



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**SARA JÉSSICA FORTE VIANA
ANA NAIRA BERTINE CASTOR**

**DOR ASSOCIADA AO ESTRESSE PERCEBIDO EM ACADÊMICOS DA
ÁREA DA SAÚDE EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE
FORTALEZA - CEARÁ**

**FORTALEZA
2022**

SARA JÉSSICA FORTE VIANA
ANA NAIRA BERTINE CASTOR

DOR ASSOCIADA AO ESTRESSE PERCEBIDO EM ACADÊMICOS DA
ÁREA DA SAÚDE EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE
FORTALEZA - CEARÁ

Artigo TCC apresentado ao curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da prof.^a Me. Rinna Rocha Lopes.

FORTALEZA

2022

SARA JÉSSICA FORTE VIANA
ANA NAIRA BERTINE CASTOR

DOR ASSOCIADA AO ESTRESSE PERCEBIDO EM ACADÊMICOS DA
ÁREA DA SAÚDE EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE
FORTALEZA - CEARÁ

Artigo TCC apresentada no dia 7 de junho de 2022 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO - tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Rinna Rocha Lopes
Orientador – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^o. Francisco Fleury Uchoa Santos Junior
Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^o. Natalia Aguiar Morais Vitoriano
Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos, permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar e me fez capaz de ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho. Aos meus pais e irmão, que compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho, me apoiaram em suas possibilidades para a minha caminhada na graduação. Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado e ajuda ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este estudo. Aos professores, em especial a Rinna Rocha Lopes, pela sua orientação e por todos os conselhos, ajuda e paciência com a qual guiou o meu aprendizado. À instituição de ensino Unifametro, que foi essencial no meu processo de formação profissional, pelo olhar humanizado em suas atividades, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso, em especial a coordenadora do curso de Fisioterapia Thaís Teles Veras Nunes, que me proporcionou oportunidades ímpares de crescimento profissional ainda como acadêmica, através de projetos e convites que me acrescentaram experiências que serão um diferencial para o meu eu profissional.

Ana Naira Bertine Castor

Agradeço, primeiramente, à Deus que pela sua graça traçou de forma misericordiosa e amorosa os caminhos que me trouxeram até aqui. À minha família, especialmente à minha mainha que é o símbolo de força e segurança que inspirou meus caminhos, minha tia Joyce Mariana que é o motivo de eu ter conseguido estar na faculdade e meu avô que me acompanhou nos meus caminhos desde que nasci até sua partida e minha avó que até hoje cuida de mim. Às minhas amigas Ana Naira que trouxe amenidade na escrita deste trabalho e Ana Kalina com quem dividi momentos incríveis e, também, os mais difíceis durante a graduação. Ainda, agradeço aos profissionais de excelência que fizeram parte da minha trajetória, em particular à Prof (as) Rinna Rocha Lopes pela sua orientação e Patrícia da Silva

Taddeo pela inspiração como pessoa e profissional. Por fim, agradeço a Instituição, especialmente a coordenadora Thaís Teles Veras Nunes pela acolhida e disponibilidade de fazer este trabalho e esta jornada possível.

Sara Jessica Forte Viana.

DOR ASSOCIADA AO ESTRESSE PERCEBIDO EM ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE FORTALEZA - CEARÁ

Sara Jéssica Forte Viana¹

Ana Naira Bertine Castor¹

Rinna Rocha Lopes²

RESUMO

A dor musculoesquelética (DME) apresenta alta prevalência na população mundial e sofre influência de diversos fatores como o estresse, que apresenta grande chance de surgir no período universitário. Portanto, objetivou-se identificar se há relação entre a percepção do estresse e a intensidade de dor em acadêmicos da área da saúde. Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa ocorrido em uma Instituição Privada de Ensino Superior localizada em Fortaleza - CE durante abril a maio de 2022. A relação entre a intensidade de dor relacionou-se com fatores específicos dos estresses percebido. Pode-se deduzir que a amostra apresentou nível moderado de estresse e moderado a alto de intensidade de dor com face anterior da cabeça, parte posterior do pescoço, região dos rombóides, coluna torácica e coluna lombar baixa como locais mais incidentes de dor. Como tratamento para a dor, a utilização de medicamentos se sobrepôs ao exercício físico. Conclui-se que não há relação entre a intensidade de dor e o estresse em seus aspectos gerais ($p= 0,345$) mas há em domínios específicos. Em contraponto com a literatura não houve diferença significativa entre estresse e o gênero ou semestre, nem entre o semestre e a intensidade da dor. Os acadêmicos acima de 44 anos terem sido excluídos da pesquisa por terem alguma doença crônica e/ou fazerem uso contínuo de medicamentos sugere novas hipóteses de pesquisa.

