

Universidade Federal de Juiz de Fora

Faculdade de Fisioterapia

Flávia Melchiades Araujo

Marcos Piazzini Machado

**ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO ASSOCIADO AO ÍNDICE DE
RENDIMENTO ACADEMICO EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA.**

Juiz de Fora

2018

Flávia Melchiades Araujo

Marcos Piazzi Machado

ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO, ASSOCIADO AO INDICE DE RENDIMENTO ACADEMICO EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial a obtenção de título de graduação em Fisioterapia

Orientador: Prof. Dra. Vanusa Caiafa Caetano
Co-Orientador: Me. Walmir dos Reis Miranda Filho

Juiz de Fora

2018

Flávia Melchades Araújo

Marcos Piazzzi Machado

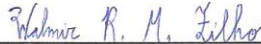
**“ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO ASSOCIADO
AO ÍNDICE DE RENDIMENTO ACADÊMICO EM
ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA”**

O presente trabalho, apresentado como pré-requisito para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II, da Faculdade de Fisioterapia da UFJF, foi apresentado em audiência pública a banca examinadora e **aprovado** no dia 03 de julho de 2018.

BANCA EXAMINADORA:



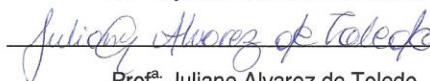
Prof.ª Vanusa Caetano Caiafa



Walmir dos Reis Miranda Filho



Prof.ª Cyntia Pace Schmitz Corrêa



Prof.ª Juliane Alvarez de Toledo

RESUMO

Introdução: A ansiedade, a depressão e o estresse estão comumente associados aos estudantes universitários, pois o ingresso no âmbito universitário promove diversas adaptações e mudanças na vida dos estudantes, que passam por novos desafios. Isso pode influenciar no rendimento acadêmico dos mesmos. **Objetivo:** Os objetivos do estudo são avaliar os níveis de ansiedade, estresse e depressão associados ao Índice de rendimento acadêmico (IRA) em estudantes da graduação de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). **Método:** Participaram da pesquisa 136 dos 202 estudantes matriculados no curso, através de um questionário com blocos de identificação e avaliação clínica, cujo objetivo era traçar o perfil dos estudantes da amostra selecionada, e utilizamos como instrumento o DASS-21 – Depression, Anxiety and Stress Scale. Para avaliar o rendimento acadêmico, utilizamos o Índice de Rendimento Acadêmico (IRA) obtido através de uma consulta à Website Do Sistema Integrado De Gestão Acadêmica (SIGA) da UFJF, por intermédio da Coordenação do Curso de Fisioterapia da UFJF. Os estudantes foram comparados separados por períodos e pela idade (maiores ou menores de 21 anos). **Resultado:** Alguns períodos do curso apresentam-se mais propensos para que os alunos desenvolvam distúrbios mentais – estresse, ansiedade e depressão – e, além disso, estudantes maiores de 22 anos apresentaram a saúde mental mais prejudicada para os mesmos sintomas. Outro importante achado é que o IRA destes estudantes nos mostrou melhores valores nos períodos e na idade, estudantes com até 21 anos, em que os índices de estresse, ansiedade e depressão foram menores. **Conclusão:** Destacou-se que fatores psicológicos podem influenciar o IRA de estudantes, e quanto menor a incidência maior é o seu valor. Além disso, a idade também foi um fator importante na relação entre distúrbios psicológicos e rendimento acadêmico.

Palavras-chave: Depressão. Ansiedade. Estresse. Índice de rendimento acadêmico. Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: Anxiety, depression and stress are commonly associated with university students, since joining the university promotes various adaptations and changes in the lives of students, who are facing new challenges. This may influence their academic performance. **Objective:** The objectives of the study are to evaluate the levels of anxiety, stress and depression associated with the Academic Performance Index (IAR) in undergraduate students of Physiotherapy at the Federal University of Juiz de Fora (UFJF). **Method:** A total of 136 of the 202 students enrolled in the course participated in the study, through a questionnaire with blocks of identification and clinical evaluation, whose objective was to draw the profile of the students of the selected sample, and used as instrument the DASS-21 - Depression, Anxiety and Stress Scale. To evaluate the academic performance, we used the Academic Performance Index (IRA) obtained through a consultation of the Website of the Integrated System of Academic Management (SIGA) of the UFJF, through the Coordination of the Physiotherapy Course of UFJF. The students were compared by periods and by age (older or younger than 21 years). **Result:** Some course periods have been more likely for students to develop mental disorders - stress, anxiety and depression - and, in addition, older students (over 22 years of age) have the most impaired mental health for the same symptoms. Another important finding is that the academic performance of these students presented better values in the periods and in the age (up to 21 years) in which the indices of stress, anxiety and depression were lower. **Conclusion:** It was pointed out that psychological factors can rather influence the academic achievement of students, and the less present the better the students' academic performance. In addition, age is also an important factor in the relationship between psychological disorders and academic achievement.

Keywords: Depression. Anxiety. Stress. Academic performance Index. Physiotherapy.

SUMÁRIO

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 7 |
| 2 | OBJETIVOS | 9 |
| 2.1 | OBJETIVO GERAL:..... | 9 |
| 2.2 | OBJETIVOS ESPECÍFICOS:..... | 9 |
| 3 | MÉTODO..... | 9 |
| 3.1 | DELINEAMENTO DE ESTUDO E ASPECTOS ÉTICOS | 9 |
| 3.2 | AMOSTRA | 9 |
| 3.3 | INSTRUMENTOS E MATERIAIS | 10 |
| 3.4 | Análise Estatística | 11 |
| 4 | RESULTADOS | 11 |
| 5 | DISCUSSÃO..... | 26 |
| 6 | CONCLUSÃO | 29 |
| | REFERÊNCIAS | 30 |
| | APÊNDICE I..... | 33 |
| | ANEXO I | 35 |
| | ANEXO II..... | 36 |

1 INTRODUÇÃO

O ingresso no âmbito universitário promove diversas adaptações e mudanças na vida dos estudantes, que passam por novos desafios, dentre eles: começar a viver sozinho, buscar autonomia, e situações desafiadoras em sua formação. Tais fatores predis põem a presença de sintomas de depressão, estresse e ansiedade, sendo estes transtornos muito frequentes nessa população. Dessa forma, os períodos iniciais e finais do ensino superior são considerados os mais amedrontadores, podendo interferir negativamente na vida acadêmica e causar tais desordens (BRANDTNER; BARDAGI, 2009). A ansiedade é uma reação fisiológica capaz de motivar a pessoa a atingir seus objetivos, porém em excesso pode contribuir de forma negativa, limitando e dificultando ou até mesmo impossibilitando a capacidade de enfrentar situações do dia-a-dia. É comumente caracterizada por dificuldades de concentração, distúrbios do sono, fadiga e até mesmo dores osteomusculares. Desta forma, elevados níveis de ansiedade podem gerar consequências desfavoráveis tanto na vida profissional quanto na vida acadêmica (BRANDTNER; BARDAGI, 2009).

O estresse é dito fisiologicamente como uma adaptação do organismo diante de situações consideradas ameaçadoras à vida e ao equilíbrio interno, sendo iniciado a partir de fatores externos (frio e/ou calor), sociais (trabalho insalubre) e até mesmo internos (alegria, medos e angústia). São considerados como sinais físicos comuns no estresse a sudorese, a tensão muscular, a taquicardia, o aumento da pressão arterial, a hiperatividade e as extremidades frias. E como sinais psicológicos, a ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, preocupação excessiva, inabilidade de concentração, dificuldade de relaxamento e alterações emocionais. (ELIAS, et al., 2009).

A depressão é um transtorno mental caracterizado pela perda de humor, interesse ou prazer, além de sentimento de culpa e baixa autoestima, distúrbios do sono e alimentares, falta de energia e de concentração. Isso, por sua vez, pode prejudicar a capacidade de cuidado sobre suas próprias responsabilidades. É geralmente confundida com tristeza e associada a dificuldades cotidianas ou até mesmo ao estresse. Assim, pode aparecer como uma resposta a experiências depressivas vivenciadas, como

situações desagradáveis, aborrecimentos, frustrações e perdas. De maneira geral, estudantes são marcados por esse tipo de vivência, levando a incertezas e ansiedades (CHAVES, et al., 2015).

É possível observar que situações de estresse enfrentadas pelos alunos possuem um impacto negativo, gerando apatia e falta de motivação no desenvolvimento das atividades acadêmicas (MONTEIRO, et al., 2007). Além disso, a dificuldade de estabelecer relações, gerir o tempo, se apresentar em público, dentre outros fatores, podem ser desencadeantes de estresse e ansiedade, interferindo de modo significativo no rendimento e na adaptação ao ambiente acadêmico (ELIAS, et al., 2009).

O Índice de rendimento Acadêmico (IRA) é usado como um indicador de desempenho em graduações, buscando avaliar o desempenho dos alunos e servindo como um feedback para os mesmos (VASCONCELOS et al., 2012). O IRA é calculado pelo somatório dos produtos entre a carga horaria de toda grade já cursada pelo aluno e pela nota obtida dividida pelo somatório da carga horaria dessas mesmas atividades. Assim, é utilizado como critério de classificação em seleção de turmas, monitorias e programas de residências e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu (UFJF/CONGRAD, 2014).

