados nos resultados, serão discutidos com o objetivo de compará-los com a literatura nacional e/ou internacional, previamente investigada.

Procedendo a caracterização do grupo estudado, os resultados revelaram-se homogêneos quanto às pessoas de sexo masculino (51,9%) e sexo feminino (48,1%), com cor da pele autorreferida parda (46,7%). No que diz respeito à situação conjugal a maioria é solteira (93,8%), somente estudam (78,1%) e grande percentual dos universitários moram com amigos (48,1%). Pellegrini et al (2012) obteve resultados similares com relação ao sexo, não houve relevância significativa ($X_q = 1,99$; $p = 0,158$). Assim sugerindo que, sob a mesma condição (curso superior), os estressores atinjam igualmente tanto homens quanto mulheres.

Consecutivamente, as classes econômicas predominantes foram as B1 e C1, baseados no teste socioeconômico da ABEP (2015) e, em sua maioria, não realizavam outra atividade a não ser a de estudar.

Em relação ao total da amostra, a média de idade encontrada foi de 26 anos e faixa etária prevalente de 16 a 21 anos. Este resultado se correlaciona com os achados da pesquisa realizada por Bonfim (2016) em relação às características etárias houve predominância de estudantes com idades entre 16 a 29 anos e apresentando idade média de $21,07DP \pm 2,79$ anos.

A respeito da classificação econômica, do total dos estudantes, 73,8% foram classificados nas classes B1 e C1. Embora outros estudos tenham revelado similaridade no que se refere à média de idade dos participantes desta pesquisa, não foi possível comparar a classificação econômica das amostras dos trabalhos, tendo em vista que essa categorização foi realizada de forma completamente distinta.

Neste estudo o sexo feminino obteve resultados expressivos quanto aos níveis de estresse se demonstrando mais susceptíveis aos fatores estressores do que os indivíduos do sexo masculino. Em um estudo de Torquato (2010) sexo feminino exibiu média maior de níveis de estresse do que o sexo masculino, existindo a diferença na prevalência de morbidade psicológica entre homens (27,03%) e mulheres (41,84%).

Torquato (2010) afirma ainda que existem três explicações para tal fato: as mulheres podem ser mais susceptíveis ao estresse do que os homens; podem ser mais espontâneas em admitir o estresse ou de fato sofrerem mais estresse do que os homens.

O aluno que trabalha possui características peculiares, que devem ser avaliadas e abordadas de forma adequada, já que, na maioria dos casos, estes apresentam dificuldades em relação à atenção, concentração e aprendizagem, fato muitas vezes relacionado ao cansaço e estresse (MOREIRA; LIMA; SILVA, 2011). Porém no estudo realizado foi observado que aqueles que só têm como função os estudos apresentaram níveis de estresse mais representativos do que os que trabalham formal ou informalmente, diferido assim do trabalho realizado por Munro (2011) que refere que a qualidade do ensino universitário e da experiência universitária em geral são afetados negativamente quando os estudantes trabalham em simultâneo. Concluíram ainda que os alunos universitários que trabalham entre 20 a 29 horas por semana eram mais propensos para interromper os seus estudos do que os que não trabalhavam de todo.

Em relação aos fatores estressantes e ansiogênicos foram avaliados e distribuídos na amostra, onde 73,8% consideraram Conciliar a vida acadêmica e a vida pessoal o FEA mais presente em suas vidas. Já, o Tempo/ prazo para a execução de tarefas foi o segundo mais presente (69,5%), em seguida vêm as Avaliações e a Falta de recursos financeiros, com 66,7% e 65,2 %, respectivamente. Correlações entre estresse e administração de tempo são encontradas em estudos com trabalhadores e estudantes universitários, que apontam que ter maior controle sobre o tempo torna as pessoas menos estressadas, mais eficientes e mais satisfeitas, sofrendo menos tensão somática (MACAN, 1994; MACAN; SHAHANI DIPBOYE; PHILLIPS, 1990). Dessa forma, o déficit em comportamentos de administração de tempo tem sido considerado uma fonte de estresse e de baixo desempenho acadêmico, por se relacionar com sobrecarga, tensão no trabalho e tensão somática (LONGMAN; ATKINSON, 1988; WALTER; SIEBERT, 1981).