¹Graduando do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

²Prof^a. Orientador do curso do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro -UNIFAMETRO.

Palavras-chave: Acadêmicos. Dor. Estresse.

ABSTRACT

Musculoskeletal pain (MSD) has a high prevalence in the world population and is influenced by several factors such as stress, which has a high chance of appearing during the university period. Therefore, the objective was to identify whether there is a relationship between the perception of stress and the intensity of pain in academics in the health area. This is a cross-sectional study with a quantitative approach that took place in a Private Higher Education Institution located in Fortaleza - CE from April to May 2022. The relationship between pain intensity was related to specific factors of perceived stress. It can be deduced that the sample presented a moderate level of stress and moderate to high pain intensity, with the anterior face of the head, back of the neck, rhomboid region, thoracic spine and low lumbar spine as the most incident sites of pain. As a treatment for pain, the use of medication overlapped with physical exercise. It is concluded that there is no relationship between pain intensity and stress in its general aspects ($p=0.345$) but there is in specific domains. In contrast to the literature, there was no significant difference between stress and gender or semester, nor between semester and pain intensity. Academics over 44 years old were excluded from the research because they have a chronic disease and/or make continuous use of medication suggests new research hypotheses.

Keywords: Academics. Ache. Stress.

1 INTRODUÇÃO

A dor musculoesquelética (DME) é uma condição que apresenta alta prevalência na população mundial e no Brasil atingindo valores que variam entre 30% a 50% abrangendo todas as faixas etárias e cuja incidência tem aumentado nos últimos anos devido diversos fatores como os hábitos de vida, o ambiente em que o indivíduo está inserido e o estresse. (MICHELS, 2021; SIQUEIRA, 2014).

A definição de dor foi atualizada em 2020 por uma força tarefa da Associação Internacional para Estudos da Dor (IASP) como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”. Para o Carpinteiro-Rubio et al (2021) é, ainda, multifatorial o que torna importante uma abordagem biopsicossocial e interdisciplinar.

O estresse é indicado como uma epidemia global que pode atingir qualquer indivíduo, e, principalmente associado a ansiedade e a depressão apresenta maior chance de surgir na vida adulta e especialmente no período universitário. Os acadêmicos, em relação ao ambiente universitário, tem uma tendência ao sofrimento psíquico. (JARDIM; CASTRO; FERREIRA-RODRIGUES, 2020).

Dentre os fatores predizentes do sofrimento psíquico dos universitários há a entrada em um novo meio que necessita de adaptações e também a saída do estudante para o mercado de trabalho que envolve incertezas e desafios. (JARDIM; CASTRO; FERREIRA-RODRIGUES, 2020). Segundo Oliveira et al (2020), o baixo nível de bem-estar psicológico referente ao estresse causado pelo contexto universitário está relacionado a adesão de comportamentos de riscos prejudiciais à saúde como uso de álcool, sedentarismo, sono inadequado e alimentação não saudável. Para Moraes et al (2019), o uso de álcool ocasional por acadêmicos da área da saúde influencia na DME.

A hipótese desse estudo consiste em afirmar que o aumento do estresse promove o aumento da DME. Justifica-se a presente pesquisa pelo fato dos universitários da área da saúde, se encontram em uma demanda exigida por um bom desempenho ao decorrer da sua trajetória na Instituição de Ensino Superior (IES), para Moraes et al (2019), acadêmicos da saúde estão sujeitos a grandes períodos de tempo na posição sentada, sobrecarga de atividades curriculares,

postura inadequadas e movimentos repetidos em aulas práticas e estágios que simulam a prática profissional e seu risco ocupacional. Oliveira et al (2017), identificou que a dor crônica em acadêmicos está associada à incapacidade física, depressão, isolamento social, alterações na sexualidade, alterações musculoesqueléticas dentre outros fatores. Fawaz e Samaha (2020) descortinam os efeitos do ensino remoto durante a pandemia por COVID-19 mostrando que os acadêmicos já susceptíveis ao estresse podem estar mais vulneráveis diante dessa realidade.

Portanto, o estudo torna-se relevante pela transcendência de se identificar a prevalência da DME e sua relação com o nível de estresse oriundo do desequilíbrio emocional e das demandas acadêmicas em universitários, proporcionando, assim, a possibilidade de futuras intervenções e orientações terapêuticas com um olhar biopsicossocial para a possível capacidade de se desenvolver a dor por somatização em acadêmicos da área da saúde. A presente pesquisa teve como objetivo identificar se há relação entre a percepção do estresse e a intensidade da dor musculoesquelética.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal com uma abordagem quantitativa. Os dados para a pesquisa foram coletados através de um formulário online com os instrumentos de avaliação selecionados.

