PERCEPÇÃO DE ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA EM UNIVERSITÁRIOS NO PÓS-PANDEMIA

PERCEPTION OF STRESS AND QUALITY OF LIFE OF UNIVERSITY STUDENTS IN THE POST-PANDEMIC

Joelma do Nascimento Lameu
ORCID 0000-0002-1167-4719
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, UFRRJ
Rio de Janeiro, Brasil
joelma@ufrrj.br

Wanderson Fernandes de Souza
ORCID 0000-0002-9389-6234
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, UFRRJ
Rio de Janeiro. RJ, Brasil
wanderson.souza@gmail.com

Resumo. Trata-se de um estudo transversal com objetivo de avaliar a percepção de estresse e a qualidade de vida dos estudantes de graduação no retorno às atividades presenciais. Participaram da pesquisa 174 estudantes, de variados cursos da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Utilizou-se como instrumentos de coleta a Escala de Percepção de Estresse (PSS-10) e o Questionário de qualidade de Vida (SF-36), além de um questionário sociodemográfico. Os resultados mostraram que 90,22% dos estudantes tinham uma percepção moderada de estresse e 9,77%, uma percepção alta. Nenhum aluno apresentou baixa percepção de estresse. Em relação à qualidade de vida, os resultados apontaram índices abaixo de 50% para as dimensões relacionadas à Limitação por aspectos físicos, Estado Geral de saúde, Vitalidade, Aspectos Sociais, Aspectos Emocionais e Saúde Mental, indicando alta limitação em todas estas áreas. A correlação encontrada entre as variáveis percepção de estresse e qualidade vida foram significativas ($p<0,05$), negativas e variaram de moderada a forte, em todos as dimensões, com destaque para a dimensão Saúde Mental, que apresentou forte correlação negativa com o estresse percebido ($r=-,661$; $p<0,01$). Assim como em outros estudos realizados com populações universitárias, foi encontrada predominância de estresse percebido mais alto no sexo feminino. Foram identificados piores resultados na qualidade de vida nas dimensões Capacidade Funcional, Dor, Estado Geral, Aspectos Sociais e Saúde Mental. A maior percepção de estresse esteve associada aos menores resultados em qualidade de vida, principalmente na dimensão Saúde mental. Os resultados demonstraram uma vulnerabilidade na saúde mental desses estudantes, associada à maior percepção de estresse, indicando a necessidade do aprimoramento dos programas de atenção psicossocial da instituição, com especial atenção às práticas de gerenciamento do estresse.

Palavras-chave: Estresse, Qualidade de vida, Estudantes Universitários, pandemia

Abstract. This is a cross-sectional study with the objective of evaluating the perception of stress and quality of life of undergraduate students upon returning to face-to-face activities. 174 students participated in the research, from various courses at the Federal Rural University of Rio de Janeiro. The Stress Perception Scale (PSS-10) and the Quality-of-Life Questionnaire (SF-36) were used as collection instruments, in addition to a sociodemographic questionnaire. The results showed that 90.22% of students had a moderate perception of stress and 9.77% had a high perception. No student presented a low perception of stress. Regarding quality of life, the results showed rates below 50% for the dimensions related to Limitation due to physical aspects, General Health, Vitality, Social Aspects, Emotional Aspects and Mental Health, indicating high limitations in all these areas. The correlation found between the variables perception of stress and quality of life were significant ($p<0.05$), negative and varied from moderate to strong, in all dimensions, with emphasis on the Mental Health dimension, which presented a strong negative correlation with the perceived stress ($r=-.661$; $p<0.01$). As in other studies carried out with university populations, a predominance of higher perceived stress was found in females. Worse results in quality of life were identified in the Functional Capacity, Pain, General Condition, Social Aspects and Mental Health dimensions. Greater perception of stress was associated with lower results in quality of life, especially in the Mental Health dimension. The results demonstrated a vulnerability in the mental health of these students, associated with a greater perception of stress, indicating the need to improve the institution's psychosocial care programs, with special attention to stress management practices.

Keywords: Stress, Quality of life, University Students, pandemic

1. INTRODUCÃO

Segundo a OMS o estresse afeta mais de 90% da população mundial, podendo ser considerada uma epidemia mundial. Em níveis altos, o estresse pode influenciar na qualidade de vida do indivíduo, provocando prejuízos na saúde e produtividade do ser humano (Sadir, 2010). Entre a população universitária essa associação pode ser ainda mais intensificada, por se tratar de um período de grandes mudanças e expectativas na vida do indivíduo.

O ambiente acadêmico pode ser estressante quando não há condições e normas adequadas que permitam o desenvolvimento saudável da socialização, o incentivo à comunicação de alunos com professores, pais e famílias, com a sociedade e suas relações ambientais. Assim, os alunos podem experimentar o stress durante todo o ano letivo, desde o seu ingresso, quando se inicia a adaptação, até nas relações com os outros e com os seus professores, na realização de tarefas, nas avaliações, na fadiga cognitiva, no desejo de concluir um período acadêmico, entre outros fatores (Días & Gómez, 2007).