Em seu estudo sobre estresse, administração de tempo e desempenho acadêmico, Macan et al. (1990) verificaram que os estudantes que relataram maior estruturação e sentido no uso do tempo demonstraram bem-estar psicológico, otimismo sobre o futuro, hábitos mais eficientes de estudo, menos sintomas físicos, menos depressão e desesperança. Esse dado está em consonância com a literatura sobre estresse, que descreve a administração de tempo como uma forma de diminuir o nível de estresse e ampliar a eficiência, satisfação e saúde (Schuler, 1979). A análise desse estudo revelou que as medidas de desempenho acadêmico e estresse se relacionam mais significativamente com o fator percepção do controle do tempo do que com

os fatores estabelecer metas e prioridades (analisando necessidades e desejos) e listar coisas a fazer. Esse sentimento de controle do tempo liga-se à autoeficácia, saber dizer não (uma das citadas habilidades sociais) e interromper atividades não produtivas, entre outros comportamentos investigados por Britton e Tesser (1991).

Além desses aspectos, tem-se verificado que questões relacionadas ao gerenciamento inadequado do tempo, a carga horária excessiva dos cursos, a realização de provas e as dificuldades enfrentadas em apresentar trabalhos em sala de aula também podem representar problemas para esse jovem (GARCÍA-ROS. et al., 2012).

Determinados grupos podem ser mais suscetíveis ao estresse, como os universitários calouros perante as novas demandas desse momento de vida:, assumir novas responsabilidades, como administrar a organização de sua rotina, alimentação, limpeza, contas a pagar, além de conciliar essa nova realidade com outras atividades, como cursos extracurriculares e emprego (PELLEGRINI, 2012). Certamente são situações que requerem adaptação e geram estresse, como sustentou o estudo de Misra e McKean (2000), confirmando o maior nível de estresse, em universitários, nos dois primeiros anos de graduação, quando é nítido o aumento de responsabilidade e de competitividade associadas a ansiedade e estresse.

Estudos feitos por Bonifácio et al (2011), mostraram uma relação significativa entre eventos estressores no contexto acadêmico e o surgimento de quadros de ansiedade e depressão. Os participantes deste estudo consideraram algumas situações como potencialmente estressantes. Entre elas estão: complexidade da matéria, frequência de avaliações, preocupação quanto ao futuro, o volume de temas de estudos, alta expectativa parental. Esses achados deixam claro o impacto das situações acadêmicas na saúde mental de universitários, o que reforça a necessidade da investigação de como se dá a percepção dos eventos estressores, e quais as estratégias frente a esses eventos.

Os cursos da IES na qual foi realizada a pesquisa possuem uma carga horária dividida em disciplinas teórico-práticas e optativas, estágio supervisionado, trabalho de conclusão de curso e atividades complementares. Tal fato sugere uma sobrecarga física e mental, a qual os professores e alunos são submetidos diariamente. Assim, vê-se a importância de uma identificação dos fatores que estão mais presentes e que acarretam maiores riscos, possibilitando a elaboração de uma estratégia de prevenção e promovendo a redução da ocorrência de acidentes cardiovasculares entre estes indivíduos.

Considerando os dados de toda a amostra, 85,2 % dos alunos apresentaram estresse. Dentre estes, 11,0 % está na fase de alerta, a maioria (61,9 %) está na fase de

resistência, e 12,4 % fase de exaustão, que podem ser corroborados por estudo realizado por Pellegrini (2012) que encontrou 48,19% dos alunos apresentaram estresse. Dentre estes, 1,2% está na fase de alerta, a maioria (43,37%) está na fase de resistência, e 3,61% na fase de exaustão. A prevalência sintomatológica foi de 65% para sintomas psicológicos, 25% para os físicos e 10% para os físicos e psicológicos. A sintomatologia não diferiu entre os cursos (com a prevalência dos sintomas psicológicos), e 51,81% dos participantes não apresentaram estresse (PELLEGRINI 2012).

O presente trabalho demonstrou, por meio da aplicação do Inventário de Ansiedade de Beck, que dos 210 estudantes avaliados, 32,4 % apresentam ansiedade moderada, 24,8% leve e 6,2 % grave, evidenciando assim a presença de ansiedade em estudantes universitários e a importância de seu estudo. Resultados semelhantes foram encontrados por Gultekin (2011), que realizou uma pesquisa com 308 estudantes, dos quais 34% apresentam ansiedade leve, 24% moderada e 12% grave, ressaltando a presença de ansiedade em estudantes universitários e destacando a importância de seu reconhecimento e tratamento, uma vez que sua presença, quando em níveis mais altos, pode afetar de forma significativa a formação da identidade do estudante como também sua qualidade de vida.

