



ATIVIDADES COMPLEMENTARES DE SAÚDE REALIZADAS POR ESTUDANTES DA ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA DOS ALUNOS DE MEDICINA DA UNICESUMAR E SUA RELAÇÃO NA REDUÇÃO DE STRESS

Alexandra Freire Pupim¹; Carlos Henrique Gripp²; João Lucas Lima Rondon²; Denise Lessa Aleixo³; Adriana Damnvolf Ribas⁴

¹ Acadêmica do Curso de Medicina, UNICESUMAR, Maringá - Paraná. Bolsista PIBIC/UNICESUMAR.

² Acadêmico do Curso de Medicina, UNICESUMAR, Maringá - Paraná;

³ Orientadora, Doutora, Professora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – UNICESUMAR. Maringá- Paraná.

⁴ Coorientadora, Mestre, Professora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – UNICESUMAR. Maringá – Paraná.

RESUMO: O acadêmico do curso de medicina sofre situações de estresse que comprometem a sua qualidade de vida e o levam a desenvolver uma série de problemas psicológicos, físicos e sociais. Avaliar a qualidade de vida destes estudantes se faz necessário, assim como realizar abordagens para prevenção e/ou tratamento desses problemas. A Associação Atlética dos Alunos de Medicina da UniCesumar (AAAMC) realiza atividades esportivas e culturais. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida de alunos inseridos nas atividades da AAAMC comparados a um grupo controle. Foi aplicado instrumento qualitativo WHOQOL-bref que engloba questões de domínios físicos, psicológicos, relações sociais, meio ambiente e auto avaliação da qualidade de vida. Aprovação do comitê de ética em pesquisa parecer nº 2.529.492. Foram avaliados 100 alunos, 40 participantes das atividades da AAAMC, e 60 não participantes. Os dados foram submetidos à estatística descritiva (software Microsoft Excel) e escores foram calculados. Os alunos envolvidos nas atividades da AAAMC mostraram maior escore geral no WHOQOL-bref (14,38), comparados aos alunos não participantes (13,80). Avaliando os domínios separadamente, observou-se que o grupo de alunos envolvidos na AAAMC apresentou maiores escores (13,73; 13,85; 15,70; 14,84; 14,45, respectivamente), comparados aos alunos não participantes (13,60; 12,88; 15,01; 14,31; 13,39, respectivamente). Os alunos participantes da AAAMC apresentaram menor dependência de medicação ou tratamentos, menos sentimentos negativo e melhor auto avaliação da qualidade de vida comparada aos não participantes. Nossos dados, ainda que preliminares, mostraram um benefício na participação das atividades da AAAMC, com melhora na qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: qualidade de vida, saúde física, saúde mental, WHOQOL-bref.

1 INTRODUÇÃO

O curso de Medicina é um dos mais procurados entre os processos seletivos nas universidades, implicando uma maior dedicação por parte dos alunos mesmo antes do início da faculdade. Ao ingressarem na academia, os alunos têm de enfrentar situações estressantes. Mais tarde, o convívio direto com a doença e a morte também gera stress nos alunos, podendo comprometer a sua formação profissional (AGUIAR, 2009) (FEODRIPPE *et al*, 2013).

Entre os acadêmicos de medicina, o adoecimento que acompanha os transtornos psiquiátricos varia entre 8-64%. Estudos mostram também, que os sintomas mais comumente observados nestes alunos podem variar entre humor depressivo, tristeza, perda de interesse, perda ou ganho de peso significativo, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, sentimento de inutilidade ou culpa excessiva, indecisão ou capacidade diminuída de se concentrar, até pensamentos de morte recorrentes. Estes quadros além de causar grande sofrimento para o aluno levam a prejuízos no seu desempenho acadêmico e nos relacionamentos sociais (AGUIAR, 2009; MEYER, 2012). Zonta e colaboradores relatam ainda que a alta prevalência de suicídio, depressão, o uso de drogas, distúrbios conjugais e disfunções profissionais em médicos e estudantes de medicina, podem resultar em prejuízo ao paciente (ZONTA, 2006).



De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida pode ser definida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. (FLECK *et al*, 2000).

Para que haja melhora na qualidade de vida desses alunos, existem estratégias que podem ser abordadas de forma intervencionista. São elas: exercício físico, escutar música, interação social, diferentes tipos de técnicas cognitivas (controlar pensamentos, pensamentos positivos), hobbies, atividades recreacionais, assistir TV, escrever, ler ou trabalhar. Entre estes os exercícios físicos e técnicas de relaxamento foram os mais efetivos para a redução, principalmente da ansiedade (TORRES *et al*, 2011) (MAIA *et al*, 2011).