Durante a vida acadêmica, período de maior produtividade na vida dos estudantes, há um aumento do nível de estresse e maior vulnerabilidade em sua saúde mental, conforme estudos de Padovani et al. (2014). Alguns estressores específicos desta população como ter que lidar com as exigências acadêmicas, as dificuldades de aprendizagem e o aprimoramento de suas aptidões, além das dificuldades financeiras e sociais podem afetar a saúde mental do universitário. Esses eventos podem criar situações de fracasso ou êxito, que somadas ao ritmo de estudo, à carga-horária, à exigência dos docentes, pressões do grupo, competitividade entre os colegas, mudanças na rotina alimentar e no ciclo de sono-vigília, geram alterações nas condições de saúde (Montoya et al., 2010).

O Fórum de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE, 2011) realizou uma pesquisa sobre o perfil socioeconômico e cultural dos estudantes das Instituições Federais de Ensino Superior, brasileiras, em 2010. Dentre os diversos resultados encontrados, destacam-se os relacionados ao sofrimento psíquico, o percentual de estudantes que se queixaram foi de 47,7%. Dentre estes estudantes, 29% já procurou atendimento psicológico, 9% já procurou atendimento psiquiátrico, 11% já tomou ou está tomando medicação psiquiátrica e 10% procurou atendimento psicopedagógico.

Já no relatório de 2020, o percentual de estudantes que disseram conhecer alguma dificuldade emocional é de 83,5%, um aumento relevante. Dentre eles, apenas 9,0% disseram procurar atendimento no último ano, e 9,7% declararam já fazer algum acompanhamento psicológico. Ideia de morte afeta 10,8% da população-alvo e os 8,5% com pensamento suicida foi superior aos 6,1% encontrados na pesquisa anterior.

Fioravanti et al. (2005) realizaram um estudo com estudantes da Universidade de Campinas (UNICAMP), onde identificaram que um número significativo de universitários, oriundos de localidades diferentes da região de localização da Universidade, consideravam-se estressados (89,29%). Os autores inferiram deste resultado que o fato de estudar em universidades distantes da região de origem e, consequentemente, dos familiares, pode servir como importante fonte de estresse. Associação semelhante foi encontrada por Lameu et al. (2016), no estudo com estudantes da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, em 2013, onde foi identificada a prevalência de 50% de estresse entre os graduandos, correlacionada à frequência de visitação à família.

Estudos recentes e anteriores à pandemia também destacaram a vulnerabilidade na saúde mental dos estudantes universitários. Krefer e Vayego (2019) avaliou a prevalência de sintomas depressivos dos estudantes universitários da Universidade Federal do Paraná e identificou que 60,77% dos participantes apresentavam sintomas graves ou moderados de depressão. Já Ariño e Bardagi (2018) realizaram um estudo com estudantes universitários brasileiros, matriculados

a partir do segundo período de cursos de graduação de Instituições de Ensino Superior do país. Eles encontraram correlações negativas e significativas entre as variáveis ansiedade, depressão e stress com a qualidade das vivências acadêmicas, variáveis essas que impactam na saúde mental, sugerindo que os estudantes universitários são uma população de alto risco.

Além dos estressores comumente observados na vida acadêmica, os estudantes vivenciaram períodos de grande incerteza e medo durante a pandemia do covid-19, onde dados como os citados anteriormente podem se agravar. Com a interrupção abrupta das aulas e o medo da contaminação, tiveram sua saúde mental fragilizada pela incerteza do futuro,o que pode favorecer ainda mais a manifestação de sintomas de estresse, ansiedade e depressão (Zhai & Du, 2020; Lee et al., 2021). Esses estudantes precisaram se adaptar ao ensino remoto, cumprindo com tarefas através do ensino remoto, muitas vezes sem estrutura e privacidade, ao mesmo tempo em que estavam preocupados com a própria saúde, a de familiares e de amigos.

Enquanto as universidades faziam a transição para o ensino remoto, alguns alunos sofriam de problemas de saúde mental devido à interrupção da rotina acadêmica presencial (Agnew et al., 2019). Muitos alunos tiveram seus projetos acadêmicos interrompidos, como pesquisas e estágios. Além disso, estas interrupções prejudicaram seu programa de estudos, atrasaram sua formação e atrapalharam sua competitividade no mercado de trabalho, o que, por sua vez, alimentou a ansiedade entre os universitários. Alguns tiveram que voltar a morar com a família quando as universidades fizeram a evacuação do campus. No caso da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), por exemplo, alguns alunos permaneceram morando no campus por conta da vulnerabilidade social, reduzindo seu suporte social e afetivo, tendo que lutar contra a solidão, o isolamento e nutrindo sentimentos como frustração, ansiedade e desesperança.