A pesquisa ocorreu em uma Instituição Privada de Ensino Superior localizada em Fortaleza - CE ao longo do período de abril a maio de 2022. A Unifametro é uma das instituições de ensino superior de maior excelência do estado do Ceará contemplando, em 18 anos de história, cursos de graduação e pós-graduação. (UNIFAMETRO, 2021).

A amostra foi selecionada de um universo de 7000 alunos adultos da instituição que se enquadram nessa população. Da qual foram selecionados por conveniência, 140 discentes da área da saúde, matriculados na UNIFAMETRO. A representatividade da amostra foi ajustada pelo cálculo amostral, baseado no site Cálculo Amostral da FOB-USP, que através da escolha do tamanho do efeito 0,33 (Cohen, 1988) estimou um número de, no mínimo, 70 participantes.

Os critérios de inclusão contemplaram acadêmicos de graduação na área da saúde regularmente matriculados, independente do gênero, com faixa etária maior que 18 anos que referem situações de estresse e dor. Já os critérios de exclusão abrangeram acadêmicos de Instituições de Ensino Superior que não sejam da Unifametro, que apresentem doença crônica diagnosticada, que não apresentem nenhuma dor e/ou que estejam em contínuo uso de medicamentos/tratamentos analgésicos, ansiolíticos, antidepressivos e anticonvulsivantes.

A coleta dos dados decorreu por meio da distribuição de um formulário virtual criado na plataforma Google Forms pelas próprias pesquisadoras e disponibilizado aos alunos da Unifametro com auxílio de divulgações por meio das mídias sociais e aplicativos de mensagem, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado aos participantes no formato de formulário eletrônico com uma via do documento sendo encaminhado por e-mail ao participante da pesquisa. Em seguida, no caso de consentimento, o participante era direcionado ao link do formulário eletrônico da pesquisa. A coleta conduziu-se nos meses de Abril a Maio de 2022.

Foram constatadas quatro perguntas de caracterização do público, três perguntas fizeram triagem de acordo com os critérios de exclusão e foram selecionados dois instrumentos de pesquisa que contemplaram os objetivos do estudo que foram a Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10) e o Inventário Breve de Dor- versão reduzida (BPI).

A Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10) foi criada por Cohen e colaboradores em 1984 e avalia a percepção do próprio indivíduo em relação a acontecimentos potencialmente ameaçadores. Possui 10 questões do tipo Likert cuja pontuação varia de 0 (nunca) a 4 (muito frequente). Seus escores variam de 0 a 40 pontos. Para essa pesquisa, a escala também foi dividida em dois domínios “Gestão e influência de problemas” composto por oito questões pontuando de 0 a 32 e “Gerenciamento de tempo” com duas questões pontuando de 0 a 8. Foram analisados, além do escore geral da escala, os escores dos dois domínios (anexo A).

Para avaliar a dor foi utilizado o Inventário Breve de Dor- versão reduzida (BPI) que é uma escala multidimensional que foi criada em 1983 na Universidade de Wisconsin nos EUA tendo como objetivo a pesquisa. Esse instrumento avalia a dor em sua intensidade, interferência nas atividades diárias, atividades sociais, sono,

dentre outros, sentida no momento do questionário, nas últimas 24 horas, tendo sido encontrados questionários que ponderam a última semana (anexo B). (MARTINEZ; GRASSI; MARQUES, 2011; PEREIRA et al, 2021; SOUSA; SILVA, 2004).

Nesse estudo, o BPI-versão reduzida foi utilizado para análise isolada ou através de cruzamento de dados de duas questões. Uma dimensiona a intensidade máxima de DME na última semana através de uma escala numérica de dor que varia de 0 (sem dor) a 10 (pior dor que possa imaginar) e a outra apresenta um diagrama de corpo em face anterior e posterior numerado de 1 a 53 onde o participante pôde assinalar os seus locais de maior dor.

Após a realização da coleta, os dados foram organizados e tabulados em uma planilha do Microsoft Excel e em seguida foi efetuada uma análise exploratória dos dados de forma a detectar possíveis erros na introdução dos dados. Posteriormente foi efetuado a análise descritiva das diferentes variáveis através das médias e respectivos desvios padrão e intervalos de confiança a 95% (IC95%). Para a análise inferencial foi efetuado o teste de Qui-quadrado para relação de dependência entre as variáveis. A estimativa do tamanho do efeito foi apresentada através do V de Cramer, com pontos de corte de 0,25 0.40 0.70 representando pequenos, médios, alto efeito, respectivamente. Sendo considerada como diferença significativa $P \leq 0,05$. (Cohen, 1988).