Com isso, tais aspectos se tornam preocupantes no ambiente acadêmico, uma vez que essas desordens são crescentes e por isso, devem ser fatores merecedores de atenção, visando preservar a saúde mental dos estudantes, que serão os futuros trabalhadores. Importante ressaltar que, segundo os dados da Previdência Social de 2014, atualmente o maior número de afastamento das atividades laborativas são os trabalhadores acometidos com sua saúde mental. Desta forma, torna-se necessário uma reflexão sobre esses aspectos, seja através de intervenções precoces de caráter preventivo ou na identificação de distúrbios já instalados, promovendo assim o encaminhamento aos serviços de saúde de referência. (COORDENAÇÃO-GERAL DE MONITORAMENTO BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE – CGMBI/DPSSO/SPS/MPS, 2014).

Portanto, o intuito deste trabalho visa avaliar os níveis de ansiedade, estresse e depressão, associado ou não, ao IRA nos estudantes do curso de fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Temos como questão norteadora saber se a rotina universitária poderá influenciar ou não no IRA associado com comprometimentos mentais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Avaliar os níveis de ansiedade, estresse e depressão associado ou não ao IRA em estudantes do curso de fisioterapia da UFJF.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Avaliar o quanto a rotina universitária pode influenciar no rendimento acadêmico;
- Avaliar se desempenho de estudantes acometidos com ansiedade, estresse ou depressão possui alguma relação com IRA;
- Avaliar qual dos períodos letivos avaliados apresentam maiores níveis de depressão, ansiedade e estresse.

3 MÉTODO

3.1 DELINEAMENTO DE ESTUDO E ASPECTOS ÉTICOS

Trata-se de um estudo quantitativo transversal. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFJF com número de protocolo 89106418.4.0000.5147 (ANEXO I) onde todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APENDICE 1).

3.2 AMOSTRA

Foram selecionados todos os estudantes que, matriculados e frequentes no curso de Fisioterapia da UFJF, estavam presentes nas aulas durante a coleta.

Para os critérios de inclusão foram selecionados os estudantes que estejam matriculados e frequentes em todos os períodos da Faculdade de Fisioterapia (FACFISIO) da UFJF e que estejam sem nenhuma condição adversa para responder o

questionário. Foram excluídos da seleção os estudantes que, no momento da intervenção da pesquisa, estavam cursando somente uma ou duas matérias dos respectivos períodos ou que tinham menos de 10 horas/aula matriculados e frequentes em sua grade curricular. Consideramos este critério de exclusão levando-se em consideração que a média de horas/aula por período letivo da grade curricular do curso de fisioterapia da UFJF é de 20 a 28 horas/aula por semestre, exceto os últimos dois períodos do curso (nono e décimo períodos), nos quais os estudantes desenvolvem somente atividades de estágio supervisionado.

Após a coleta, a amostra foi dividida pelos nove períodos do curso, sendo assim distribuídos: do 1º período ao 8º período e estágio que correspondem ao 9º e 10º períodos respectivamente) e por dois grupos etários, o primeiro com alunos que tinham até 21 anos (inclusive) e o segundo, que tinham 22 anos ou mais.

3.3 INSTRUMENTOS E MATERIAIS

Foi aplicado um questionário (ANEXO II), criado pelos próprios autores, com os subseqüentes blocos de identificação e avaliação clínica, cujo objetivo era traçar o perfil dos estudantes da amostra selecionada. Coexistente a este, utilizamos como instrumento o DASS-21 – Depression, Anxiety and Stress Scale (PATIAS, et al., 2016) – versão traduzida e validada para o português do Brasil que avalia o nível de depressão, ansiedade e estresse, sendo uma escala do tipo Likert de 4 pontos entre 0 (não se aplica a mim) e 3 (aplica-se muito a mim, ou a maior parte do tempo). Para avaliar o rendimento acadêmico, foi utilizado o IRA, obtido através de uma consulta à WEBSITE do SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO ACADEMICA (SIGA) da UFJF, por intermédio da Coordenação do Curso de Fisioterapia da UFJF. Essa consulta foi realizada concomitantemente ao momento da aplicação do questionário, ou seja, foi realizada no mesmo período letivo da entrevista, onde optamos por aplicar ao final do semestre letivo vigente.

Foi criado um banco de dados com as variáveis adquiridas nos questionários, as quais foram analisadas com o programa estatístico R versão 3.5.0, com cálculo de médias e medianas e elaboração de gráficos de dispersão e teste de hipóteses.

3.4 Análise Estatística

Para realizarmos a análise dos dados, os testes foram adaptados para a suposição de Amostragem Aleatória Simples sem (Reposição (AASsR) (Bolfarine & Bussab, 2005). O uso deste esquema se justifica pelo fato de que a fração amostral de alunos foi alta em relação ao total populacional (136 de 202 alunos do curso de graduação em Fisioterapia foram selecionados, ou seja, 67,33%). Desta forma, cada estatística de teste foi ponderada pela probabilidade de inclusão de cada aluno e corrigida por um fator para considerar a informação de que a população é finita. Isto permite obter conclusões válidas para toda a população a partir da amostra. Assim, foi escolhido para esta análise o teste da soma de postos de Mann-Whitney adaptado para dados amostrais complexos (Lumley & Scott, 2013), como aqueles extraídos sob AASsR.

Todos os testes realizados foram bilaterais, ou seja, sob a hipótese nula de que não há diferenças na distribuição da variável numérica (IRA ou DASS 21) entre as categorias no par considerado (de períodos ou de grupos etários). Para cada teste, foi fixado um nível nominal de 5% de significância para concluir sobre a rejeição ou não da hipótese nula.

4 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 136 dos 202 estudantes matriculados no curso de Fisioterapia da UFJF, obtendo-se assim a participação de 67,33% da amostra pleiteada.

Avaliando-se primeiramente a relação entre o IRA e o DASS 21, observa-se na Tabela 1 que a variância estimada na amostra para DASS 21 é muito mais alta do que a variância estimada para o IRA. A média amostral foi razoavelmente mais elevada para o IRA e moderada para o DASS 21, considerando a amplitude original destas variáveis (de 0 a 100 para IRA e de 0 a 63 para o DASS 21). Além disso, os erros padrão estimados estão bem reduzidos, especialmente para as duas médias amostrais, reforçando a confiabilidade dos dados.

Tabela 1: Média e variância amostrais, com o respectivo erro padrão, para toda a amostra em relação ao IRA e ao DASS 21.

| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
|----------|----------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| IRA | 76,23 | 0,40 | 67,06 | 5,65 |
| DASS 21 | 25,11 | 0,66 | 180,22 | 9,26 |

Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Avaliando-se estas variáveis em cada período, pode-se observar na Tabela 2 que quanto à média, os estudantes do 2º e 6º períodos apresentam maiores valores para a variável IRA e os estudantes do 1º e 7º períodos menores valores para a mesma variável. Quanto ao DASS-21, os estudantes do 3º e 5º períodos apresentaram os maiores valores, enquanto os estudantes do 2º e 4º os menores valores. Com relação à variância amostral, é bem maior para a variável DASS-21, exceto os estudantes do 1º período, em que a variável foi maior. Neste caso, é natural que o erro padrão nesta tabela, tanto da média quanto da variância amostral e independentemente da variável, seja maior do que o erro padrão calculado na Tabela 1.

Tabela 2: Média e variância amostrais, com o respectivo erro padrão, por período da amostra nas variáveis IRA e DASS-21.

| 1º Período | | | | |
|------------|----------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
| IRA | 69,77 | 1,49 | 122,06 | 22,72 |
| DASS 21 | 22,94 | 1,25 | 85,56 | 15,50 |
| 2º Período | | | | |
| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
| IRA | 81,31 | 0,71 | 32,48 | 4,73 |
| DASS 21 | 17,30 | 1,21 | 93,06 | 10,57 |
| 3º Período | | | | |
| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
| IRA | 75,58 | 0,77 | 39,32 | 6,81 |
| DASS 21 | 32,38 | 1,53 | 156,65 | 22,38 |
| 4º Período | | | | |

| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
|------------|----------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| IRA | 77,67 | 0,45 | 7,98 | 1,54 |
| DASS 21 | 19,75 | 2,33 | 215,84 | 66,62 |
| 5º Período | | | | |
| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
| IRA | 75,58 | 0,80 | 37,49 | 7,66 |
| DASS 21 | 30,83 | 2,08 | 250,15 | 37,98 |
| 6º Período | | | | |
| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
| IRA | 82,39 | 1,31 | 57,58 | 23,35 |
| DASS 21 | 24,40 | 1,76 | 104,49 | 16,81 |
| 7º Período | | | | |
| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
| IRA | 73,27 | 1,53 | 64,82 | 15,93 |
| DASS 21 | 20,62 | 2,74 | 208,27 | 39,59 |
| 8º Período | | | | |
| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
| IRA | 73,94 | 1,16 | 82,08 | 12,14 |
| DASS 21 | 29,05 | 1,72 | 180,50 | 24,34 |
| Estágio | | | | |
| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
| IRA | 78,16 | 1,35 | 66,56 | 11,43 |
| DASS 21 | 22,36 | 2,27 | 189,65 | 50,78 |

Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Para a divisão nos dois grupos etários, o primeiro com alunos até 21 anos e o segundo de 22 anos ou mais temos os resultados de média e variância na Tabela 3. Com relação às médias amostrais, o primeiro grupo apresentou maior valor para a variável IRA, porém o segundo apresentou maior valor para a variável DASS 21. Com relação à variância amostral, dentro de cada grupo etário ela é bem maior para a variável DASS 21, especialmente para o grupo dos estudantes com 22 anos ou mais.