Estudos que foram conduzidos durante a pandemia COVID-19 relatam aumentos na incidência de depressão, ansiedade e estresse em diversas populações (Wang et al., 2020). Hábitos de sono alterados e desalinhamento do ritmo circadiano resultante de interrupções nas rotinas, ou seja, aquelas causadas por quarentena e bloqueios, podem exacerbar ainda mais esses problemas (Tan et al., 2020, Hao et al., 2020). Ye et al. (2020) enfatizam que as experiências estressantes relacionadas ao COVID-19 podem ser um dos principais indicadores de risco para induzir sintomas de estresse. Sua pesquisa, realizada com universitários chineses, mostra a importância do estudo da relação entre estresse e saúde mental, da prevenção e tratamento, neste "segmento especialmente sobrecarregado e/ou desprotegido, no contexto da universidade que os recebe e prioritário na demanda de esforços para a proteção e promoção da saúde (Assis & Oliveira, 2011, p. 161)".

Essa vulnerabilidade também pode ser observada nos resultados da pesquisa, realizada recentemente nos Estados Unidos, para avaliar os impactos da pandemia na saúde mental dos universitários. Lee et al. (2021) identificaram que os alunos em formação enfrentaram aumentos de ansiedade (60,8%), sentimento de solidão (54,1%) e depressão (59,8%). Em relação às situações de maior impacto na saúde mental dos estudantes, a preocupação com a saúde dos entes queridos foi um dos itens de relevância (20,0%), acompanhado da necessidade de cuidar da família, afetando os planos atuais e futuros (31,8%). Quase metade dos alunos tinham relações tensas com os familiares (45,7%) e a maioria teve mais dificuldade em finalizar o período acadêmico remotamente (60,9%), principalmente entre aqueles com conflitos familiares (34,1%).

Dessa forma, este estudo tem como objetivo avaliar a percepção de estresse e a qualidade de vida dos estudantes de graduação no retorno às atividades presenciais. Buscou-se estabelecer relações entre essas variáveis para identificar possíveis fatores de risco, ao desenvolvimento de sintomas psicopatológicos, e desenvolver propostas de intervenção para essa parcela da população.

2. MATERIAL E MÉTODO

Participantes

Foi realizado um processo de amostragem não-probabilística, acidental e intencional onde quaisquer estudantes de graduação da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, de quaisquer campi, poderiam participar desde que fossem maiores de 18 anos. A amostra contou com 174 participantes, de ambos os sexos, de todos os cursos e períodos acadêmicos. Eles responderam a um formulário eletrônico disponibilizado na página oficial da universidade e redes sociais, ambiente onde também são disponibilizadas todas as informações acadêmicas da instituição

Procedimentos

A pesquisa foi amplamente divulgada, através dos meios eletrônicos utilizados pela universidade para divulgar informações, onde quaisquer estudantes de graduação poderiam se voluntariar a participar, respondendo os instrumentos no ambiente virtual. O cadastramento dos interessados foi realizado através do preenchimento de um formulário eletrônico, onde continha um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com a descrição detalhada da pesquisa e de alguns critérios de inclusão e exclusão (ser maior de 18 anos e ter matrícula ativa em curso de graduação). Caso o interessado concordasse em participar da pesquisa, ele marcaria a opção SIM e o formulário automaticamente abriria a sessão de avaliação. Todos os instrumentos foram de autorrelato de tal forma que não era necessário um entrevistador para a inquirição e preenchimento das respostas. A coleta de dados foi realizada de 05 a 30/09/2022.

Instrumentos

Questionário de Informações Gerais

Um questionário foi utilizado para a obtenção de dados sociodemográficos e informações pertinentes, tais como: gênero, idade, anos na universidade, horário do curso, companhia de moradia (parentes, alojamento, república, etc.) e cidade de origem.

Escala de Estresse Percebido (PSS-10)

A “Perceived Stress Scale”, de autoria de Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983) é baseada na abordagem cognitiva e tem sua versão original composta por 14 itens (PSS-14). Utilizou-se neste estudo a versão reduzida e traduzida por Dias et al. (2015), pois segundo as autoras essa versão apresenta melhor qualidade psicométrica e permite a avaliação de estresse percebido sem prejuízos. A escala é formada por 10 itens que levam o indivíduo a avaliar sua percepção de estresse em relação às experiências da vida. Com opções de resposta que variam de zero a quatro (0=nunca; 1=quase nunca; 2=às vezes; 3=quase sempre 4=sempre), possui questões com conotação positiva (4, 5, 7 e 8), que têm sua pontuação somada invertida da seguinte maneira: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 e 4=0. As demais questões são negativas e devem ser somadas diretamente. O total da escala é a soma das pontuações destas 10 questões e os escores podem variar de zero a 40. Será realizada a análise do estresse por estratos de intensidade, seguindo-se a classificação de Tukey (Tukey's Hinge) para a obtenção dos quartis (25%, 50% e 75%) da PSS-10, baixo (até 25%), médio (25,1% a 50%), alto (50,1% a 75%) e muito alto (acima de 75%) (Faro, 2013a).