Desta forma, as investigações sobre ansiedade em estudantes são de extrema importância e relevância nos meios científicos e assistenciais. Também se torna importante, pois o estudante, percebendo a interferência negativa da ansiedade em seu desempenho, busca a ajuda profissional, muitas vezes, recorrendo ao uso de medicamentos para seu controle, e neste caso é importante que este seja feito de forma segura e que o estudante tenha conhecimento acerca do fármaco que utiliza (ORLANDI, 2005).

Uma vez os fatores ansiogênicos atuando na vida do estudante, este busca uma adaptação por exceder seus recursos de enfrentamento, se tornando apreensivo, inseguro e desconfortável diante de situações que considera ameaçadora. Desta forma, a ansiedade acaba interferindo sobre aspectos cognitivos do aluno, em sua atenção seletiva, muitas vezes bloqueando a compreensão e o raciocínio, diminuindo, assim, a aquisição de habilidades intelectuais e seu desempenho em geral (OLIVEIRA, 2006).

7 CONCLUSÃO

O presente trabalho revelou que o ambiente acadêmico, apesar de ser um ambiente de formação e de criação de oportunidades positivas, é percebido como um contexto potencialmente estressor e ansiogênico. Dentre as possibilidades que contribuíram para a manifestação de estresse e ansiedade nos estudantes estão: conciliar a vida acadêmica e a vida pessoal; desempenho enquanto estudante; relacionamento interpessoal; professores; falta de reconhecimento; responsabilidade excessiva; preocupações com avaliações; tempo/prazos para execução de tarefas; o ambiente acadêmico e estágios.

Diante dos resultados apresentados, podemos inserir estratégias preventivas no sentido de apoiar os serviços de orientação educativa para a implementação de ações preventivas, de orientação e tratamento direcionadas aos estudantes do ensino superior, proporcionando assim bem-estar e melhor assistência à saúde dos acadêmicos. Pode ainda embasar a tomada de decisões quanto a questões de ordem estrutural e logística bem como acerca da necessidade de apoio social e psicológico aos estudantes universitários

É fundamental que no ambiente universitário sejam desenvolvidas estratégias que viabilizem a identificação do estresse e ansiedade, bem como o controle dos fatores relacionados. Do mesmo modo, deve-se buscar a elaboração de medidas que estimulem melhorias na qualidade de vida durante o percurso acadêmico.

Uma das principais dificuldades encontradas para a conclusão da amostra inicialmente prevista foi que, mesmo após convite e disponibilização de horários flexíveis, parte dos estudantes mostrou-se de difícil acesso, dentre os motivos, pode-se listar a falta de tempo, o esquecimento da entrega da avaliação ou a ocupação com atividades acadêmicas extras.

Como limitações do estudo, destaca-se o caráter transversal, bem como a escassez de estudos recentes com essa temática, especialmente em relação às populações que abrangesse grandes amostras de estudantes e abordasse a maioria dos cursos das IES. Dessa forma, foram dificultadas as comparações com outros estudos, tornando, assim, restrita as conclusões resultantes da análise dos achados.

Apesar da presença dessas limitações, o estudo proporciona resultados relevantes, novas investigações, com metodologias comparáveis, possam ser realizadas com populações semelhantes de outras instituições de ensino superior, com vistas a confrontar os achados e mapear as principais sobrecargas relacionadas à ocupação. Assim, estudos de caráter interventivo, ou até mesmo estratégias advindas da própria organização, possam implantar