O estudo respeitou a autonomia e a garantia da privacidade e anonimato quanto a dados confidenciais, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e do Ofício Circular no. 2/2021/CONEP/SECNS/MS que determina as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). O projeto foi submetido ao Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e aprovado com parecer de número CAAE: 56028622.5.0000.5618.

Com o fim da pesquisa, todos os dados coletados serão guardados por 5 anos em um local seguro, sob a responsabilidade dos pesquisadores responsáveis pela pesquisa e, após esse período, serão integralmente destruídos. A coleta dos dados por meio do formulário eletrônico apresentou risco mínimo quanto à exposição dos dados. Quaisquer riscos referentes ao anonimato dos participantes e seus dados foram minimizados mantendo o sigilo entre os pesquisadores.

O presente estudo trouxe como benefício um achado que proporciona mensurar de maneira biopsicossocial o estado de saúde dos acadêmicos das ciências da saúde, tornando mais propício a caracterização dos fatores de risco referente a dor e estresse em estudantes e possibilitando melhores tomadas de decisão quanto a intervenções que visem minimizar esses fatores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 140 estudantes, dos quais 41 foram excluídos de acordo com os seguintes critérios estabelecidos: possuírem alguma doença crônica (14), estudarem em outra IES ou não cursarem graduação na área da saúde (3), não apresentarem nenhuma dor (3), contínuo uso de medicamentos/tratamentos analgésicos, ansiolíticos, antidepressivos e anticonvulsivantes (19) e não responderem alguma das perguntas que compunham um critério de exclusão (2). Assim, 99 estudantes compuseram a amostra final.

Quanto ao perfil dos alunos, houve predomínio do sexo feminino (74,7%) e idade entre 18 e 29 anos (91,9%). Alunos com faixa etária superior a 44 anos por se enquadrarem em algum critério de exclusão não compuseram a amostra.

Em relação às características acadêmicas, a maioria estava no primeiro ano de curso (29,3%) com maior número de respostas obtidas no curso de fisioterapia (49,5%). Os dados que obtiveram minoria de respondentes foram: graduandos em psicologia (2%) e discentes do quarto e sexto semestre (4%). (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização da amostra

VARIÁVEIS	N (%)
Sexo	
Feminino	74 (74,7)
Masculino	24 (24,2)
Sem resposta	1 (1)
Idade	
18-29	91 (91,9)
30-44	8 (8,1)
Curso de graduação	
Fisioterapia	49 (49,5)
Odontologia	11 (11,1)
Nutrição	10 (10,1)
Estética e cosmética	8 (8,1)
Educação Física	6 (6,1)
Medicina veterinária	4 (4)
Enfermagem	4 (4)
Farmácia	4 (4)
Psicologia	2 (4)
Sem resposta	1 (1)
Semestre	
Primeiro ano	29 (29,3)
Segundo ano	10 (10,1)
Terceiro ano	21 (21,2)
Quarto ano	22 (22,2)
Quinto ano	17 (17,2)
Intensidade máxima de dor	
Sem dor (0)*	1 (1)
Leve (1-3)	18 (18,1)
Moderada (4-6)	45 (45,5)
Intensa (7-10)	35 (35,3)

Fonte: autores

Notas: *Participantes que marcaram algum nível de dor em pelo menos uma das três perguntas feita no questionário sobre intensidade de dor não foram excluídos da pesquisa.

A relação entre a percepção de estresse e intensidade da dor, nessa amostra de acadêmicos da área da saúde, não foi significativa, com valor estatístico de $p=0,345$. Porém, quando comparada a percepção de estresse pelos domínios "Gestão e influência de problemas" e "Gerenciamento de tempo" com a intensidade de dor, nessa amostra, houve diferença significativa com, respectivamente, valor estatístico de $p=0,032$ e $p=0,002$ (tabela 2).

Tabela 2: Relação entre estresse percebido e intensidade de dor na amostra

Escala de Estresse Percebido (EPS-10)	Intensidade da dor*
Escore total	$P = 0,345$
Domínio Gestão e Influência de problemas**	$P = 0,032$
Domínio Gerenciamento de tempo**	$P = 0,002$

Fonte: autores

Notas: *Questão referente ao questionário Inventário Breve de Dor-versão reduzida (BPI)

**Domínios do questionário Escala de Estresse Percebido (EPS-10)

Esses resultados podem ser fruto de um baixo nível de estresse quando levado em consideração os escores totais do instrumento e níveis maiores em relação a percepção do estresse em quesitos específicos pelos dos acadêmicos. Morais (2021), apontou que acadêmicos apresentaram uma relação do estresse com ocorrências de dor musculoesquelética e que foi mais evidente nos estudantes com altos níveis de estresse percebido.