Questionário Genérico de Qualidade de Vida – SF-36

O instrumento foi desenvolvido por Ware e Sherbourne (1992) e possui uma versão validada para a população brasileira, em português, proposta por Ciconelli (1999), que foi utilizada neste estudo. O SF-36 é um inventário autoadministrado composto por 11 questões que abrangem 36 itens e avaliam as funções relacionadas à saúde em oito domínios: capacidade funcional, aspectos físicos, aspectos emocionais, dor corporal, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais e saúde mental. Cada um dos domínios descritos acima tem um escore resultante das respostas às questões que são quantificáveis. Os escores são calculados através do Raw scale. Cada item tem uma pontuação diferenciada e corresponde a um dos oito domínios. Os escores de cada domínio variam de zero a 100, entendendo-se que quanto maior o escore, melhor é o estado de saúde, e são calculados a partir da fórmula Domínio= (Valor obtido nas questões correspondentes – Limite inferior x 100) ⁄Variação (Score Range), conforme instruções na tabela de correção.

Análise Estatística

A análise dos dados se deu através do programa SPSS versão 20 para Windows®. Foi realizada uma estatística descritiva onde foram apresentadas as proporções, valores médios e desvios-padrão (DP). Foram calculadas as médias dos escores e prevalências do Estresse Percebido para a população total, assim como as prevalências estratificadas por variáveis sociodemográficas e clínico/psiquiátricas. Na análise bivariada, a significância estatística das diferenças observadas entre as prevalências com relação a características pessoais, clínicas e demográficas será avaliada através dos testes Qui-quadrado. Médias foram avaliadas utilizando-se o teste de comparação de médias mais adequado para cada situação. O teste T de Student foi utilizado quando todas as premissas foram satisfeitas e o teste de Mann-Whitney foi utilizando quando o teste paramétrico não era possível. Usou-se o ponto de corte de 50% para o PSS-10 e o SF-36 para análise da amostra em relação às variáveis sociodemográficas. Testes não paramétricos foram realizados na presença de dados com distribuição assimétrica ou variâncias não homogêneas. Análises de correlação foram realizadas para avaliar a relação entre os escores obtidos e outras variáveis intervalares.

Aspectos Éticos

Os aspectos legais desta pesquisa obedecem a Resolução 196/96 da CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisas de 1996), de acordo com o parecer nº. 5.540.052, de 22/07/2022, através da Plataforma Brasil. Todos os participantes assinaram eletronicamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e preencheram um conjunto de formulários eletrônicos que avaliavam características sociodemográficas, estresse e qualidade de vida. Durante esta fase da avaliação, todos foram devidamente informados que poderiam abandonar o estudo em qualquer etapa. Também foram avisados que suas informações se manterão anônimas e que nenhuma informação individual estará disponível, assim como o fato de que estas avaliações não comprometerão o aluno em nenhum aspecto dentro da universidade. Após o encerramento da coleta, os dados pessoais foram imediatamente suprimidos do banco de dados e separados em uma listagem de autorização do TCLE, para consulta futura. O ambiente de armazenamento é criptografado e somente acessado pela pesquisadora responsável.

3. RESULTADOS

A amostra foi caracterizada por ter em sua grande maioria estudantes solteiros (90,8%), com idade média de 23,9 anos (DP=4,8) e 96% não tendo filhos. Verificou-se também o predomínio de sexo feminino entre os respondentes (73,6%). As características sociodemográficas da amostra podem ser avaliadas na Tabela 1.

Tabela 1. Características da amostra de estudantes

CATEGORIAS	*FREQUÊNCIA (N)*	*%*	*TOTAL VÁLIDO*
Sexo			**174**
Masculino	45	25,9%	
Feminino	128	73,6%	
Não-Binário	1	0,6%	
Estado Civil			**174**
Solteiro	158	*90,8%*	
Casado/união estável	13	0,08%	
Outros	3	0,02%	
Região			**174**
Rio de Janeiro (capital)	164	94,25%	
Outros Estados	9	5,17%	
Não respondeu	1	0,57	
Local de Moradia			**174**
Alojamento	46	26,40%	
Privada com terceiros (colegas/república)	41	23,60%	
Família	62	35,60%	
Sozinho	25	14,40%	
Relação com a Família			**174**
A melhor possível	85	48,9%	
Conflituosa	89	51,1%	
Frequência de visitação à família			**174**
Nunca	2	1,10%	
Frequentemente	74	42,50%	
Semanalmente/Mensalmente	60	34,50%	
Poucas vezes ao ano	38	21,80%	
Atividade Remunerada			**174**
Não possui	68	39,10%	
Bolsas/Estágio remunerado	51	29,30%	
Trabalho	55	31,60%	
Necessidade de Atendimento psicológico			**174**
Sim	158	90,80%	
Não	16	9,20%	

O estresse percebido mostra estatisticamente uma associação negativa significativa com os domínios do SF-36 e se mostrou um indicador da qualidade de vida no grupo de universitários em estudo.

Segundo a Escala de Percepção de Estresse (PSS-10), analisada pelo quartil, 9,2% dos estudantes apresentaram percepção baixa de estresse, 25,86% tinham uma percepção moderada, 55,17% alta e 9,77%, uma percepção muito alta. O escore médio de estresse percebido foi de 23,34 (DP=5,2) (Tabela 2)

Tabela 2. Prevalência de estresse percebido por quartil.