medidas de prevenção e controle do estresse e ansiedade, proporcionando aumento da qualidade de vida dos estudantes universitários.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, S. M. et al. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n. 1, p. 34-38, 2009.
- ANDRADE, L.H.S.G.; GORENSTEIN, C. Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. **Rev psiquiatr clín**, v. 25, n. 6, 1988.
- AREIAS, M. E. Q.; GUIMARÃES, L. A. M. Gênero e estresse em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. **Psicologia em Estudo**, v. 9, n. 2, p. 255- 262, 2004.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA – ABEP. **Critério de Classificação Econômica Brasil 2015**, Jardim Paulista/SP. Disponível em: <<http://www.abep.org/codigosConduas.aspx>>. Acesso em: 8 de Abr de 2016.
- BECK, A.T. et al. An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. **J Consult Clin Psychol**, v. 56, n. 6, p.893-897, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde (BR). **Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução n. 466/12 de 12 de dezembro de 2012 – CNS. Brasília, DF, 2012.
- BRITTON, B. K.; TESSER, A. Effects of time-management practices on college grades. **Journal of Educational Psychology**, v.83, n. 3, p. 405-410, 1991.
- BRONET, E.; ANDRADE, L.H.; HWANG, I.; SAMPSON, N. A., ALONSO, J. et al. Cross-national epidemiology of DSM–IV major depressive episode. **BMC Medicine**, v. 9, n. 90, p. 1-16, 2011.
- CALAIS, S. L.; ANDRADE, L. M. B.; LIPP, M. E. N. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em adultos jovens. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 16, n. 2, p. 257-263, 2003.
- CALAIS, S. L. et al. Stress entre calouros e veteranos de jornalismo. **Estudo Psicologia**, v. 24, n. 1, p. 69-77, 2007.
- CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 14-21, 2004.
- COSTA, M. et al. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 21, n. 4, p. 217-222, 2007.

CREDE´, M., NIEHORSTER, S. Adjustment to college as measured by the Student Adaptation to College Questionnaire: a quantitative review of its structure and relationships with correlates and consequences. **Educational Psychology Review**, v. 24, n.1, p. 133-165, 2012.

CRUZ, M.S.P.P. **Coping e Sa´de mental nos Estudantes Universita´rios: Os Alunos Finalistas do Grupo Lus´fona**. Disserta¸o (mestrado). Universidade Lus´fona de Humanidades e Tecnologias: Faculdade de Psicologia, 2012.

DEANDREA, D. C., ELLISON, N. B., LAROSE, R., STEINFELD, C., FIORE, A. Serious social media: on the use of social media for improving students' adjustment to college. **Internet and higher education**, v. 15, n.1, p. 15-23, 2012.

DEGHAN-NAYERI N, ADIB-HAJBAGHERY M. **Effects of progressive relaxation on anxiety and quality of life in female students: A non-randomized controlled trial**. **Alternat Complement Ther**, v. 19, n. 4, p. 194-200, 2011.

DORSCH, F. **Diccionario de psicolog´a**. 8ª edi¸o, 2002.

EL-GILANY, A. H. et al. Stress among medical and law students in Mansoura, Egypt. **Middle East Journal Of Family Medicine**, v. 6, n. 9, p. 31-36, 2008.

FERREIRA, E.S.D. **Ansiedade aos exames em estudantes universita´rios: rela¸o com stresse acadmico, estratégias de coping e satisfa¸o acadêmica**. 2014. f. 93. Disserta¸o (Mestrado). Universidade Lus´fona de Humanidades e Tecnologias, Escola de Psicologia e Ciências da Vida, Lisboa, 2014.

FREIRE, H. B. G., MARTINS, L. N. R. Qualidade de vida em universita´rios. In: SOUZA, J.C. (Org). **Qualidade de vida e sa´de**. 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo; Atlas, 2010. 175 p.

GULTEKIN, B.K.; DEREBOY, I.F. The Prevalence of Social Phobia, and its Impact on Quality of Life, Academic Achievement, and Identity Formation in University Students. **Turkish Journal of Psychiatry**, v. 22, n. 3, p.150-8, 2011.

IGUE E.A.; BARIANI C.D; MILANESI P.V.B. Vivência acadêmica e expectativas de universita´rios. **PsicoUsf**, v. 13, n. 2, p. 155-164, 2008.

KAPLAN HF, SADOCK BJ, GREBB JA, HAROLD I, BENJAMIN J. **Compêndio de Psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria cl´nica**, n. 7, 2003.

LIMA, J.R.N. et al.. Percepção do acadêmico de enfermagem sobre o seu processo de saúde/doença durante a graduação. **Sau. & Transf. Soc.**, v. 4, n. 4, p. 54-62, 2013.