Assim como na Tabela 2, a divisão por grupos etários dos resultados da Tabela 3 faz com que o erro padrão nesta tabela, tanto da média quanto da variância

amostral e independentemente da variável, também seja maior do que o erro padrão calculado na Tabela 1.

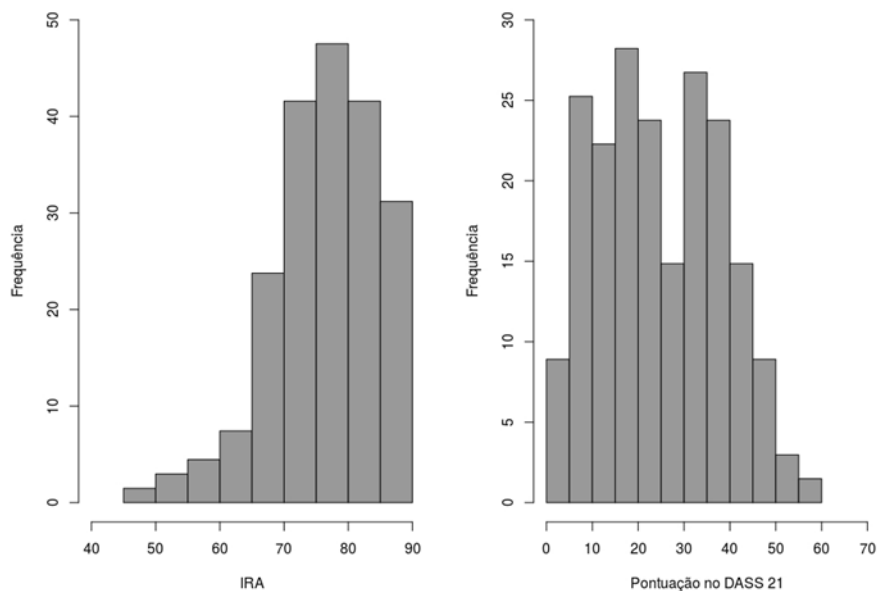
Tabela 3: Média e variância amostrais, com o respectivo erro padrão, por grupo etário.

| Até 21 anos | | | | |
|-----------------|----------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
| IRA | 76,90 | 0,49 | 64,11 | 8,26 |
| DASS 21 | 24,48 | 0,75 | 152,14 | 10,18 |
| 22 anos ou mais | | | | |
| Variável | Média amostral | Erro padrão (média) | Variância amostral | Erro padrão (variância) |
| IRA | 75,03 | 0,69 | 71,46 | 6,45 |
| DASS 21 | 26,22 | 1,24 | 232,30 | 16,98 |

Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

A partir das observações na amostra coletada, estabelecemos para a população um histograma de frequências para IRA e DASS 21, divididas por intervalos (Figura 1). A distribuição de ambas as variáveis é assimétrica (à esquerda ou negativa para IRA e à direita ou positiva para DASS 21). A maior parte das pontuações de IRA está concentrada entre 60 e 90 pontos, enquanto que as do DASS 21 estão mais bem espalhadas por todo o seu suporte, ou seja, o conjunto de valores que esta variável pode assumir.

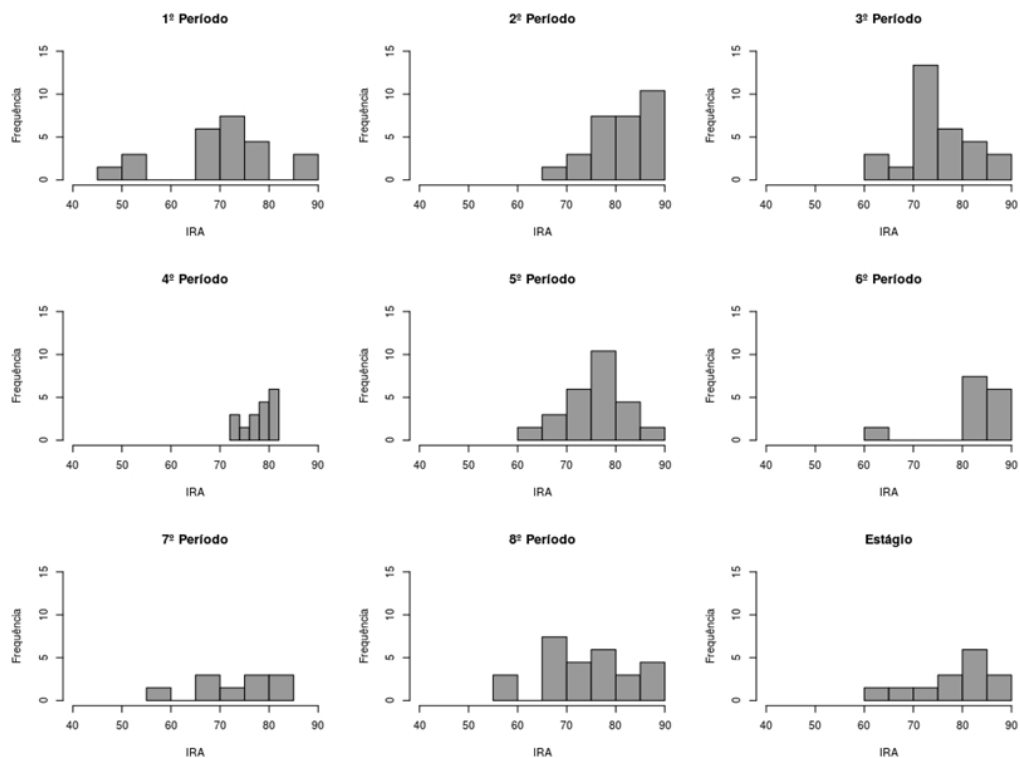
Figura 1: Histograma para as variáveis IRA e DASS 21.



Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

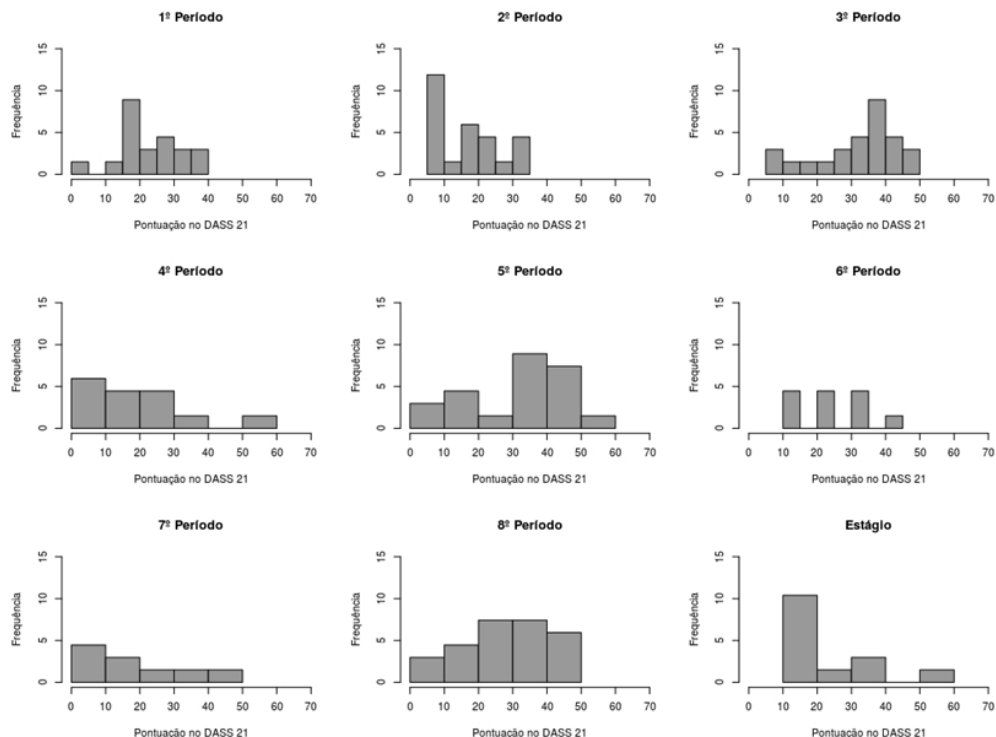
Na figura 2 e 3, temos o histograma de IRA e DASS-21 para cada período. A variável IRA se encontra com uma distribuição mais concentrada nos valores de 70 pontos na maioria dos períodos, exceto os estudantes do 3º e 6º períodos em que se encontram mais concentrados entre 80 e 90 pontos. Quanto a variável do DASS-21, os valores se encontram mais concentrados na faixa entre 10 a 30 pontos, exceto nos estudantes do 3º, 5º e 8º períodos, em que os valores se encontram mais concentrados na faixa dos 40 para mais pontos.

Figura 2: Histograma por período para a variável IRA.



Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

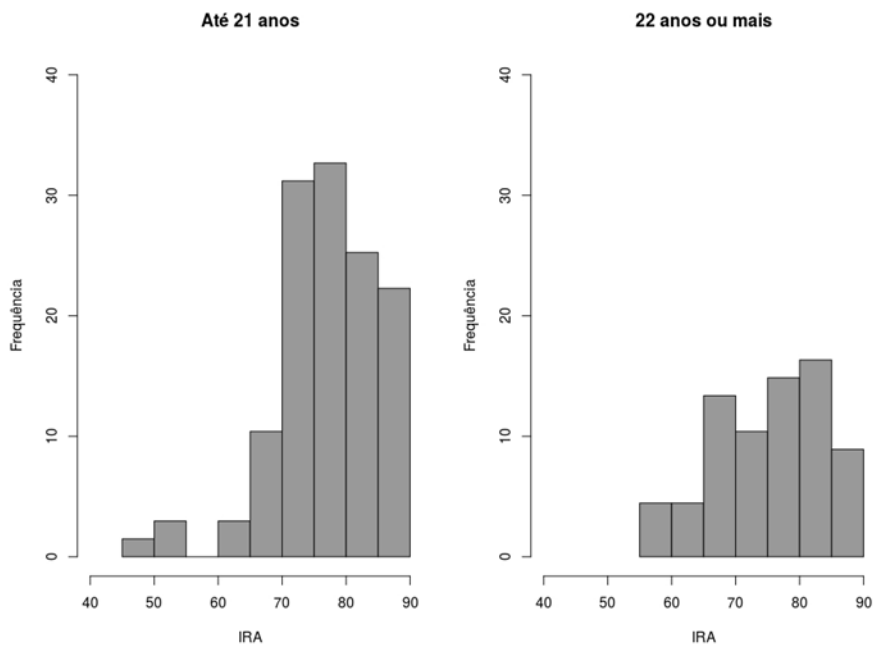
Figura 3: Histograma por período para a variável DASS 21.



Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Para a variável IRA, relacionando-se com a faixa etária, pode-se observar os valores mais concentrados entre 60 e 90 pontos (figura 4).

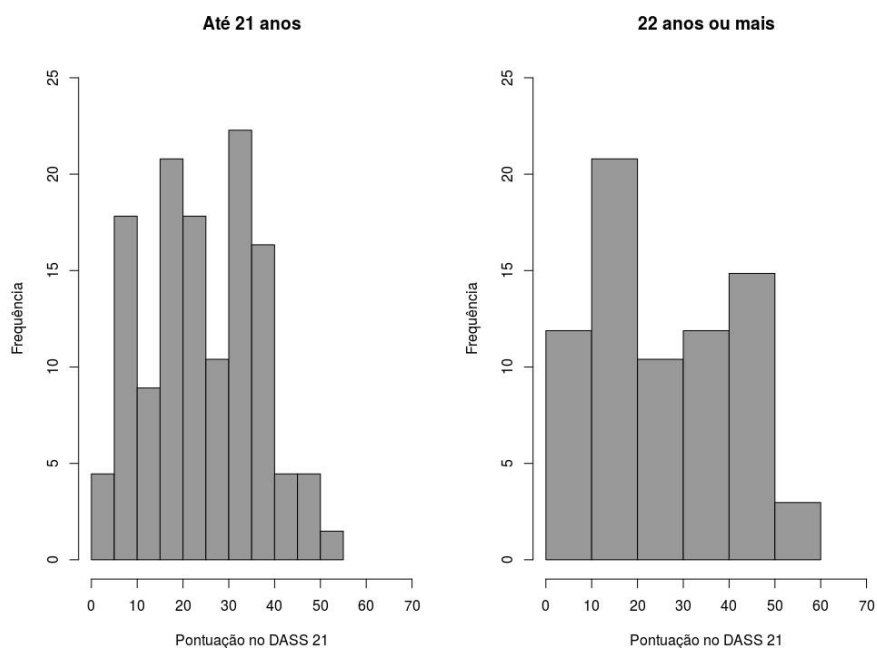
Figura 4: Histograma por grupo etário para a variável IRA.



Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

A variável DASS-21 para as duas faixas etárias definidas, os valores para os estudantes de até 21 anos se encontram concentrados nos valores entre 20 e 30 pontos. Já para a faixa etária de 22 anos ou mais, se encontram mais bem distribuídos pelo gráfico.

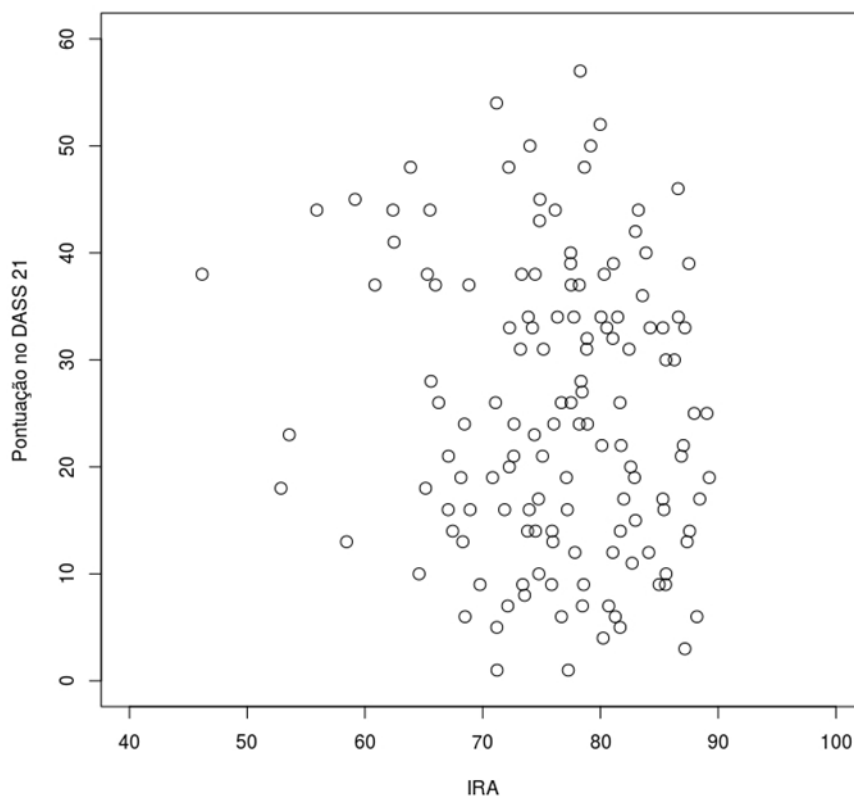
Figura 5: Histograma por grupo etário para a variável DASS 21.



Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Na Figura 6, temos o gráfico de dispersão entre IRA e DASS-21, embora os valores de IRA estejam concentrados entre 60 e 90 pontos, os valores do DASS-21 se encontram bem espalhados, não tendo assim uma relação linear muito clara.

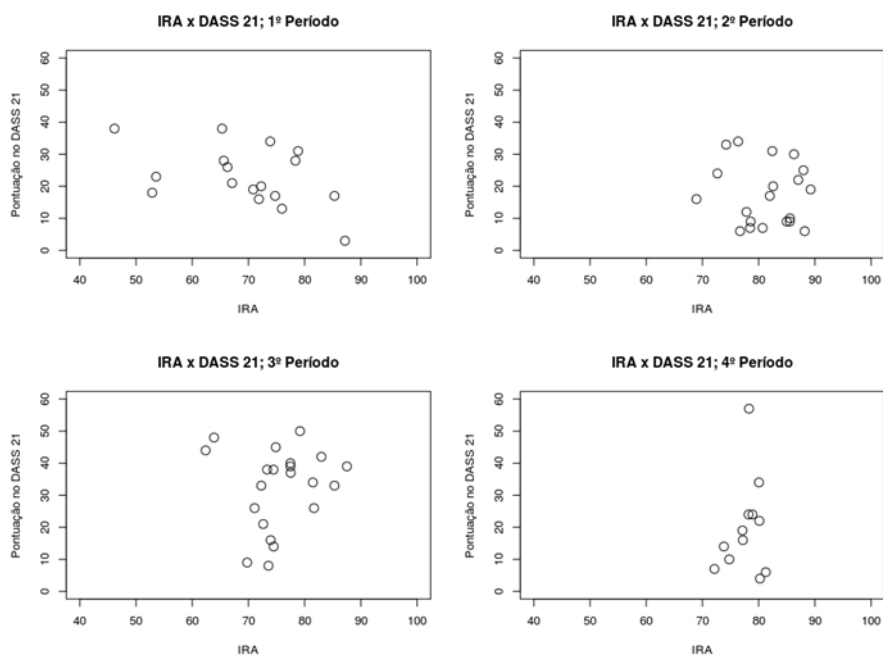
Figura 6: Gráfico de dispersão entre as variáveis IRA e DASS 21



Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Na figura 7, temos o gráfico de dispersão do 1º ao 4º período, em que é possível perceber na amostra dos estudantes do 1º período que quanto maior o IRA, menor a pontuação do DASS-21 e no 3º período, quanto maior o IRA, maior a pontuação do DASS-21.