PSS-10 Nível por quartil	**N**	**%**
Baixa	16	9,20
Moderada	45	25,86
Alta	96	55,17
Muito Alta	17	9,77
Total geral	174	100

A partir dos escores da Escala de Percepção de Estresse, dividiu-se os participantes em dois grupos utilizando-se um ponto de corte de 50%. O teste t de comparação de médias foi usado na análise por amostra independente. O grupo com percepção de estresse baixa e moderada (escore < 20) apresentou maior pontuação em todas as dimensões da qualidade de vida, em comparação com o grupo com percepção de estresse alta e muito alta (escore ≥ 20), que apresentou pontuação significativamente menor, conforme a tabela 3.

Tabela 3. Análise comparativa das médias dos domínios da qualidade de vida e estresse percebido, por ponto de corte de 50%.

ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS E COMPARAÇÃO DE MÉDIAS SF=36 *VS* PSS-10					
Dimensões do SF-36	***Média (DP)***	***Mediana; Faixa***	***PSS-10 < 20***	***PSS-10 ≥ 20***	***Teste T p<0,05***
Capacidade funcional	82,01 (18,94)	90; 10-100	87,95 (17,16)	80,30 (19,15)	0,026
Limitação por aspectos físicos	47,56 (38,82)	100; 0-100	66,02 (36,94)	42,22 (37,84)	0,001
Dor	56,90 (22,11)	100; 0-100	66,87 (22,54)	54,02 (21,21)	0,001
Estado geral de saúde	50,06 (23,83)	100; 0-100	60,59 (25,98)	47,01 (22,36)	0,002
Vitalidade	37,13 (12,88)	70; 10-80	44,36 (11,01)	35,04 (12,66)	0,000
Aspectos sociais	42,24 (25,05)	100; 0-100	55,77 (27,03)	38,33 (23,12)	0,000
Aspectos emocionais	20,30 (31,18)	100; 0-100	41,02 (37,82)	14,32 (26,25)	0,000
Saúde mental	41,24 (20,06)	88; 0-88	57,64 (18,62)	36,50 (17,90)	0,000

Em relação às médias gerais das dimensões de qualidade de vida, a maior parte dos alunos apresentaram percentuais baixos (abaixo de 50%) com exceção das Dimensões Capacidade Funcional e Dor (9,2% e 33,33% dos alunos, respectivamente). Destaca-se aqui a Dimensão Aspectos Emocionais, com média geral extremamente baixa (20,30%) e com 143 estudantes (82,18%) com pontuação inferior a 50% (tabela 4).

Tabela 4. Análise percentual dos domínios da qualidade de vida.

AVALIAÇÃO DAS DIMENSÕES DA QUALIDADE DE VIDA				
Ponto de corte de 50%				
Ponto de Corte	**<50%**		**>50%**	
Dimensões	*N*	*%*	*N*	*%*
Capacidade funcional	16	9,20%	158	90,80%
Limitação por aspectos físicos	105	60,34%	69	39,66%
Dor	58	33,33%	116	66,67%
Estado geral de saúde	89	51,15%	85	48,85%
Vitalidade	154	88,51%	20	11,49%
Aspectos sociais	124	71,26%	50	28,74%
Aspectos emocionais	143	82,18%	31	17,82%
Saúde mental	118	67,82%	56	32,18%

As características sociodemográficas foram comparadas à percepção de estresse, através do teste t para amostras independentes, porém apenas sexo e rendimento acadêmico apresentaram diferença significativa. Alunos com rendimento abaixo de 6 (seis) apresentaram maior percepção de estresse, assim como estudantes do sexo feminino (tabela 6). Não foram encontradas diferenças significativas entre percepção de estresse quanto ao tipo de curso, presença de atividade remunerada, período universitário e tipo de moradia.

Tabela 5. Análise comparativa das médias das variáveis psicológicas com as variáveis Coeficiente de Rendimento Acumulado (CRA) e Sexo

ANÁLISE ESTRATIFICADA					
Variáveis		**N**	**Média**	**DP**	***p***
PSS-10	CRA >= 6	96	22,36	5,08	0,00
	CRA < 6	34	25,38	5,12	
PSS-10	Feminino	128	24,38	4,71	0,00
	Masculino	45	20,56	5,78	
SF-36 - Capacidade funcional	Feminino	128	78,52	19,98	0,00
	Masculino	45	91,78	11,14	
Limitação por aspectos físicos	Feminino	128	45,7	38,57	0,34
	Masculino	45	52,22	39,82	
Dor	Feminino	128	53,07	21,66	0,00
	Masculino	45	67,69	20,18	
Estado geral de saúde	Feminino	128	45,84	21,54	0,00
	Masculino	45	62,82	25,46	
Vitalidade	Feminino	128	36,09	13,37	0,09
	Masculino	45	39,89	11,15	
Aspectos sociais	Feminino	128	37,6	23,92	0,00
	Masculino	45	55,28	24,06	
Aspectos emocionais	Feminino	128	17,19	27,74	0,04
	Masculino	45	28,15	38,24	
Saúde mental	Feminino	128	37,72	19,01	0,00
	Masculino	45	51,2	20,05	

Quando analisada a correlação entre as variáveis percepção de estresse e qualidade vida, identifica-se uma associação negativa e significativa entre elas, em todos os domínios, com destaque para o domínio saúde mental (Tabela 6).