LIMONGI-FRANÇA, A.C. ; RODRIGUES, A. L. . **Stress e trabalho – uma abordagem psicossomática**. v. 1. 191p, 2011 .

LEVINE, D. M.; BERENSON, M. L.; STEPHAN, David. **Estatística: Teoria e Aplicações usando Microsoft Excel em Português**. Rio de Janeiro: LTC, 2000.

LIPP, M. N.; TANGANELLI, M. S. Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 5, n. 3, p. 537-548, 2002.

LIPP, M. N. **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco**. 1996.

LIPP, M. E. N. **Inventário de Sintomas de stress para adultos de LIPP (ISSL)**. 2000a.

LONGMAN, D. G.; ATKINSON, R. H. **College learning and study skills**. 1988.

MACAN, T. H. Time management: **Test of a process model**. **Journal of Applied Psychology**, v. 79, n.3, p. 381-391. 1994.

MACAN, T. H.; SHAHANI, C.; DIPBOYE, R. L.; PHILLIPS, A. P. College student's time management correlations with academic performance and stress. **Journal of Educational Psychology**, v. 82, n.4, p. 760-768, 1990.

MASCELLA, V. **Stress, sintomas de ansiedade e depressão na migrânea e cefaleia tensional**. Dissertação (mestrado). Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2011.

MASCARENHAS, S.A.N., ROAZZI, A., LEON, G.F., PAIS-RIBEIRO, J.L. Necessidade da gestão do estresse, ansiedade e depressão em Estudantes universitários brasileiros. **Actas do 9 congresso nacional de psicologia da saúde**, p.817-822, 2016.

MARENTE, J. A. A. Profesión docente y estrés laboral una aproximación a los conceptos de estrés laboral y burnout. **Revista Iberoamericana de Educación**, v. 39, n. 3, 2006.

MELO, M. C. O. L.; CASSINI, M. R. O. L.; LOPES, S. L. M. Do estresse e mal-estar gerencial ao surgimento da Síndrome de Estocolmo gerencial. **Revista Psicologia: Organizações e trabalho**, v. 11, n. 2, p.84-99, 2011.

MISRA, R.; MCKEAN, M. College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. **American Journal of Health Studies**, v. 16, n. 1, p. 41-51, 2000.

MURTA, S. G. Aplicações do treinamento em habilidades sociais: análise da produção nacional. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 18, n. 2, p. 283-291, 2005.

MONTEIRO C.F.S.; FREITAS J.F.M.; RIBEIRO A.A.P. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Esc Anna Nery R Enferm**, v. 11, n. 1, p. 66-72, 2007.

OLIVEIRA, K.L., et al. Relação entre Ansiedade, Depressão e Desesperança entre Grupos de Idosos. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 2, p. 351-359, 2006.

ORLANDI, P.; NOTO, A.R. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. **Rev Latino-am Enfermagem**, 13(número especial), p. 896-902, 2005.

PELLEGRINI, C. F. S.; CALAIS, S. L.; SALGADO, M. H. Habilidades sociais e administração de tempo no manejo do estresse. **Arquivos brasileiros de psicologia**, v. 64, n. 3, p. 110-129, 2012.

PEREIRA, S.M. ; LOURENÇO, L.M. O estudo bibliométrico do transtorno de ansiedade social em universitários. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 64, n. 1, p. 47 – 63, 2012.

PUREZA, J. R., RUSCH, S. G. S., WAGNER, M. & OLIVEIRA, M. S. Treinamentode Habilidades Sociais em Universitários: uma proposta de intervenção. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 8, n. 1, p. 02-09, 2012.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROCHA, E.S., SASSI, A.P. Transtornos Mentais Menores entre Estudantes de Medicina. **Revista brasileira de educação médica**, v. 37, n. 2, p. 210-216, 2013.

REPPOLD, C. T., HUTZ, C. (no prelo). **Escala de avaliação de conduta social para adolescentes brasileiros**. 2013.

SANCHES S.H.B., OSÓRIO F.L., UDINA M., SANTOS R.M., CRIPPA J.A.S., Associação entre ansiedade e hipermobilidade articular: uma revisão sistemática. **Rev Bras Psiquiatr**. 2012.

SARAIVA A.M.; QUIXADÁ, L.M. **Realização, sofrimento, saúde e adoecimento: algumas reflexões sobre o estudante e sua trajetória universitária**. Fortaleza: 1-7. <http://www.uece.br/setesaberes/anais/pdfs/trabalhos/988-07082010-135554.pdf>.