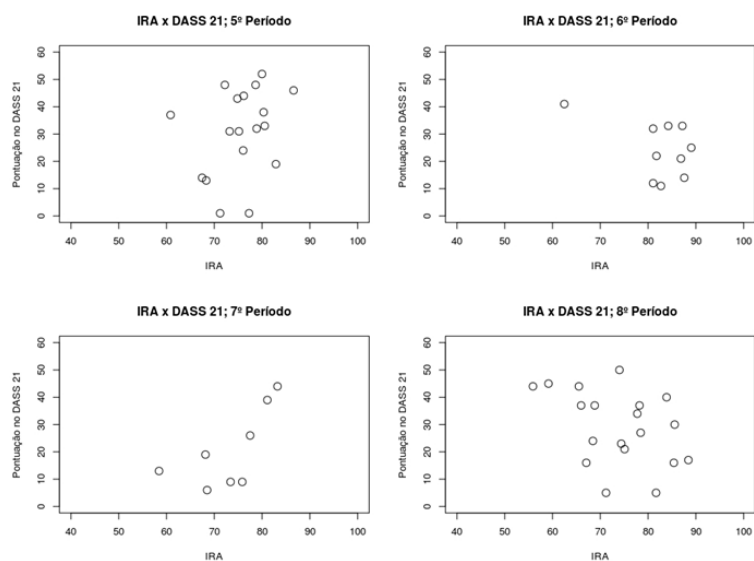
Figura 7: Gráfico de dispersão do 1º ao 4º períodos entre as variáveis IRA e DASS 21



Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Na figura 8, temos os gráficos de dispersão dos estudantes do 5º ao 8º períodos, sendo possível perceber que nos estudantes do 7º período quanto maior o IRA maior o DASS-21. Nos estudantes dos demais períodos, não é possível perceber uma relação entre o IRA e o DASS-21, porém nos estudantes do 5º período há algumas pontuações altas tanto no IRA quanto no DASS-21 e os valores dos estudantes do 8º período se encontram bem espalhados pelo gráfico

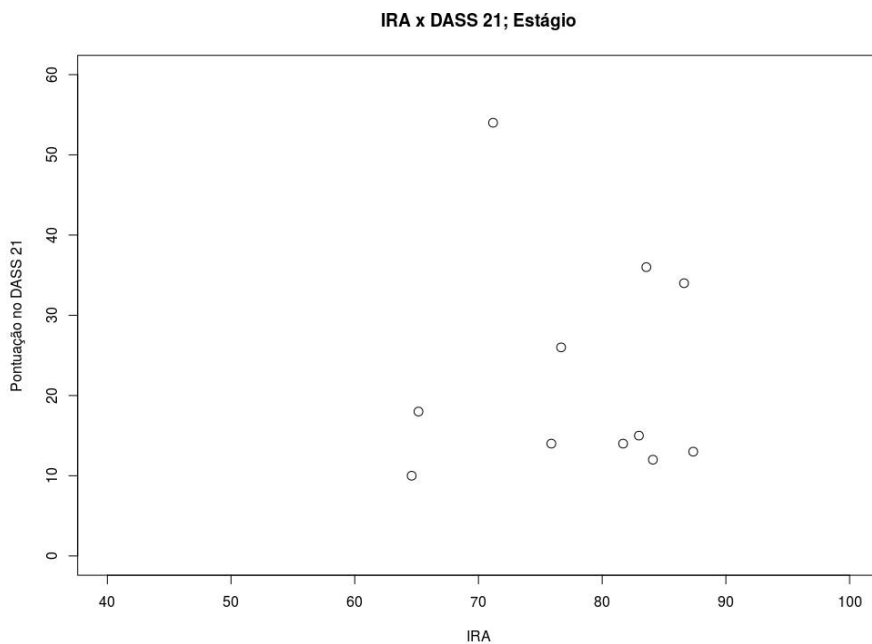
Figura 8: Gráfico de dispersão do 5º ao 8º períodos entre as variáveis IRA e DASS 21.



Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Não foi possível estabelecer uma relação linear clara entre IRA e DASS 21 para os estudantes que se encontram no estágio (figura 9), isso porque os critérios de avaliação do estágio são diferentes dos demais períodos.

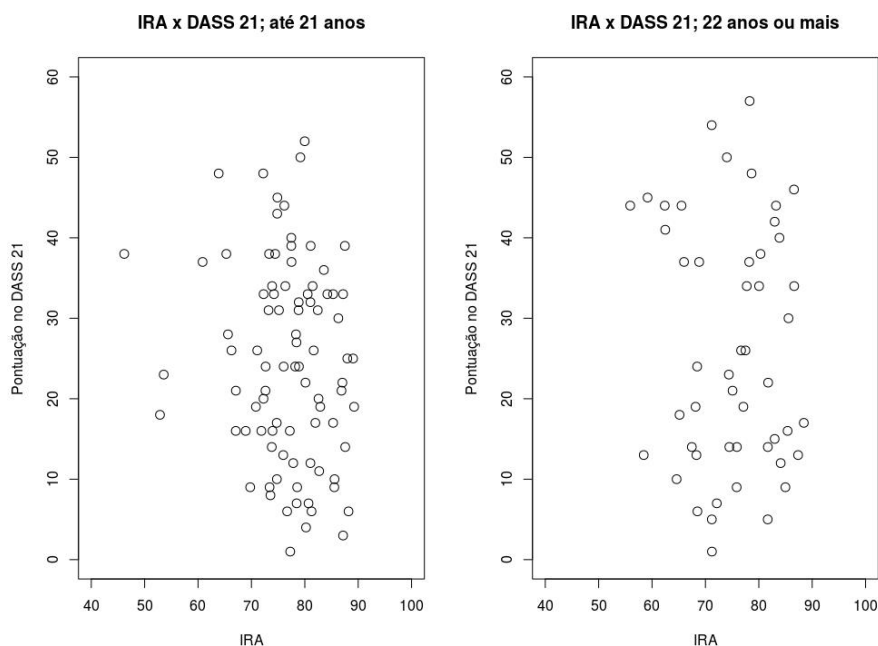
Figura 9: Gráfico de dispersão do período de estágio entre as variáveis IRA e DASS 21.



Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Por fim, não foi possível estabelecer uma relação linear clara entre IRA e DASS 21 para os dois grupos etários considerados (figura 10).

Figura 10: Gráfico de dispersão por grupo etário entre as variáveis IRA e DASS 21



Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Após analisar o comportamento da distribuição do IRA e do DASS 21 nos histogramas por períodos e por grupos etários, para os pares resultantes, serão apresentados os resultados de testes de hipóteses para homogeneidade na distribuição de IRA e do DASS 21 entre os dois grupos etários definidos para a idade e entre pares formados a partir das nove categorias de Período (1° ao 8° e estágio). Ao todo, temos 37 pares a serem testados: um par envolvendo os dois grupos etários e os outros 36, os pares formados a partir da variável Período.

Na Tabela 4 são apresentados os resultados deste teste, para a variável IRA e devidamente adaptado para a suposição de AASsR, somente para os pares (dentro de 36 possíveis) nos quais a estatística de teste foi significativa, ao nível nominal de 5%, considerando aqueles formados a partir de duas das nove categorias de Período. Ou seja, para os pares nos quais há evidências, pelo teste MW, para rejeitar a hipótese nula de homogeneidade.

Tabela 4: Teste MW para homogeneidade em IRA entre pares de categorias de Período.

| Par | Estatística (t) | Graus de Liberdade | Valor-p |
|--------------|-----------------|--------------------|---------|
| 1º x 2º | 7,4623 | 35 | <0,0001 |
| 1º x 3º | 3,1294 | 36 | 0,0035 |
| 1º x 4º | 5,3143 | 27 | <0,0001 |
| 1º x 5º | 3,5940 | 33 | 0,0010 |
| 1º x 6º | 6,5145 | 25 | <0,0001 |
| 1º x Estágio | 3,3960 | 26 | 0,0022 |
| 2º x 3º | -5,4916 | 39 | <0,0001 |
| 2º x 4º | -4,1452 | 30 | 0,0003 |
| 2º x 5º | -5,1461 | 36 | <0,0001 |
| 2º x 7º | -5,2066 | 26 | <0,0001 |
| 2º x 8º | -5,2862 | 37 | <0,0001 |
| 3º x 4º | 2,2336 | 31 | 0,0329 |
| 3º x 6º | 5,4675 | 29 | <0,0001 |
| 3º x Estágio | 2,1109 | 30 | 0,0432 |
| 4º x 6º | 6,7611 | 20 | <0,0001 |
| 4º x 8º | -2,4271 | 29 | 0,0217 |
| 5º x 6º | 6,3290 | 26 | <0,0001 |
| 6º x 7º | -5,2528 | 16 | <0,0001 |
| 6º x 8º | -4,9991 | 27 | <0,0001 |
| 6º x Estágio | -2,3161 | 19 | 0,0319 |
| 7º x Estágio | 2,7395 | 17 | 0,0140 |

Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Podemos observar que em 21 pares de categorias de Período (dentre 36 possíveis) o teste MW rejeitou a hipótese nula de homogeneidade na distribuição de IRA. Ou seja, podemos afirmar que a distribuição é distinta entre as categorias correspondentes. Destacam-se nesta tabela o 1º período (com distribuição distinta dos demais, exceto o 7º) e o 6º período (com distribuição distinta dos demais, exceto o 2º).