Tabela 6. Correlação entre percepção de estresse e domínios da qualidade de vida

CORRELAÇÕES										
			CF[a]	**LAF[a]**	**D[a]**	**EGS[a]**	**V[a]**	**AS[a]**	**AE[a]**	**SM[a]**
Rô de Spearman	PSS-10	Correlações	-,294**	-,297**	-,349**	-,420**	-,482**	-,448**	-,289**	-,647**
		Sig. (2 ext.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**. A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades). *. A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).
[a] CF, Capacidade Funcional; LAF, Limitações por Aspectos Físicos; D, Dor; EGS, Estado Geral de Saúde; AS, Aspectos Sociais; AE, Aspectos Emocionais; SM, Saúde Mental.

4. DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo explorar os níveis de estresse e qualidade de vida em estudantes universitários, no retorno às atividades presenciais, após o ensino emergencial remoto promovido em virtude da pandemia da COVID-19.

Os resultados trazem um aumento de níveis de estresse em relação ao estudo anterior realizado com o mesmo público-alvo, na mesma instituição de ensino, publicado em 2016 (Lameu, et al). Nesta amostra, 25,86% apresentaram percepção moderada, 55,17%, alta e 9,77%, muito alta, enquanto na pesquisa anterior a prevalência de estudantes nas fases de maior gravidade foi menor (quase-exaustão, 5,2%; exaustão, 2,1%) e 41,7% estavam na fase de resistência. A fase de resistência, que é um nível moderado de estresse, demonstra que o indivíduo ainda possui recursos para manejo dos sintomas. Estudos similares demonstram que, antes da pandemia, a predominância da fase moderada de estresse era mais comum entre universitários. Na pesquisa de prevalência de estresse, realizada na Universidade Federal de Lavras, o percentual de estudantes na fase de resistência foi de 21,22% (Andrade et al, 2011); já na Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, o percentual encontrado foi de 41,7% (Lameu, et al, 2016); e na Universidade Federal do Ceará, o percentual foi de 42,71% (Aguiar,

et al 2009). Percentuais semelhantes também foram encontrados em pesquisas internacionais (Al-Dabal et al 2010; Aramayo, et al 2005).

Descartando-se a percepção leve de estresse, a estimativa de estudantes com estresse percebido acima do moderado chega a 90,8%, um percentual alto e preocupante. Os resultados encontrados são também superiores às estimativas dos estudos de Bayram and Bilgel (2008), de Rodas et al. (2010) e Padovani (2014) realizados com amostras de variados cursos de graduação, com estimativas de estresse de 47%, 48% e 50% respectivamente.

A prevalência em fases de maior gravidade de estresse sugere que a maioria desses estudantes universitários não possuem recursos para lidar com eventos estressantes. É importante destacar que apresentar percepção de estresse alta, pressupõe a experimentação de sintomas que indicam vulnerabilidade das defesas do organismo que já não consegue resistir às tensões e restabelecer a homeostase. O sujeito torna-se, portanto, mais suscetível ao desenvolvimento de infecções e doenças devido ao enfraquecimento da resistência do organismo. Quando atinge a fase de exaustão, é comum o desenvolvimento de doenças como gastrite, diabetes, hipertensão arterial, depressão entre outras (Lipp, 2015).

Estudos nacionais e internacionais que analisaram o efeito psicológico da COVID-19, nos estudantes universitários, apresentaram resultados que vão ao encontro da vulnerabilidade psíquica identificada no presente estudo. Wang et al (2020) realizaram um estudo com 194 cidades da China. No total, 53,8% dos entrevistados classificaram o impacto psicológico do surto como moderado ou grave. O mesmo foi observado por Maia et al (2020) em um estudo com dois grupos de estudantes portugueses, onde foram avaliados sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Comparado ao período não-pandêmico, os estudantes do estudo apresentaram níveis significativamente mais elevados de depressão, ansiedade e estresse. Os resultados sugeriram um impacto psicológico negativo da pandemia nos estudantes.

No Brasil, boa parte dos estudos avaliam estudantes da área da saúde, diretamente impactados pela pandemia. O estudo Felipe et al. (2021) avaliou o impacto da covid-19 em estudantes de medicina. Foi utilizada a escala de estresse percebido, versão com 14 itens (PSS-14). A análise feita em 3 níveis identificou que 75,6% dos estudantes apresentavam estresse médio, 13,1% estresse baixo e 11,3% estresse alto, totalizando 88,7% com estresse percebido acima do moderado. Já Brun et al (2022) avaliaram estudantes de enfermagem com a escala de estresse percebido com 10 itens (PSS-10). O escore médio de estresse percebido foi 22,3 (DP ± 5,3). Eles também identificaram que os fatores estressores mais prevalentes foram os relacionados à Universidade e aos estudos; ao Isolamento (distanciamento social) e a aspectos emocionais.