No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no SUS – PNPIC-SUS/ 2006, do Ministério da Saúde, regulamenta a inserção desta prática nos níveis de pesquisa, ensino e extensão a nível universitário, e também sua aplicação nos sistemas públicos de saúde (PORTARIA, 2006). A UniCesumar é pioneira na implantação destas políticas em nível de pesquisa, estando entre as poucas instituições de ensino superior no Brasil que contam com pesquisas no curso de medicina (ALEIXO, 2015).

Neste contexto, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o efeito das atividades desenvolvidas por alunos da Associação Atlética dos Alunos de Medicina da UniCesumar (AAAMC), no âmbito da qualidade de vida desses alunos, bem como na capacidade em lidar com situações de stress. Foi utilizada uma amostra de 100 alunos, sendo uma parcela o grupo controle, usado como base para as comparações sobre a maior qualidade de vida e resiliência dos alunos que participam de atividades oferecidas pela AAAMC, em relação aos alunos que não participam dessas atividades. Foi obtida a aprovação do comitê de ética em pesquisa, parecer nº 2.529.492.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Participaram do estudo 100 estudantes do curso de medicina, sendo 40 alunos participantes da AAAMC (Associação Atlética Acadêmica Medicina UniCesumar) e 60 alunos não participantes das atividades propostas pela Atlética. A pesquisa foi submetida ao comitê de ética e aprovada sob o parecer nº 2.529.492.

O projeto foi desenvolvido nas seguintes etapas:

1. Foram recrutados alunos do curso de medicina da UniCesumar, que participam das atividades da Associação Atlética dos Alunos de Medicina da UniCesumar, tais como dança (*cheerleader*), música (bateria), etc.
2. Foram recrutados, ainda, um grupo de alunos do curso de medicina da UniCesumar que foi utilizado como o grupo controle, sendo incluso nesse grupo alunos não participantes de qualquer atividade física ou musical oferecida pela AAAMC;
3. Os alunos foram informados sobre o caráter da pesquisa e convidados a assinar o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido);
4. Os participantes foram avaliados durante a pesquisa;
5. A avaliação envolveu o seguinte instrumento: *WHO Quality of Life (WHOQOL)* – desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, este questionário que consiste de 100 perguntas referentes a seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/ religiosidade/crenças pessoais. As respostas para as questões do WHOQOL são dadas em uma escala do tipo Likert. As perguntas são respondidas através de quatro tipos de escalas (dependendo do conteúdo da pergunta): intensidade, capacidade, frequência e avaliação. Esses domínios são divididos em 24 facetas. Cada faceta é formada por 4 perguntas. Além dessas 24 facetas específicas, o instrumento tem uma 25 composta



por perguntas gerais sobre qualidade de vida. Ao proporcionar uma avaliação do método, a utilização do WHOQOL, pode se tornar muito extensa, dessa forma, a necessidade de um instrumento mais curto que demandasse menos tempo e que preservasse as características essenciais do método original, fez com que a OMS criasse uma versão abreviada do WHOQOL-100, o WHOQOL bref, o qual abrange as necessidades do trabalho em estudo. WHOQOL- bref consta 26 questões, duas questões são gerais da qualidade de vida, e as demais abrangem as 24 facetas do instrumento original. No WHOQOL –bref cada faceta é avaliada por apenas uma questão. O critérios das questões utilizadas para compor WHOQOL –bref foi psicométrico e conceitual. O psicométrico é feita avaliação da personalidade de um indivíduo assim como suas capacidades. Por sua vez o conceitual se manteve integro em relação ao instrumento original. Com isso dos 24 itens selecionados 6 foram substituídos por questões que melhor definissem a faceta correspondente. Três dos domínios de meio ambiente foram substituídos por estarem muito relacionados com os domínios psicológicos. Os outros três, por sua vez, foram substituídos por explicarem melhor a faceta em questão. Então o WHOQOL- bref passou a ser composto por 4 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Os domínios e as respostas são dadas em uma escala do tipo Likert (DA SILVA BAMPIL *et al*, 2013).

6. Todos os dados levantados foram tabulados e avaliados de acordo com o protocolo estabelecido por *Pedroso* (PEDROSO *et al*, 2010).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os alunos envolvidos nas atividades da AAAMC mostraram maior escore geral no WHOQOL-bref (14,38), comparados aos alunos não participantes (13,80). As questões possuem pontuação de 1-5, sendo 1 muito ruim e 5 muito bom. As exceções são as questões 3, 4 e 26, que devem ser avaliadas inversamente, dessa maneira, as perguntas em questão devem ter sua pontuação 1 considerada muito boa e 5 muito ruim. Foram analisadas as médias sobre cada pergunta.