Relacionando-se ao histograma da Figura 2, verifica-se que tais períodos possuem uma distribuição com “buracos” bem largos no suporte para a variável IRA. Para ambos os períodos, temos dois grupos de alunos bem definidos: aqueles com IRA elevado (formam a maioria tanto dentro do 1º quanto dentro do 6º períodos) e aqueles com IRA mais reduzido, muito distantes do primeiro grupo. Nos demais períodos, os valores de IRA estão mais bem distribuídos, não havendo dois grupos distantes entre si, ainda que entre alguns de seus pares haja diferenças significativas (pelo teste MW) na distribuição desta variável em virtude de padrões distintos de assimetria e modalidade.

De modo análogo, na Tabela 5 são apresentados os resultados do teste MW (adaptado para AASsR) para a variável DASS 21, novamente apenas para os pares (dentro de 36 possíveis) nos quais a estatística de teste foi significativa, considerando aqueles formados a partir das nove categorias de Período.

Tabela 5 Teste MW para homogeneidade em DASS 21 entre pares de categorias de Período.

| Par | Estatística (t) | Graus de Liberdade | Valor-p |
|--------------|-----------------|--------------------|---------|
| 1º x 2º | -3,1733 | 35 | 0,0031 |
| 1º x 3º | 4,8777 | 36 | <0,0001 |
| 1º x 4º | -2,0594 | 27 | 0,0492 |
| 1º x 5º | 3,3817 | 33 | 0,0019 |
| 1º x 8º | 2,6969 | 34 | 0,0108 |
| 2º x 3º | 7,8220 | 39 | <0,0001 |
| 2º x 5º | 5,3577 | 36 | <0,0001 |
| 2º x 6º | 3,6683 | 28 | 0,0010 |
| 2º x 8º | 5,0137 | 37 | <0,0001 |
| 2º x Estágio | 2,2028 | 29 | 0,0357 |
| 3º x 4º | -5,0082 | 31 | <0,0001 |
| 3º x 6º | -3,9602 | 29 | 0,0004 |
| 3º x 7º | -3,3346 | 27 | 0,0025 |
| 3º x Estágio | -3,9047 | 30 | 0,0005 |
| 4º x 5º | 3,5326 | 28 | 0,0014 |
| 4º x 6º | 2,1692 | 20 | 0,0423 |
| 4º x 8º | 3,6333 | 29 | 0,0011 |
| 5º x 6º | -2,5500 | 26 | 0,0170 |
| 5º x 7º | -2,9210 | 24 | 0,0075 |
| 5º x Estágio | -2,8151 | 27 | 0,0090 |
| 6º x 8º | 2,1668 | 27 | 0,0392 |
| 7º x 8º | 2,4137 | 25 | 0,0234 |
| 8º x Estágio | -3,1302 | 28 | 0,0041 |

Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Da Tabela 5, temos 23 pares de categorias de Período (dentre 36 possíveis) em que o teste MW rejeitou a hipótese nula de homogeneidade na distribuição de DASS 21. Destacam-se nesta tabela o 2º período (com distribuição distinta dos demais, exceto o 4º e o 7º), o 3º período (com distribuição distinta dos demais, exceto o 5º e o 8º), o 5º período (com distribuição distinta dos demais, exceto o 3º e o 8º) e o 8º período (com distribuição distinta dos demais, exceto o 3º e o 5º).

Associando estes resultados aos resultados encontrados no histograma da Figura 3, verifica-se que tais períodos possuem cada um, uma distribuição única para a

variável DASS 21, no sentido em que ela não é similar à distribuição de nenhum outro período, o que é confirmado pelo teste MW para seis de oito pares possíveis (em cada caso).

Para o 2º período, a maior parte dos valores de DASS 21 está concentrada entre 0 e 30 pontos, comportamento também verificado para o 1º, 4º e 7º períodos e o período de estágio. Para o 3º, 5º e 8º períodos, os valores de DASS 21 estão mais concentrados entre 20 e 50 pontos, comportamento também verificado para o 6º período.

Os resultados do teste MW (adaptado para AASsR) em ambas as variáveis (IRA e DASS 21), para verificar a homogeneidade nas duas categorias de grupos etários definidas anteriormente (alunos com até 21 anos e alunos com 22 anos ou mais) os dois grupos etários têm distribuições distintas, obtendo-se resultado significativo apenas na variável IRA. De fato, no histograma da Figura 4 pode ser verificada uma maior assimetria (à esquerda ou negativa) para o grupo dos alunos com até 21 anos, afirmação feita anteriormente, mas agora corroborada pelo teste MW.

Tabela 6: Teste MW para homogeneidade em IRA e DASS 21 entre dois grupos etários definidos por Idade (alunos com até 21 anos e alunos com 22 anos ou mais), com 134 graus de liberdade.

| Variável | Estatística (t) | Valor-p |
|----------|-----------------|---------|
| IRA | -2,2063 | 0,0291* |
| DASS 21 | 0,8566 | 0,3932 |

Fonte: ELABORADO PELOS PRÓPRIOS AUTORES

Por outro lado, com relação à variável DASS 21, nada pode ser afirmado sobre as distribuições em cada grupo etário pelo teste MW, visto que nesta variável não foi rejeitada a hipótese nula de homogeneidade entre os dois grupos.

5 DISCUSSÃO

A saúde mental dos estudantes é um fator de suma importância para que haja um desempenho acadêmico satisfatório. Por outro lado, o ambiente acadêmico apresenta diversas situações que geram estresse, podendo se tornar um cenário propenso para a ansiedade e para a depressão (MONDARDO; PEDON, 2005).

O presente estudo visou estabelecer em quais situações do ensino superior se torna um ambiente gerador de tais distúrbios, além de alertar aos professores e coordenadores de curso a gravidade dos sintomas que ambiente acadêmico poderiam gerar nos alunos.

Neste estudo, pode-se observar que o 3º e o 5º períodos do curso de Fisioterapia da UFJF apresentaram um maior número de estudantes em que a saúde mental é afetada de forma negativa, ou seja, a ansiedade, o estresse e a depressão se apresentaram de forma mais evidente. Além disso, a idade também foi um fator que chamou atenção, uma vez que estudantes maiores de 22 anos apresentaram uma maior relação com esses distúrbios. Outro importante achado, que foi fundamental neste estudo é que o IRA destes estudantes apresentou melhores valores nos 2º e 7º períodos e em estudantes com até 21 anos de idade, que foram onde os índices de estresse, ansiedade e depressão foram menores.

Existem diversos estudos na literatura que relacionam o tema saúde mental com o rendimento acadêmico dos estudantes, adotando metodologias de análises diferentes, principalmente no que diz respeito aos questionários aplicados. No presente estudo, os valores mais elevados do IRA, encontrados no 2º e 6º períodos e nos estudantes com menos de 21 anos de idade, se relacionaram com uma menor pontuação no DASS – 21, o que sugere que a saúde mental pode ser um influenciador no desempenho acadêmico. Esses achados corroboram com os achados de Monteiro et al (2007), Eisenberg et al (2009), quanto ao desempenho acadêmico, Kaya et al (2007), Brandtner e Bardagi (2009) e Moutinho et al (2016) e vão de encontro com Eisenberg et al (2009), quanto a idade, Gama et al (2008), que observaram que estudantes mais jovens apresentavam níveis significativamente maiores de ansiedade, e Mondardo e Pedon (2012).

Monteiro et al (2009) realizou seu estudo para investigar o estresse em acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí através de uma entrevista em que o entrevistador fez questionamentos verbais aos sujeitos e identificou que o

estresse vivenciado por estes alunos implica de forma negativa no desenvolvimento das suas atividades acadêmicas, conduzindo a problemas de ordem motivacional, além de atuar como agente condutor de baixo rendimento acadêmico, sugerindo que estresse pode sim influenciar de forma negativa, como percebido no presente estudo.

Eisenberg et al (2009) em seus estudos, pesquisou sobre distúrbios do foro psíquico, utilizando o Patient Health questionnaires – 9 - para depressão e o Patient Health questionnaires para ansiedade e obtiveram os achados de que a depressão era o distúrbio mental com maior prevalência. Cerca de 14% dos alunos padeciam de sintomatologia depressiva e 3% de sintomatologia de ansiedade. Deste modo, os autores concluíram que a depressão influencia significativamente o baixo desempenho acadêmico e aumenta a probabilidade de abandono escolar, aparecendo significativamente associada à ansiedade. A idade também foi um fator destacado pelos autores com estreita relação, com a depressão e com a ansiedade. Assim, concluíram que, os estudantes mais jovens apresentavam sintomas de depressão, o que não foi possível perceber neste estudo já que, os estudantes com faixa etária menor de, 21 anos apresentaram valores inferiores na pontuação do DASS-21.

No presente estudo, podemos perceber que quanto menor a pontuação no DASS-21 melhor é o IRA e o inverso também é verdadeiro, quanto maior a pontuação no DASS-21 menor é o IRA. O que pode ser comprovado por Brandtner e Bardagi (2009) em um estudo da sintomatologia de Depressão e Ansiedade em Estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul. Através da aplicação de um questionário sócio-demográfico, o Inventário Beck de Depressão e o Inventário Beck de Ansiedade puderam observar em seus resultados que o contexto de vulnerabilidade ao sofrimento psicológico dos alunos pode levar a prejuízos no desempenho acadêmico, menor envolvimento geral com a formação, dificuldades de relacionamento e aquisição de competência, o que traz uma diminuição do aproveitamento da experiência acadêmica como um todo.