Já Morais et al (2019), no que tange os fatores de dor musculoesquelética em acadêmicos da área da saúde, apresentou que não ter tempo ou ter tempo apenas às vezes para o lazer é um indicativo maior de até 15% de presença de dor musculoesqueléticas concluindo que, mesmo com demandas de tarefas acadêmicas, a disponibilidade de algum tempo para atividades de lazer na rotina deve ser colocada como fundamental. Assim, o estudo de Morais et al (2019) pode corroborar com os resultados da presente pesquisa que apontaram uma relação significativa do gerenciamento de tempo com a intensidade de dor. Indicando que a relação entre presença de dores musculoesqueléticas e gestão do tempo possa ser um ponto comum na literatura científica sobre a temática que deve ser observado.

As maiores pontuações (0-40) alcançadas pelo questionário de estresse percebido foram 20 e 25 (9,1%), 28 (8,1%) e 18 e 23 (7,1%), assim, pode-se deduzir que as maiores porcentagem apontam para um nível moderado de estresse (tabela 3). Um estudo feito por Almeida et al (2019), definiu alguns fatores que predisõem o estresse em calouros, são apresentados à adaptação a um novo ambiente, novas responsabilidades, organização, dentre outros. Já entre alunos veteranos, especialmente do último ano, são encontrados a necessidade de gerenciar a vida pessoal e social, as exigências acadêmicas, preparação para a carreira, inserção no mercado de trabalho, conflitos profissionais, competição entre colegas e carga horária prática.

Tabela 3: Número de participantes e porcentagem segundo cada soma de escore do EPS-10

Escore do EPS-10	N (%)
9	1 (1)
10	2 (2)
11	1 (1)
13	2 (2)
15	1 (1)
17	1 (1)
18	7 (7,1)
19	6 (6,1)
20	9 (9,1)
21	2 (2)
22	5 (5,1)
23	7 (7,1)
24	6 (6,1)
25	9 (9,1)
26	5 (5,1)
27	3 (3)
28	8 (8,1)
29	5 (5,1)
30	4 (4)
31	3 (3)
32	3 (3)
33	4 (4)
34	2 (2)
35	2 (2)
36	1 (1)

Fonte: autores

A prevalência do estresse sobre um gênero em específico não houve significância, com valor estatístico de $p= 0,218$ (Tabela 4). Da mesma forma, quando relacionado o nível de estresse ao semestre vigente dos alunos, não houve relação significativa, com valor estatístico de $p= 0,530$. A relação entre o semestre dos discentes e a intensidade da dor (tabela 5), também, não houve diferença significativa, com valor estatístico de $p= 0,460$.

Tabela 4: Número (N) de resposta para cada gênero em relação aos escores do EPS-10

Escore do EPS-10	N do sexo feminino	N do sexo masculino
0-10	1	2
11-20	16	11
21-30	45	9
31-40	13	2

Fonte: autores

Tabela 5: Distribuição entre semestre, frequência e média da intensidade de dor

SEMESTRE	FREQUÊNCIA	MÉDIA
Primeiro semestre	10	4,50
Segundo semestre	19	6,21
Terceiro semestre	6	4,40
Quarto semestre	4	5,50
Quinto semestre	17	5,29
Sexto semestre	4	4,25
Sétimo semestre	14	4,64
Oitavo semestre	8	5,42
Nono semestre	8	5,62
Décimo semestre	9	5,22

Fonte: autores

A pesquisa de Fonseca et al (2019), que foi aplicado especificamente em estudantes de enfermagem, se assemelhou ao presente estudo em alguns quesitos avaliados e perfil da amostra, porém, apresentou resultados dissemelhantes. Em sua pesquisa o perfil de predominância da amostra foi sexo feminino, solteiros e idade média de 22,8 anos. Foi evidenciado níveis de estresse desde o primeiro período de curso, entretanto, o último ano apresentou-se como mais estressor. Por se tratar de uma pesquisa realizada em apenas um curso da área da saúde, os resultados de Fonseca et al (2019) podem divergir devido a características específicas da graduação em enfermagem e seu potencial estressor.

Em relação a análise da intensidade de dor da amostra, a maioria dos participantes (22,2%) classificaram sua dor máxima (0-10) com uma nota 7, 19,2% classificaram como nota 6 e 18,2% como nota 5. (Tabela 1). Pode-se, assim, inferir que a maior parte da amostra apresentou intensidade de dor moderada a alta. Os locais de dor mais apontados pelos alunos foram a face anterior da cabeça (59,6%), parte posterior do pescoço (46,5%), região dos rombóides (31,6%), coluna torácica (31,3%) e coluna lombar baixa (30,3%).