SCHLEICH A.L.R. **Integração À Educação Superior E Satisfação Acadêmica De Estudantes Ingressantes e Concluintes: Um Estudo Sobre Relações**. (Dissertação). Universidade Estadual de Campinas, Campinas/SP. 2006.

SADIR, M. A.; BIGNOTTO, M. M.; LIPP, N. E. M. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia**, v. 10, n. 45, p. 73-81, 2010.

SAMPAIO, R. F. et al. Workability and stress in a bus transportation company in Belo Horizonte, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 287-296, 2009.

SCHULER, R. S. Managing stress means managing time. **Personnel Journal**, v. 58, n.12, p. 851-854, 1979.

SEEMAN, M. V. Psychopathology in women and men: Focus in female hormones. **American Journal of Psychiatry**, v. 154, n. 12, p. 1641-1947, 1997.

SISTO, F. F. et al. **Escala de vulnerabilidade ao estresse no trabalho (EVENT) manual**. 2007.

SOUZA, F. G. M.; MENEZES, M. G. C. Estresse nos estudantes de medicina da Universidade Federal do Ceará. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 29, n. 2, p. 91-96, 2005.

SOARES, A. B.; BALDEZ, M. O. M.; MELLO, T. V. S. Vivências acadêmicas em estudantes universitários do estado do Rio de Janeiro. **Interação em Psicologia**, v. 15, n. 1, p. 59-69, 2011.

SZPAK JL, KAMEG KM. Simulation Decreases Nursing Student Anxiety Prior to Communication With Mentally Ill Patients. **Clin Simulation Nurs**. 2013.

WALTER, T.; SIEBERT, A. Student success. **New York: Holt, Rinehart and Winston**, 1981.

WAGNER, M. F., OLIVEIRA, M. S. & CABALLO, V. E. Treinamento de Habilidades Sociais e sua aplicabilidade na prática clínica. Em M.S. Oliveira, & I. Andretta (orgs.), **Manual prático de terapia cognitivo-comportamental**, p. 537-552, 2011.

VITASARIA P, WAHABB MNA, OTHMANC A, HERAWAND T, SINNADURAIE S. K. The Relationship between Study Anxiety and Academic Performance among Engineering Students. **Procedia Soc Behav Sci** . 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A: Formulário para coleta de dados

I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Curso: _____

Período: _____

II – DADOS SOCIOECONÔMICOS

1. **Sexo:** 1 () feminino 2 () masculino.

2. **Idade (anos):** _____ **Data de nascimento:** ___/___/___

3. **Cor (auto referida):** 1 () branca 2() negra 3() amarela 4() parda

4. **Situação laboral:** 1() apenas estuda 2() estuda e trabalha formalmente 3() estuda e trabalha informalmente.

ITENS	Quantidade de itens				
	0	1	2	3	≥ 4
Produtos/serviços					
Banheiros	0	3	7	10	14
Empregados domésticos	0	3	7	10	13
Automóveis	0	3	5	8	11
Microcomputador	0	3	6	8	11
Lava louça	0	3	6	6	6
Geladeira	0	2	3	5	5
Freezer	0	2	4	6	6
Lava roupa	0	2	4	6	6
DVD	0	1	3	4	6
Micro-ondas	0	2	4	4	4
Motocicleta	0	1	3	3	3
Secadora roupa	0	2	2	2	2
PONTUAÇÃO	Total=				
Grau de instrução do chefe Ou Responsável pela família	Analfabeto/ Fundamental 1 Incompleto (0) Fundamental 1 Completo/ Fundamental 2 Incompleto (1) Fundamental 2 Completos / Médio Incompleto (2) Médio completo/ Superior Incompleto (4) Superior Completo (7)				
Serviços públicos	Água encanada- Não (0) Sim (4) Rua pavimentada – Não (0) Sim (2)				
PONTUAÇÃO	Total=				
PONTUAÇÃO FINAL	Total final=				

Fonte: Associação Nacional de Empresas e Pesquisas (2015)