Moutinho et al, realizaram um estudo em 2016, que através da aplicação de um questionário e da mesma escala utilizada em nosso estudo – DASS-21- encontrou como resultado uma alta prevalência de estresse, ansiedade e depressão entre estudantes do curso de medicina da UFJF, sendo que houveram diferenças significativas entre os períodos. Nosso estudo reforça este achado, uma vez que utilizando a mesma escala, foi possível observar esta diferença de achados interperíodos.

Gama et al, em 2008 efetivaram um estudo que avaliava a ansiedade de 498 estudantes, pertencentes a uma Universidade do Brasil, por meio da escala ansiedade-traço de Spielberg. Este estudo demonstrou que os estudantes mais jovens apresentavam níveis significativamente maiores de ansiedade. O que não foi possível perceber nesta amostra, já que os estudantes de maior faixa etária apresentaram níveis maiores de ansiedade, da mesma forma que Kaya et al (2007) utilizaram o Inventário de Depressão Beck, o Inventário de estilos de coping, que avalia pensamentos e ações que as pessoas utilizam para lidar com demandas internas ou externas de um evento estressante específico (SAVOIA; AMADERA, 2016). E um questionário sócio demográfico para determinar a prevalência de depressão e formas de coping em alunos de Escolas de Saúde da Turquia, que demonstrou que os níveis de depressão foram significativamente superiores nos estudantes mais velhos.

Mondardo e Pedon, em 2005, realizaram um estudo que envolveu a participação de 192 estudantes universitários do 1º ano de variados cursos de uma Instituição de Ensino Superior, da região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. O instrumento utilizado foi o Inventário de Sintomas de Stresse para Adultos de Lipp – ISSL (LIPP, 2000) que visa identificar de modo objetivo a sintomatologia que o indivíduo apresenta, avaliando se este possui sintomas de estresse, o tipo de sintoma existente, se somático ou psicológico, e a fase em que se encontra - Fase de Alerta, Fase de Resistência, Fase de Quase-Exaustão e Fase de Exaustão. Os resultados obtidos pelos autores indicaram uma baixa correlação entre o nível de estresse e o desempenho acadêmico. O que não foi evidente em nossa pesquisa, já que no 1º período do curso de Fisioterapia quanto maior o IRA menor a pontuação no DASS-21.

Esse estudo apresentou como limitações a dificuldade de aplicar o questionário em um maior número de estudantes, já que somente 67,33% participaram da pesquisa, principalmente pelo fato de que as atividades realizadas nos períodos de estágio, entre o 9º e 10º períodos do curso, são realizados em diversos cenários de Atenção a Saúde na cidade de Juiz de Fora, além disso, alguns alunos de outros períodos podem não ter comparecido às aulas nos dias de aplicação do questionário. Outro ponto importante observado foi à diferença do tamanho da amostra por período, já que, cada período apresenta uma quantidade de estudantes heterogênea, o que impossibilitou a comparação dos dados intergrupos. Além disso, esse estudo não considerou fatores sociais e ambientais como causas de estresse, ansiedade e depressão, já que no questionário utilizado não constou uma avaliação sócio demográfica.

6 CONCLUSÃO

No presente estudo, não foi possível estabelecer uma relação entre os níveis de estresse, ansiedade e depressão com o IRA nos períodos em que apresentaram valores significativos para estas variáveis. Uma vez que, os períodos com maior IRA foram o 2º e o 6º, com o menor IRA o 1º e o 7º e com maior pontuação no DASS – 21. Porém, ao analisarmos os resultados obtidos no 1º e 4º períodos percebemos que, quanto menor os agravantes psicológicos, avaliados pela escala, maior foi o IRA, assim, mesmo não apresentando significância estatística, este fato deve ser considerado como algo para voltar a atenção à saúde mental dos estudantes.

Outro fator importante comprovado no estudo foi que a idade pode influenciar na relação estresse, ansiedade e depressão e IRA, uma vez que, foi possível observar que estudantes com idade acima de 22 anos apresentaram maiores queixas psicológicas do que os estudantes com idade inferior a 21 anos, e uma menor pontuação no DASS - 21. Esse achado pode evidenciar que a rotina dos estudantes tem grande influência nestas variáveis se considerarmos que quanto mais velhos, mais deveres, responsabilidades e compromissos os estudantes passam a assumir.

Também é possível concluir com o presente estudo é que quanto menor a pontuação obtida no DASS-21 melhor é o IRA, e o contrario também é verdadeiro, sendo que isso foi mais evidenciado nos 1º, 2º, 6º e 8º períodos do curso , como foi mostrado nos gráficos de dispersão.

Dessa forma, sugerimos que medidas possam ser tomadas com o intuito de promover estratégias de ensino voltadas na prevenção de distúrbios relacionados à saúde mental no meio acadêmico, através de ações coletivas no âmbito da UFJF, evitando assim a evasão, a desperiodização, proporcionando maior aproveitamento quanto ao rendimento acadêmico e melhor qualidade de vida para todos.

REFERÊNCIAS

- 1- ALDOUS, D. J.; IBRAGIMOV, I. A.; JACOD, J. **École d'Été de Probabilités de Saint-Flour XIII – 1983, Lecture Notes in Math.** 1117. Berlin: Springer, 1985, p. 1–198.
- 2- BEZERRA, B.P.N.; RIBEIRO, A.I.A.M; FARIAS, A.B.L.; FARIAS, A.B.L.; FONTES, L.B.C.; NASCIMENTO, S.R.; NASCIMENTO, A.S.; ADRIAN, M.S.P.F. **Prevalência da disfunção temporomandibular e de diferentes níveis de ansiedade em estudantes universitário.** Revista Dor. São Paulo. v. 13, n. 3, p. 235-42. Julho/setembro, 2012.
- 3- BLAIR, R. C.; HIGGINS, J. J. **A comparison of the power of Wilcoxon's rank-sum statistic to that of Student's t statistic under various nonnormal distributions.** Journal of Educational Statistics, v. 5, n. 4, p. 309–335, 1980.
- 4- BOLFARINE, H; BUSSAB, W. O. **Elementos de amostragem.** São Paulo: Edgard Blücher, 2005.
- 5- BRANDTNER, M.; BARDAGI, M. **Sintomatologia de Depressão e Ansiedade em Estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul.** Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil. v. 2, n. 2, p. 81 – 91. Dezembro, 2009.
- 6- CHAVES, E.C.L.; LUNES, D.H.; MOURA, C.C.; CARVALHO, L.C.; SILVA, A.M.; CARVALHO, E.C. **Anxiety and spirituality students: a cross-sectional study.** Revista Brasileira de Enfermagem. v. 68, n. 3, p. 444-9, 2015.
- 7- EISENBERG, D.; GOLBERSTEIN, E.; HUNT, J.B. **Mental Health and Academic Success in College.** Journal of Economic Analysis and Policy. V.9, n. 1. Setembro, 2009.
- 8- ELIAS, A.; AZEVEDO, V.; MAIA, A. **Saúde e Rendimento Académico nos Estudantes da Universidade do Minho: Percepção de Áreas Problemáticas.** CIPsi – Livros de atas. p. 292-302, 2009.
- 9- GAMA, M.M.A.; MOURA, G.S.; ARAÚJO, R.F.; SILVA, T.F. **Ansiedade-traço em estudantes universitários de Aracaju (SE).** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul. V.30, n. 1, p. 19-23. Novembro, 2008.

- 10- GARRO, I.M.B.; CAMILLO, S.O.; NÓBREGA, M.P.S.S. **Depressão em graduandos de Enfermagem**. Acta paulista de enfermagem. São Paulo, v. 19, n. 2, p. 162-167, Junho, 2006.
- 11- KAYA, M.; GENÇ, M.; KAYA, B.; PEHILIVAN, E. **Prevalence of Depressive Symptoms, Ways of Coping, and Related Factors Among Medical School and Health Services Higher Education Students**. Turkish Journal of Psychiatry. Turkey. V.18; N.2, p. 146. 2007.
- 12- LUMLEY, T. **Survey: analysis of complex survey samples**. R package version 3.32, 2017.
- 13- LUMLEY, T. **Analysis of complex survey samples**. Journal of Statistical Software, v. 9, n.1, p. 1–19, 2004.
- 14- LUMLEY, T.; SCOTT, A. **Two-sample rank tests under complex sampling**. Biometrika, v. 100, n. 4, p. 831–842, 2013.
- 15- MIRANDA FILHO, W.D.R. **Avaliação do Impacto de Políticas de Transferência de Renda a partir de Dados Amostrais Complexos**. 2017. 206 f. Dissertação (Mestrado em Estatística) – Programa de Pós-graduação em Estatística, Centro de Ciências Exatas e da Natureza, Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- 16- MONDARDO, A.H.; PEDON, E.A. **Estresse e desempenho acadêmico em estudantes universitários**. Revista de Ciências Humanas. V. 6, n. 6, p. 159-180. Agosto, 2012.
- 17- MONTEIRO, C.F.S.; FERREIRA, C.; FRANCISCO, J.; RIBEIRO, A.A.P. **Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí**. Escola. Anna Nery [online]. V. 11, n. 1, p. 66-72. Março, 2007.
- 18- MOUTINHO, I.LD.; MADDALENA, N.C.P.; ROLAND, R.K.; LUCCHETTI, A.L.G.; TIBIRIÇÁ, S.H.C.; EZEQUIEL, O.S.; LUCCHETTI, G. **Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters**. Revista da Associação Médica Brasileira. V. 63, n. 1, p. 21-28. São Paulo, 2016.
- 19- PATIAS, N.D.; MACHADO, W.L.; BANDEIRA, D.R.; DELL’AGLIO, D.D.; **Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) – Short Form: Adaptação e**

Validação para Adolescentes Brasileiros. Psicologia, Universidade São Francisco, Bragança Paulista. v. 21, n. 3, p. 459-469, setembro/dezembro, 2016.