O domínio I, que corresponde ao domínio físico, é composto pelas questões 3, 4, 10, 15, 17 E 18. Na questão 3, os alunos não participantes (NP) obtiveram pontuação de 1,75 em comparação aos participantes (P) que obtiveram 2,08 observando-se que os alunos não participantes tiveram melhor pontuação. O coeficiente de variação foi 38,41 para P e 50,56 para os NP. Já na questão número 4 os NP obtiveram 2,17 e os P 2,18, sendo que os NP obtiveram melhor pontuação. O coeficiente de variação para essa questão foi 45,25 para os P e 51,47 pra os NP. Nas questões 10, 15, 17 e 18, o padrão se inverte, pois os alunos que participam de atividade obtiveram 3,13; 4,38; 2,98; 3,00, respectivamente e os NP 2,93; 4,32; 2,88; 2,83, respectivamente, notando a melhor pontuação dos que participam da AAAMC. Nessas mesmas questões 10, 15, 17, 18, o coeficiente de variação foram 27,26; 20,35; 28,62; 27,70; respectivamente para os NP e 20,74; 16,92; 30,91; 26,15; respectivamente para os P.

No domínio II avalia-se o domínio psicológico e este é composto pelas questões 5, 6, 7, 11, 19, 26. As questões 5, 7, 11 e 19 mostraram que os alunos envolvidos em atividades da AAAMC obtiveram melhor pontuação 3,68; 3,18; 3,58; 3,25; respectivamente, comparado aos NP 3,22; 2,92; 3,37; 3,13; respectivamente. O coeficiente de variação para essas questões foi 20,79; 24,59; 27,53; 33,23; respectivo às questões 5, 7, 11, 19 para os P e para os NP foi de 26,47; 24,91; 28,40; 30,23; respectivo às questões 5, 7, 11, 19. Na pergunta de número 6, os P obtiveram menor pontuação média (3,78) e coeficiente de variação (23,61) em comparação aos NP, que obtiveram 3,82 e 23,76, respetivamente. A questão 26, avaliada inversamente, os P atingiram maior média (2,68) e menor coeficiente de variação (36,30), contrapondo os NP, que conseguiram menor média (3,07) e maior coeficiente de variação (39,35).

No domínio III levamos em consideração as relações sociais dos alunos. Esse domínio é formado pelas questões de número 20, 21, 22. A pontuação média de P foi menor (3,75) na questão 20, bem como o coeficiente médio (21,56), em contraste a pontuação média (3,80) e o coeficiente de variação



(23,14) dos NP. Já as questões 21 e 22, a pontuação média dos P foi maior (4,00; 4,03; respectivamente) em comparação aos NP (3,69; 3,80; respectivamente). O coeficiente de variação para essas questões foi 21,18; 17,33; respectivamente para os P e 24,75; 28,58; respectivamente para os NP.

O domínio IV corresponde ao meio ambiente, abrangendo as questões 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 e 25. Nas perguntas de número 8, 9, 12, 14, 23, 24, 25 os P alcançaram maior pontuação média, com 3,33; 3,50; 3,43; 2,93; 4,28; 4,29; 4,13; respectivamente, contra 3,12; 3,45; 3,20; 2,68; 4,25; 4,12; 3,93; respectivamente dos NP. A questão de número 13 a relação apresentou-se inversa, com 3,85 para os P e 3,93 para os NP. Já o coeficiente de variação mostrou-se maior nas questões 8, 9, 13, 23, 24 e 25 para os não participantes, que foram 27,98; 25,58; 21,89; 20,61; 23,28; 28,42; respectivamente, opondo-se aos participantes que conseguiram 27,57; 22,41; 19,11; 20,51; 15,24; 22,76. Para as questões 12 e 14 o coeficiente de variação foi maior para os participantes 30,93; 28,33; respectivamente em comparação aos não participantes 29,79; 28,70; respectivamente.

Há ainda as questões 1 e 2, relativas a auto avaliação sobre a qualidade de vida global (1) e a percepção geral da saúde (2). Os alunos participantes da AAAMC obtiveram 3,92 na primeira pergunta, em comparação a 3,60 dos não participantes da AAAMC. Já o coeficiente de variação para essa questão mostrou-se menor nos P (16,93), contra (23,55) dos NP. A questão 2 também demonstrou uma maior pontuação média (3,33) nos P em comparação aos NP (3,13). O coeficiente foi de 26,72 para os P e 30,23 para os NP.

Avaliando os domínios separadamente (físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente e auto avaliação da qualidade de vida) observou-se que o grupo de alunos envolvidos na AAAMC apresentou maiores escores de média 13,73; 13,85, 15,70; 14,84; 14,45, respectivamente, comparados aos alunos não participantes 13,60; 12,88; 15,01; 14,31; 13,39, respectivamente. Os alunos participantes da AAAMC apresentaram menor dependência de medicação ou tratamentos, menos sentimentos negativos e melhor auto avaliação da qualidade de vida comparado aos não participantes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados apresentados, podemos perceber que os alunos participantes de atividade oferecidas pela AAAMC são mais resilientes. Os domínios avaliados (físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente e auto avaliação da qualidade de vida) mostraram uma melhor avaliação geral sobre o grupo estudado em relação ao grupo controle.