6. Classe econômica:

CLASSE	PONTOS
A	45 -100
B1	38 – 44
B2	29 – 37
C1	23 – 28
C2	17 – 22
DE	0 – 16

7. Situação conjugal:

- 1()casado/união consensual
- 2() solteiro
- 3()viúvo
- 4()separado

8. Com quem mora:

- 1() pais
- 2() familiares
- 3()amigos
- 4()companheiro(a)
- 5 () sozinho

APÊNDICE B: Termo de consentimento livre e esclarecido

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Título do projeto: Transtorno de ansiedade e estresse e os fatores de risco relacionados em estudantes universitários do centro-sul piauiense

Pesquisador responsável: Profº Me. Marcos Renato de Oliveira

Pesquisador participante: Beatriz Isabel da Silva

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 99977-2340/98119-2289

Instituição/Departamento: UFPI/CSHNB/Picos

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

Estou realizando uma pesquisa sobre Transtorno de ansiedade (TA) estresse e fatores de risco relacionados em estudantes universitários. O transtorno de ansiedade caracteriza-se por um conjunto de sinais e sintomas somáticos e psicológicos que interferem no funcionamento cognitivo e comportamental do indivíduo com repercussões para a sua vida. Por sua vez o estresse pode ser caracterizado como uma manifestação global do organismo, com componentes psicológicos e físicos, causadas pelas alterações psicofisiológicas e físicos.

Participando, você saberá seus níveis de ansiedade e estresse. Caso você aceite o convite, deverá responder a um formulário. Devo esclarecer que sua participação não envolverá riscos. Apenas um risco mínimo de durante a aplicação do formulário o participante apresentar sintomas de ansiedade, como inquietude e tremores das mãos, por exemplo. Caso isso ocorra,

o participante poderá interromper o preenchimento do formulário e poderá ainda ser acompanhado ao serviço de psicologia pelo pesquisador, caso deseje ou sinta a necessidade. Asseguro que sua identidade será mantida em segredo e que você poderá retirar seu consentimento para a pesquisa em qualquer momento, bem como obter outras informações se lhe interessar. Além disso, sua participação não envolverá nenhum custo para você.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____ n.º de matrícula _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo sobre “Transtorno de ansiedade e estresse e os fatores de risco relacionados em estudantes universitários do centro-sul piauiense”, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Transtorno de ansiedade e estresse e os fatores de risco relacionados em estudantes universitários do centro-sul piauiense”. Eu discuti com o pesquisador participante. Sobre a minha decisão em participar neste estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizadas, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso a tratamento hospitalar quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento nesta escola.

Local e data _____

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável:

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, _____ de _____ de _____

Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

Pesquisador participante: Beatriz Isabel da Silva. Telefones: (89) 99977-2340/ 98119-2289 -

email: beatrizisabel_@hotmail.com

ANEXOS

ANEXO A: Inventário de Ansiedade de Beck

Abaixo, está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Indique **quanto** você foi incomodado, por cada um dos sintomas listados à esquerda, durante a **última semana, inclusive hoje**, marcando um X no grau de incômodo correspondente a uma das caselas das colunas à direita.

Nº	Sintomas	Quanto foi incomodado			
		<i>Nada</i> <i>0</i>	<i>Fraco</i> <i>1</i>	<i>Moderadamente</i> <i>2</i>	<i>Muito forte</i> <i>3</i>
		<i>Não incomodou nada</i>	<i>Incomodou-me um pouco</i>	<i>Foi muito desagradável, mas consegui aguentar</i>	<i>Quase não consegui aguentar</i>
1	Dormência ou formigamento				
2	Calores				
3	Pernas bambas				
4	Incapaz de relaxar				
5	Medo do pior acontecer				
6	Tonteira ou cabeça leve				
7	Coração batendo forte ou acelerado				
8	Inquieto(a)				
9	Aterrorizado(a)				
10	Nervoso(a)				
11	Sensação de sufocamento				
12	Mãos tremendo				
13	Trêmulo(a)				
14	Medo de perder o controle				
15	Dificuldade de respirar				
16	Medo de morrer				
17	Assustado(a)				
18	Indigestão ou desconforto no abdômen				
19	Desmaio				
20	Face ruborizada				
21	Suores (não devido a calor)				
ESCORE:					

ANEXO B: Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL)

Fase I – Alerta (alarme)