20- SARAVANAN, C.; WILKS, R. **Medical Students' Experience of and Reaction to Stress: The Role of Depression and Anxiety.** The Scientific World Journal. Janeiro, 2014.

21- SAVOIA, M.G.; AMADERA, R.D. Utilização da versão brasileira do inventário de estratégias de *coping* em pesquisas da área da saúde. Psicologia Hospitalar. v.14 n.1. São Paulo, janeiro, 2016.

22- UFJF/CONGRAD (Conselho de Graduação) Regimento Acadêmico da Graduação (RAG), aprovado em 06 fev 2014. Disponível em <http://www.ufjf.br/estagio/files/2011/11/RES_13.2014_RAG-aprovado-pelo-CONGRAD-em-06.02.2014.pdf> Acesso em 29 novembro, 2017.

23- VASCONCELOS, A.I.T.; DINIZ, G.; ANDRADE, T. **Determinantes Socioeconômicos do Índice de Rendimento Acadêmico dos Discentes de Instituições de Ensino Superior em um Município Cearense.** ANAIS do V Encontro de Pesquisa e Extensão da Faculdade Luciano Feijão, Sobral-CE. Novembro, 2012.

APÊNDICE I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO CONFORME CAPÍTULO IV DA RESOLUÇÃO N.º. 196 DE 10 DE OUTUBRO 1996 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

Eu, Vanusa Caiafa Caetano, Professora Doutora do curso de fisioterapia, dotada no Departamento de Fundamentos Métodos e Recursos da Faculdade de Fisioterapia da UFJF situada no Campus Universitário convido você a participar no projeto **“DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE ASSOCIADO AO ÍNDICE DE RENDIMENTO ACADEMICO EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA”**.

Este é um projeto de pesquisa que faz parte do programa de Trabalho de Conclusão de Curso, tendo como orientandos Flávia Melchiades Araujo e Marcos Piazzini Machado, ambos acadêmicos da Faculdade de Fisioterapia da UFJF.

O objetivo deste trabalho é avaliar os níveis de depressão, ansiedade e estresse associado ao índice de rendimento acadêmico em estudantes do curso de fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora, uma vez que essas desordens são crescentes e por isso, devem ser fatores merecedores de atenção, visando preservar a saúde mental dos estudantes.

Para a realização deste estudo, vamos realizar uma entrevista individual, através de um questionário, onde perguntaremos dados como sua identificação, historia clinica e o questionário que avalia depressão, ansiedade e estresse validado no Brasil (DASS-21).

A sua participação nesta pesquisa não oferece riscos.

Você será esclarecido (a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelos pesquisadores.

Informo que você tem a garantia de acesso, em qualquer etapa do estudo, sobre qualquer esclarecimento e eventuais dúvidas, através do contato direto com os pesquisadores. Se tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (CEP-UFJF), situado na Pró Reitoria de Pesquisa – Campus universitário s/n – Bairro Martelos – Juiz de Fora – MG, CEP 36036-900, fone/fax: (32) 3229-3788, e-mail: cep.ufjf@gmail.com.

Você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Nós comprometemos a utilizar os dados coletados somente para pesquisa e os

resultados serão veiculados através de artigos científicos em revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, sem nunca tornar possível a sua identificação.

Não existirá despesas ou compensações pessoais para o participante do estudo.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelos pesquisadores responsável, na Faculdade de Fisioterapia e a outra será fornecida a você.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Acredito ter sido suficiente informado (a) a respeito das informações que li sobre os objetivos do estudo **“DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE ASSOCIADO AO INDICE DE RENDIMENTO ACADEMICO EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA”**.

Toda pesquisa foi explicada de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar, sem penalidade, prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 2017.

Nome do participante _____

Assinatura do participante _____

Endereço: _____

RG: _____

Telefone: () _____

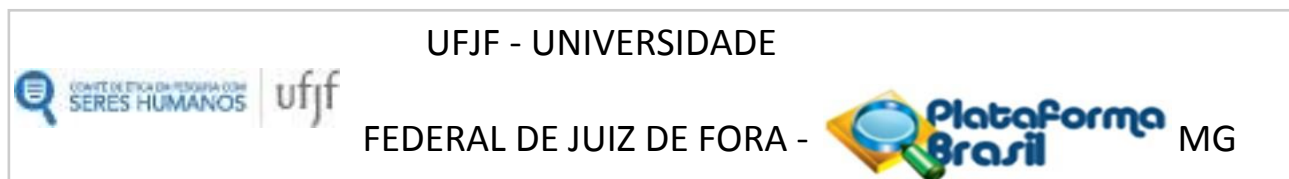
Pesquisadora responsável:

Prof^a Dr^a Vanusa Caiafa Caetano

RG: M5.117.856

(32) 2102-3843

ANEXO I



COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

1 DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE ASSOCIADO AO ÍNDICE DE RENDIMENTO ACADÊMICO EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA.

Pesquisador: VANUSA CAIAFA CAETANO

Versão: 1

CAAE: 89106418.4.0000.5147

Instituição Proponente: Faculdade de Fisioterapia

2 DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 046192/2018

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Informamos que o projeto DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE ASSOCIADO AO ÍNDICE DE

RENDIMENTO ACADÊMICO EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA. que tem como pesquisador responsável VANUSA CAIAFA CAETANO , foi recebido para análise ética no CEP UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora - MG em 07/05/2018 às 15:34.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

ANEXO II
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Faculdade de Fisioterapia

DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE ASSOCIADO AO ÍNDICE DE RENDIMENTO ACADÊMICO EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA.

BLOCO I: IDENTIFICAÇÃO

IDADE: anos

SEXO: (F - Feminino ; M - Masculino)

PERÍODO ATUAL: N° MATÉRIAS: N° HORAS/AULA:

IRA (FAVOR NÃO RESPONDER): ,

NÚMERO DE MATRÍCULA:

VOCÊ TRABALHA: Sim Não

SE SIM:

QUAL OCUPAÇÃO: _____

COM QUE IDADE VOCÊ COMEÇOU A TRABALHAR? anos

ENSINO FUNDAMENTAL: Público Privado

ENSINO MÉDIO: Público Privado

BLOCO II: AVALIAÇÃO CLÍNICA

Tabagismo e Alcoolismo

Fumo: (1 – não ; 2 – menos de 1 maço/dia ; 3 – 1 maço/dia ; 4 – mais de 1 maço/dia)

Você já tentou parar de fumar antes? (1 – sim ; 2 - não ;).

Álcool: (1 – não ; 2 – todos os dias ; 3 – 3 a 5 vezes/sem ; 4 – finais de semana)

Você já tentou parar de beber antes? (1 – sim ; 2 - não ;).

HDA – Morbidade geral

VOCÊ TEVE ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE NOS ÚLTIMOS 15 DIAS?

(1 – sim ; 2 - não)

QUAIS SÃO ESTES PROBLEMAS?

VOCÊ COSTUMA PRATICAR EXERCÍCIOS FÍSICOS?

sim não esporadicamente

Quando você precisa de atendimento médico usa:

SUS Plano saúde Privado Outros

VC FAZ USO DE ALGUM MEDICAMENTO? sim não

QUAIS:

VOCÊ PRECISOU SE AFASTAR DAS SUAS ATIVIDADES ACADÊMICAS NOS ÚLTIMOS 12 MESES POR ALGUM MOTIVO DE SAÚDE? (1 – sim ; 2 - não)

Saúde mental

Músculo Esquelética

Outros

QUAL?

BLOCO III: DASS 21

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado 0,1,2 ou 3 que indique o quanto ela se aplicou a você na última semana, conforme a indicação a seguir:

0 - Não se aplicou de maneira alguma

1 - Aplicou-se em algum grau, ou por pouco tempo

2 - Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo

3 - Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1-Achei difícil me acalmar ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2-Senti minha boca seca ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3-Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo --- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4-Tive dificuldade de respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar) sem ter feito nenhum exercício físico) ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5-Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6-Tive a tendência a reagir de forma exagerada às situações - | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7-Senti tremores (ex: nas mãos) ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8-Senti que estava sempre nervoso (a) ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9 - Preocupei-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e fosse ridículo (a) ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10-Senti que não tinha nada a desejar ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11-Senti-me agitado (a) ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 12-Achei difícil relaxar ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13-Senti-me depressivo (a) e sem ânimo ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14- Fui intolerante com as coisas que me impedissem que continuasse o que estava fazendo ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15-Senti que ia entrar em pânico ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16-Não consigo me entusiasmar com nada ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17-Senti que não tinha valor como pessoa ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18-Senti que estava um pouco emotivo (a)/sensível demais - | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19-Percebi meu coração alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex: taquicardia, disritmia cardíaca) ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20-Senti medo sem motivo ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21-Senti que a vida não tinha sentido ----- | 0 | 1 | 2 | 3 |