A incidência de dor nos acadêmicos da área da saúde no estudo de Moraes et al (2019) se deve a rotina na academia, onde é necessário o transporte do material para estudos e momentos de prática das disciplinas, com uma média de 3,1 kg de peso na mochila carregada pelo estudante, com a demanda de muitas vezes permanecer por mais de um turno na instituição tais materiais são indispensáveis, sendo que, mais da metade dos alunos usam o ônibus como transporte. Todas essas exigências são indicativos de origem ou piora da dor musculoesquelética, principalmente na dor na coluna vertebral, na região cervical e na região lombar. Segundo Silva et. al. (2017) cuja amostra foi composta por apenas por estudantes

de medicina obteve como regiões afetadas por dores crônicas com maiores porcentagens a lombar, sacro e cóccix (23,13%), joelho (13,33%) e cabeça, rosto e boca (11,76%). Em relação à semelhança nossa amostra e a literatura, os resultados apresentaram-se pouco divergentes em relação a região da coluna e cabeça.

Do total de participantes, somente 10,10% das pessoas usam exercício físico como tratamento para dor, estes descreveram a realização de alongamentos, musculação pilates e exercícios. Quando comparado aos acadêmicos que citaram fazer uso da automedicação como tratamento para dor (39,3%), tais como orfenadrina, paracetamol, carisoprodol, ibuprofeno, dipirona e analgésicos em geral, podemos observar uma ociosidade quanto a preservação de uma saúde funcional destes indivíduos. Vale ressaltar, que as medicações declaradas serem utilizadas pelos nossos participantes, nessa questão em específico, não se trata de medicações de uso contínuo, o que excluiria estes da pesquisa.

O desenvolvimento de estratégias de intervenção pode ser fundamental para a prevenção de sintomas musculoesqueléticos. A IES deve oferecer condições para que os estudantes possam enfrentar circunstâncias que ocasionalmente possam interferir na qualidade de vida do discente (FIRMINO et al, 2019). Oliveira et al (2017) ressalta que, é importante levantar discussões sobre questões relacionadas à Saúde do Trabalhador com os alunos enquanto acadêmicos, promovendo assim, um senso crítico sobre tais entendimentos, investindo em futuros profissionais abstraídos às particularidades da saúde dos trabalhadores e suas condições laborais, proporcionando uma melhor qualidade de vida e saúde de suas equipes nesses ambientes.

Entretanto, há também um olhar benéfico sobre a variável da ocupação, que para Moraes et al (2018) é considerada um indicativo de proteção para lombalgia, recaindo a prevalência em 20%. Isto se dá pelo fato de que, durante a execução de suas atividades, os indivíduos podem se movimentar, mesmo com mínimo esforço, como caminhar da casa para o trabalho, trazendo como consequência o encargo de não permanecer em casa desenvolvendo hábitos sedentários

O estudo apresentou algumas fragilidades. A amostra apresentou pouca heterogeneidade e curso de graduação, o que pode, especialmente em relação ao curso, ter ocorrido devido a forma de divulgação que dependeu em sua maioria da rede de contato dos autores nas mídias sociais. Os resultados desta pesquisa

compõem mais uma fonte de análise e caracterização da saúde de acadêmicos, em especial das ciências da saúde. Os critérios de exclusão: possuir doença crônica e contínuo uso de medicamentos/tratamentos analgésicos, ansiolíticos, antidepressivos e anticonvulsivantes foram os motivos da retirada da maioria dos excluídos da pesquisa e de toda a população acima de 44 anos.

Entretanto, o número de participantes superou o esperado para a amostra, e o achados num contexto específico mostra a suma importância para a saúde física e mental desses estudantes que eles saibam identificar as exteriorização do estresse, e que aprendam a detectar quais são os acontecimentos e comportamentos estressores que desencadeiam a experiência da dor, dessa forma, poderiam em teoria interromper a evolução do processo de estresse.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que não há relação entre o estresse percebido em seus aspectos gerais e a dor músculo esquelética nos acadêmicos da área da saúde da instituição de ensino em que se realizou o estudo. Quando analisado a variável de estresse em suas pontuações no EPS-10, os participantes apresentaram nível moderado de estresse, quando feito mesmo no instrumento de dor os alunos apresentaram uma intensidade moderada a baixo de DME, o que são fatores que sinalizam a necessidade para o início de estratégias de prevenção.

Para as demais relações, quando a intensidade da dor foi comparada aos domínios específicos, que seriam, gerenciamento do tempo e gestão e influência de problemas, houve uma relação significativamente proporcional. É importante ressaltar que, diferentemente da literatura encontrada, a presente pesquisa não teve achados sobre a relação do estresse com gênero ou semestre, tão pouco com a relação entre o semestre e a intensidade da dor. A localização da dor, para a maioria dos participantes, se localizou na região frontal da cabeça e na coluna, um dado importante para indivíduos que estão frequentemente colocando sobrecarga sobre esta estrutura devido às exigências da rotina.