SINTOMAS NAS ÚLTIMAS 24H

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mãos e/ou pés frios | <input type="checkbox"/> Taquicardia (batimentos acelerados) |
| <input type="checkbox"/> Nó ou dor no estômago | <input type="checkbox"/> Boca Seca |
| <input type="checkbox"/> Aumento de sudorese (muito suor) | <input type="checkbox"/> Respiração ofegante, entrecortada |
| <input type="checkbox"/> Tensão muscular (dor muscular) | <input type="checkbox"/> Hipertensão súbita e passageira |
| <input type="checkbox"/> Aperto na mandíbula/ranger de dente | <input type="checkbox"/> Mudança de apetite (muito ou pouco) |
| <input type="checkbox"/> Diarreia passageira | <input type="checkbox"/> Aumento súbito de motivação |
| <input type="checkbox"/> Insônia, dificuldade de dormir | <input type="checkbox"/> Entusiasmo súbito |
| | <input type="checkbox"/> Vontade súbita de novos projetos |

Fase II – Resistência (luta)

SINTOMAS NO ÚLTIMO MÊS

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Problemas com a memória, esquecimento | <input type="checkbox"/> Gastrite prolongada=queimação, azia |
| <input type="checkbox"/> Mal estar generalizado, sem causa | <input type="checkbox"/> Tontura sensação de estar flutuando |
| <input type="checkbox"/> Formigamento extremidades(pés/mãos) | <input type="checkbox"/> Sensibilidade emotiva excessiva |
| <input type="checkbox"/> Sensação desgaste físico constante | <input type="checkbox"/> Dúvidas quanto a si próprio |
| <input type="checkbox"/> Mudança de apetite | <input type="checkbox"/> Pensamentos sobre um só assunto |
| <input type="checkbox"/> Surgimento de problemas dermatológicos (pele) | <input type="checkbox"/> Irritabilidade excessiva |
| <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial (pressão alta) | <input type="checkbox"/> Diminuição da libido=desejo sexual |
| <input type="checkbox"/> Cansaço Constante | |

Fase III Exaustão (esgotamento)

SINTOMAS NOS ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Diarreias frequentes | <input type="checkbox"/> Pesadelos |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades Sexuais | <input type="checkbox"/> Sensação incompetência todas áreas |
| <input type="checkbox"/> Formigamento extremidades mãos/ pés | <input type="checkbox"/> Vontade de fugir de tudo |
| <input type="checkbox"/> Insônia | <input type="checkbox"/> Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada |
| <input type="checkbox"/> Tiques nervosos | <input type="checkbox"/> Cansaço excessivo |
| <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial confirmada | <input type="checkbox"/> Pensamento constante mesmo assunto |
| <input type="checkbox"/> Problemas dermatológicos prolongado | <input type="checkbox"/> Impossibilidade de Trabalhar |
| <input type="checkbox"/> Mudança extrema de apetite | <input type="checkbox"/> Hipersensibilidade emotiva |
| <input type="checkbox"/> Taquicardia (batimento acelerado) | <input type="checkbox"/> Perda do senso de humor |
| <input type="checkbox"/> Tontura frequente | |
| <input type="checkbox"/> Úlcera | |
| <input type="checkbox"/> Irritabilidade sem causa aparente | |
| <input type="checkbox"/> Angústia ou ansiedade diária | |

ANEXO C: Fatores estressores e ansiogênicos

FATORES ESTRESSORES E ANSIOGÊNICOS

Assinale abaixo os itens que você considerar como fatores estressores ou ansiogênicos enquanto universitário:

- () Conciliar a vida acadêmica e a vida pessoal
- () Desempenho enquanto estudante
- () Relacionamento interpessoal (colegas)
- () Morar longe da família
- () Professores
- () Tempo/Prazos para execução de tarefas
- () Ambiente acadêmico
- () Responsabilidade excessiva
- () Falta de reconhecimento
- () Burocracia da instituição
- () Falta de recursos financeiros
- () Avaliações (provas, seminários)
- () Estágios
- () Trabalho de conclusão de curso (TCC)




**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
- () Dissertação
- (**x**) Monografia
- () Artigo

Eu, **BEATRIZ ISABEL DA SILVA**, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação **“FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO TRANSTORNO DE ANSIEDADE E ESTRESSE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DO CENTRO-SUL PIAUIENSE”** de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI , 31 de Agosto de 2016.



Assinatura