Assim, como outros estudos que fizeram comparações entre sexo e estresse, este também encontrou diferença significativa entre homens e mulheres (Demenech et al., 2023, Andrade et al., 2011; Aguiar et al., 2009). O sexo feminino, não só apresentou maior percepção de estresse que o masculino, como apresentou piores resultados em todos os domínios da qualidade de vida. Alguns estudos explicam alto índice de stress entre as mulheres, a partir da sobrecarga de trabalho e dos cuidados com a família, perfil não compatível com a maior parte do público-alvo da presente pesquisa. Calais et al. (2003) explicam esta diferença, baseada nas cobranças sociais em relação à mulher que somam às sobrecargas profissionais e/ou acadêmicas, às exigências pessoais, biológicas, hormonais, sexuais e sociais. Eles sugerem que sejam levantados os estressores relacionados às práticas parentais de forma a explicar um maior nível de estresse nas mulheres brasileiras.

Na estratificação por rendimento acadêmico, identificou-se um menor índice de percepção de estresse em estudantes que possuíam notas médias superiores a seis (6,0). Em seguida, observou-se que os estudantes que possuíam maiores rendimentos, tinham melhores índices na qualidade de vida. A insuficiência no rendimento pode causar frustração, perda de benefícios como bolsas de alimentação e moradia, além do enfrentamento às cobranças da família.

Demenech et al (2023) identificaram em um Estudo transversal, conduzido em 2019, com 996 estudantes de graduação de uma universidade pública no Sul do Brasil, que o escore médio de estresse percebido foi maior entre aqueles menos satisfeitos com seus cursos. Essa percepção do fracasso acadêmico gera incertezas sobre a carreira, mudanças de planejamento e necessidade de adaptação. Somado a isso, a pandemia promoveu mudanças abruptas no modelo de ensino (remoto), falta de ambientação no campus (para os ingressantes) e de perspectiva para a carreira (para os egressos), intensificando potencializando a insatisfação com o curso.

Petersen et al (2009, 2010) propuseram um modelo explicativo para prever o desempenho acadêmico. Eles sugerem que os efeitos das características individuais dos estudantes (como a motivação acadêmica e autoestima), da sua capacidade de lidarem com várias demandas (como o estresse percebido e a sobrecarga acadêmica) e da sua interação com diversas fontes de apoio prestadas pela universidade, refletem no desempenho acadêmico.

Segundo os autores estes efeitos no desempenho são sempre mediados pela qualidade do processo de adaptação do estudante à universidade. Nesse sentido, estudantes com boas estratégias de enfrentamento e adaptados conseguem alcançar um melhor desempenho acadêmico, o que favorece uma melhor qualidade de vida e uma redução na evasão acadêmica.

Em relação à qualidade de vida, é importante destacar que no presente estudo ela esteve fortemente associada à percepção de estresse, apresentando-se uma correlação negativa, com uma relação inversamente proporcional entre as duas variáveis. Concluiu-se que quanto maior a percepção de estresse menor a qualidade de vida. Outros estudos, como o de Galego, Moraes, Cordeiro & Tognola (2007), também encontraram essa associação. Um exemplo foi a pesquisa realizada com pacientes com cefaleia crônica que verificou que a presença de estresse estava fortemente correlacionada a um prejuízo significativo na qualidade de vida, relacionando-se ao desenvolvimento e manutenção da dor.

Destacam-se aqui também as limitações do presente estudo. A coleta de dados foi realizada no final do período acadêmico em que houve a totalidade do retorno às atividades presenciais, onde os alunos cursaram três períodos em um ano, com o objetivo de recuperar os danos no calendário acadêmico, causados pela pandemia. Os alunos estavam, constantemente, realizando avaliações e preocupados com excesso de conteúdo em tão pouco tempo. É importante destacar que o modelo de coleta por amostragem não-probabilística pode ter captado alunos mais preocupados com sua saúde mental e sido desinteressante para os mais saudáveis. Além disso, o número de participantes não foi suficiente para uma amostra representativa. Por se tratar de um estudo transversal não é possível traçar relações de causalidade. Sugere-se então que sejam realizados estudos longitudinais ao longo da trajetória acadêmica que tragam resultados mais conclusivos.

5. CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo suscitam discussões acerca da saúde mental do estudante universitário e da necessidade de se empreender esforços na criação de programas de saúde que fomentem o aprendizado de técnicas de manejo do estresse de forma a reduzir o seu impacto na qualidade de vida do estudante, saúde mental e aprendizado.

Dessa forma, é necessária a realização de estudos clínicos de forma a não somente testar a eficácia de protocolos que permitam ao estudante criar habilidades sociais e estratégias de enfrentamento do estresse, como identificar os fatores que predispõem a ocorrência do estresse emocional, a fim de auxiliar as políticas de saúde do estudante tanto na instituição estudada quanto em outras com características semelhantes.

REFERÊNCIAS

Aguiar, S.M., Vieira, A.P., Vieira, K.M., Aguiar, S.M. & Nóbrega, J.O. (2009). Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. Jornal Brasileiro de Psiquiatría, 58(1), pp. 34-38. http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852009000100005

Al-Dabal, B.K., Koura, M.R., Rasheed, P., Al-Sowielem, L., & Makki, S.M. (2010). A comparative study of perceived stress among female medical and non-medical university students in Dammam, Saudi Arabia. SQU Medical Journal, 10(2), pp. 231-240.