A desproporção entre o uso de medicamentos e a realização de exercícios, também sugere a necessidade de uma estratégia de educação em saúde por parte da IES. O fato de todos os acadêmicos acima de 44 anos terem sido excluídos da pesquisa por terem alguma doença crônica e/ou fazerem uso contínuo de

medicamentos, sugere a investigação destas variáveis no contexto da relação da dor musculoesquelética e o estresse percebido em novos estudos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Letícia Yamawaka de; CARRER, Marília Orlandelli; SOUZA, Jacqueline de; PILLON, Sandra Cristina. Avaliação do apoio social e estresse em estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 52, n. 0, p. 1-8, 29 nov. 2018.

ARAÚJO, U. Escola, democracia e a construção de personalidades morais. **Educação e Pesquisa**. São Paulo: Faculdade de Educação/USP, v. 26, n.2, p. 91-107, jul./dez., 2000.

BARBOZA, J. I. R. A. Avaliação do padrão de sono dos profissionais de enfermagem dos paltoes noturnos em unidades de terapia intensiva. **Einstein**, São Paulo, v.6, n.3, p. 296-301, 2008.

CARPINTERO-RUBIO, Carlos; TORRES-CHICA, Bárbara; GUADRÓN-ROMERO, María Alexandra; VISIERS-JIMÉNEZ, Laura; PEÑA-OTERO, David. Perception of musculoskeletal pain in the state of confinement: associated factors. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 29, n. 3454, p. 1-13, nov. 2021.

COFEN - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Projetos de lei**. Disponível: <<http://www.portalfcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=463§ionID=36>>. Acesso em 30 ago. 2010.

FAWAZ, Mirna; SAMAHA, Ali. E?learning: depression, anxiety, and stress symptomatology among lebanese university students during covid?19 quarantine. **Nursing Forum**, [S.L.], v. 56, n. 1, p. 52-57, 30 out. 2020. Wiley.

FERRAREZE, Maria Verônica Guilherme; FERREIRA, Viviane; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, Jul. /set. 2006, v. 19, n. 3, pp. 310-315. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/VDJYHVMT7vCXDdmGH3YR6nL/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 12 ago. 2010.

FONSECA, Jose Ricardo Ferreira da; CALACHE, Ana Lucia Siqueira Costa; SANTOS, Maiara Rodrigues dos; SILVA, Rodrigo Marques da; MORETTO, Simone Alvarez. Associação dos fatores de estresse e sintomas depressivos com o desempenho acadêmico de estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 53, n. 0, p. 1-8, dez. 2019.

JARDIM, Marília Guimarães Leal; CASTRO, Tathyane Silva; FERREIRA-RODRIGUES, Carla Fernanda. Sintomatologia Depressiva, Estresse e Ansiedade em Universitários. **Psico-Usp**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 645-657, out. 2020.

KIMURA, Miako; SILVA, José Vitor da. Índice de qualidade de vida de Ferrans e Powers. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2009, v. 43, n. spe, pp. 1098-1104. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/kWYKzG3C5ZG4zhfpRxyqK6t/?lang=pt>>. Acesso em: 21 jul. 2010.

LOPES, M. J. M. A saúde das trabalhadoras da saúde: algumas questões. In: HAAG, G. S.; LOPES, M. J. M.; SCHUCK, J. S. **A enfermagem e a saúde dos trabalhadores**. Goiânia: AB, 2001. p. 109 – 114.

LOURENÇO, Raquel Andrea Pinto; C, RAMOS, Suzana Isabel Vicente; CRUZ, Arménio Guardado. Implicações do

trabalho por turnos na vida familiar de enfermeiros: vivências dos parceiros.

Psicologia: o portal dos psicólogos, 2008. Disponível:

<http://www.psicologia.com.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0417>. Acesso em: 20 mar. 2010.

MARTINEZ, José Eduardo; GRASSI, Daphine Centola; MARQUES, Laura Gasbarro. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermagem e urgência. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 51, p. 304-308, 2011.

MENDES, Sandra Soares; MARTINO, Milva Maria Figueiredo de. Stres factors of nursing students in their final year. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 54, n. 0, p. 1-7, ago. 2020.

MORAIS, Bruna Xavier; DALMOLIN, Grazielle de Lima; ANDOLHE, Rafaela DULLIUS, Angela Isabel dos Santos; ROCHA, Laureize Pereira Musculoskeletal pain in undergraduate health students: prevalence an associated factors. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], 53, n. 0, p. 1-8, jul. 2019.