Ainda sim, percebeu-se limitação quanto à aplicação dos questionários, pois houve alunos que protestaram contra o tamanho do questionário, por vezes deixando de responder questões. Deve ser elucidado ainda sobre a possibilidade de aplicação de outros questionários como o de qualidade de vida SF-36 e, que possibilitariam um melhor entendimento.

Dessa maneira, é importante perceber a necessidade de mais pesquisas com o intuito de ajudar alunos que sofrem pressões constantes pelos estudos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Sâmia Mustafa et al. **Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina**. J Bras Psiquiatr, v. 58, n. 1, p. 34-8, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v58n1/a05v58n1>> . Acesso em: 14 de setembro de 2018.

ALEIXO DL; FERREIRA MD; CAVAGLIER CR; GRACINO ME; MATRICARDI RA; CAMPOS DM; LEITE MVB. **The Teaching of Homeopathy in Medicine: the Creation of a League Academic ANAIS DO III WORKSHOP INTERNACIONAL DE HOMEOPATIA** p: 36, 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Adriana_Passos_Oliveira/publication/313167925_X_Brazilian_Hom



eopathic_Pharmacy_Congress_BHPC_III_International_Homeopathic_Workshop_IHW_of_UFRJ/links/5891e5a0458515aeac942908/X-Brazilian-Homeopathic-Pharmacy-Congress-BHPC-III-International-Homeopathic-Workshop-IHW-of-UFRJ.pdf>. Acesso em: 14 de setembro de 2018.

DA SILVA BAMPII, Luciana Neves et al. **Qualidade de vida de estudantes de Medicina da Universidade de Brasília.** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 37, n. 2, p. 217-225, 2013. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Dirce_Guilhem/publication/256384043_Qualidade_de_vida_de_estudantes_de_medicina_da_Universidade_de_Brasilia/links/00b495226e9f2b0b17000000/Qualidade-de-vida-de-estudantes-de-medicina-da-Universidade-de-Brasilia.pdf>. Acesso em: 14 de setembro de 2018.

FEODRIPPE, André Luiz Oliveira; BRANDÃO, Maria Carolina da Fonseca; VALENTE, Tânia Cristina de Oliveira. **Qualidade de vida de estudantes de Medicina: uma revisão.** Rev Bras Educ Med, v. 37, n. 3, p. 418-28, 2013.

<https://www.researchgate.net/profile/Tania_Valente/publication/260776560_Medical_students'_quality_of_life_a_review/links/5570f89908aedcd33b2932d5.pdf>. Acesso em: 14 de setembro de 2018.

FLECK, Marcelo et al. **Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref.** Revista de Saúde Pública, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0034-89102000000200012&script=sci_arttext>. Acesso em: 14 de setembro de 2018.

MAIA, DAC et al. **Acadêmicos de Medicina: Sua Relação com o Ócio e a Prática de Atividade Física como Combate à Ansiedade e ao Estresse.** Cadernos ESP, Ceará, v. 5, n. 1, p. 62-73, 2011. Disponível em: <<http://www.esp.ce.gov.br/cadernosesp/index.php/cadernosesp/article/view/47>>. Acesso em: 14 de setembro de 2018.

MEYER, Carolina et al. **Qualidade de vida e estresse ocupacional em estudantes de medicina.** Rev. bras. educ. med, v. 36, n. 4, p. 489-498, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n4/07.pdf>>. Acesso em: 14 de setembro de 2018.

PEDROSO, Bruno et al. **Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel.** Revista brasileira de qualidade de vida, v. 2, n. 1, 2010. Disponível em: <<https://revistas.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/687/505>>. Acesso em: 14 de setembro de 2018.

PORTARIA, Nº. 971, de 3 de maio de 2006. Organização Mundial de Saúde (OMS). Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PNPIC.pdf>>. Acesso em: 03 de abril de 2017.

TORRES, Albina Rodrigues et al. **Qualidade de vida e saúde física e mental de médicos: uma autoavaliação por egressos da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP.** Revista Brasileira de Epidemiologia, p. 264-275, 2011. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rbepid/2011.v14n2/264-275/pt/>>. Acesso em: 14 de setembro de 2018.

ZONTA, Ronaldo; ROBLES, Ana Carolina Couto; GROSSEMAN, Suely. **Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina.** Revista brasileira de educação médica, v. 30, n. 3, p. 147-153, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbem/v30n3/04.pdf>>. Acesso em: 14 de setembro de 2018.