Andrade, E.F., Valim-Rogatto, P.C., & Rogatto, G.P. (2011). Prevalência e sintomatologia de estresse em estudantes de Educação Física: comparação entre os sexos. Coleção Pesquisa em Educação Física, 10(5), pp. 137-144.

Aramayo, J. M., Navarro, C. R., Gomes, R. A., & Bueno, M. D. (2005). Nivel de estrés en estudiantes de Medicina de las Faculdades de Medicina de la UMSA y UNIVALLE. Cuadernos Del Hospital de Clínicas, 50(2), pp. 21-26.

Ariño, Daniela Ornellas, & Bardagi, Marúcia Patta. (2018). Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. Psicologia em Pesquisa, 12(3), 44-52. https://dx.doi.org/10.24879/2018001200300544

Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 43, pp. 667-672. http://dx.doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x

Brun, L. S. O., Uzeda, A. de L., Siqueira, A. C. de, Goulart, M. de C. e L., Ávila, F. M. V. P., & Góes, F. G. B. (2022). Estresse percebido pelos estudantes de enfermagem frente à pandemia de COVID-19 e fatores associados: estudo transversal. Revista Eletrônica De Enfermagem, 24, 72902. https://doi.org/10.5216/ree.v24.72902

Calais, S.L., Andrade, L. M., & Lipp, M. E. (2003). Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em adultos jovens. Psicologia: Reflexão e Crítica, 16(2), pp. 257-263.

Cerchiari, E.A.N., Caetano, D.; Faccenda, O. (2005). Utilização do Serviço de Saúde Mental em uma universidade pública. Psicologia Ciência e Profissão, 25 (2), pp. 252-265.

Demenech, L.M., Neiva-Silva, L., Antochevis, A.F., Almeida, T.R. de, & Dumith, S. C. (2023). Estresse percebido entre estudantes de graduação: fatores associados, a influência do modelo ENEM/SiSU e possíveis consequências sobre a saúde. Jornal Brasileiro De Psiquiatria, 72(1), 19–28. https://doi.org/10.1590/0047-2085000000398

Díaz, E.S. & Gómez, D.A. (2007). Una aproximación psicosocial al estrés escolar. Educación y educadores, 10(2), pp. 11-22.

Felippe, T. de O., Spaniol, C.M., Silva , L.A. da, Calabria, A.C., Ferreira, G., Carvalho, N. de L., Moretti, M. & Bellinati , N.V. da C. (2021). Medical student stress during the COVID-19 pandemic. Research, Society and Development, 10(9), e58310918372. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18372

Fioravanti, A.R, Shaiani, D.A., Borges, R.C. & Balieiro, R. C. (2005). Estudo sobre os fatores de stress entre alunos da Unicamp. Revista Ciências do Ambiente on-line, 1 (1), pp. 41-48.

Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (2004). Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior (Relatório Final da Pesquisa/2003). Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. FONAPRACE, Brasília

Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (2011). Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior (Relatório Final da Pesquisa/2010). Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. FONAPRACE, Brasília

Furtado, E. d., Falcone, E. M. & Cynthia, C. (2003). Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. Interação em Psicologia, 7, pp. 43-51.

Krefer, L., & Vayego, S. A. (2019). Prevalência de sintomas depressivos em estudantes universitários. adernos rasileiros e aúde Mental/Brazilian ournal of ental ealth, 11(28), 170–181. https://doi.org/10.5007/cbsm.v11i28.68838

Lameu, J.N., Salazar, T.L. & Souza, W.F. (2016). Prevalência de sintomas de stress entre graduandos de uma universidade pública. Psicologia da Educação, (42), 13-22.

Lipp, M. E. N. (2003) Manual do Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp. São Paulo: Casa do Psicólogo.

_____. (2004). Stress emocional: esboço da teoria de "Temas da Vida". In: Lipp, M.E.N. (Org.). O stress no Brasil, pesquisas avançadas (cap. 1, pp. 17-30). Campinas: Papirus.

Lipp, M . E. N. (2017). O Treino de Controle do Stress em Grupo: Um Modelo de Terapia Cognitivo-Comportamental. In: Rangé, B. & Neufeld, C.B. (Org.) (2017). Terapia cognitivo-comportamental em grupos: das evidências à prática. Porto Alegre: Artmed.

Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. Estudos de Psicologia (Campinas), 37, e200067. http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067

Marty M, C., Lavin G, M., Figueroa M, M., Larraín de la C, D. & Cruz M, C. (2005).

Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes ysu relación con enfermidades de la salud. Revista Chilena de Neuropsiquiatría, 43(1), pp.25-32.

Padovani, R.C., Neufeld, C.B., Maltoni, J., Barbosa, L.N.F., Souza, W.F. & Lameu, J.N. (2014). Vulnerabilidade e Bem-estar psicológicos do estudante universitário. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 10(1), 2-10. http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140002

Sadir M.A., Bignotto M.M. & Lipp M.E. (2010). Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. Paidéia.; 20(45):73-81

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S. & Ho, R.C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. International journal of environmental research and public health, 17(5), 1729. https://doi.org/10.3390/ijerph17051729