MORAIS, Bruna Xavier et al. Estresse percebido e dor musculoesquelética em estudantes de graduação da área da saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021.

MUSSI, Fernanda Carneiro; PIRES, Cláudia Geovana da Silva; CARNEIRO Luciana Santos; COSTA, Ana Lúcia Siqueira; RIBEIRO, Fernanda Michell Santos e Silva; SANTOS, Andréia Ferreira dos. Comparison of stress i freshman and senior nursing students. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 53, n. 0, p. 1-7, jun. 2019.

OLIVEIRA, Ellaine Santana de; SILVA, Antonia Fabiana Rodrigues da; SILVA, Kadija Cristina Barbosa da; MOURA, Tatiana Victória Carneiro; ARAËJO, Açucena Leal de; SILVA, Ana Roberta Vilarouca da. Stress and health risk behaviors among university students. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 1, p. 1-8, fev. 2020.

PAULINO, Marcilia Ribeiro; MOREIRA, Vanderlucia Gomes; LEMOS, George Azevedo; SILVA, Pâmela Lopes Pedro da; BONAN, Paulo Rogério Ferreti; BATISTA, André Ulisses Dantas. Prevalência de sinais e sintomas de disfunção

temporomandibular em estudantes pré-vestibulandos: associação de fatores emocionais, hábitos parafuncionais e impacto na qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 173-186, jan. 2018.

RIBEIRO, José Martins. Educação e desenvolvimento: "um discurso (re)novado". 2005. In.: BELLO, José Luiz de Paiva. **Pedagogia em Foco**, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <<http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/filos24.htm>>. Acesso em: jan. 2008.

RIBEIRO, Fernanda Michelle Santos e Silva; MUSSI, Fernanda Carneiro; PIRES, Cláudia Geovana da Silva; SILVA, Rodrigo Marques da; MACEDO, Tássia Teles Santana de; SANTOS, Carlos Antônio de Souza Teles. Stress level among undergraduate nursing students related to the training phase and sociodemographic factors. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 28, n. 0, p. 1-11, ago. 2020.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de saúde pública**, v. 20, p. 580-588, 2004. Disponível: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2004000200027>. Acesso em: 19 jul. 2010.

SILVA, André Lopes e; SMAIDI, Khalil; PIRES, Marta Helena Rovani; PIRES, Oscar Cesar. Prevalence of chronic pain and associated factors among medical students. **Revista Dor**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 1-4, jun. 2017. GN1 Genesis Network.

SIQUEIRA, J.T.T., Porque a dor é uma questão também de Saúde Pública! Disponível em: <http://www.dor.org.br/publico/noticias/> Acessado em: 18 de junho de 2022.

SIQUEIRA, M. A. C. et al. **Sonolência e percepção da qualidade de vida do profissional de enfermagem que trabalha no período noturno**. 2009. 134 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos. 2009. Disponível em: <<https://metodologiaetecnologia.com.br/2010/09/21/abnt-regras-e-modelos/>>. Acesso em: 19 jul. 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA ESTUDO DA DOR. **O que é dor?** Disponível em: <https://sbed.org.br/o-que-e-dor/>. Acesso em: 18 jun. 2022.

SOTO, E. L.; SPEGIORIN, M. B.; TEIXEIRA, T. H. **Qualidade de vida do enfermeiro: cuidando do cuidador**. 2007. 80 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Católica Auxílium, Araçatuba. 2007. Disponível em: <<https://metodologiaetecnologia.com.br/2010/09/21/abnt-regras-e-modelos/>>. Acesso em: 19 jul. 2010.

SOUSA, F. A.; SILVA, José Aparecido. Avaliação e mensuração da dor em contextos clínicos e de pesquisa. **Rev Dor**, v. 5, n. 4, p. 408-29, 2004.

UNIFAMETRO. **Conheça a Unifametro.** Disponível em:
<http://www.unifametro.edu.br/institucional/>. Acesso em: 21 out. 2021.

ANEXOS

ANEXO A- ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO-10 (EPS-10)

As questões nesta escala perguntam a respeito dos seus sentimentos e pensamentos durante os **últimos 30 dias** (último mês). Em cada questão **indique a frequência** com que você se **sentiu ou pensou** a respeito da situação.

1. Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
3. Com que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
9. Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente
10. Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias)
[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Frequente [4] Muito Frequente

7 Que tratamentos ou medicamentos está a fazer para a sua dor?

8 Na última semana, até que ponto é que os tratamentos e os medicamentos aliviaram a sua dor? Por favor, assinale com um círculo a percentagem que melhor demonstra o **alívio** que sentiu.

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
 Nenhum Alívio
 alívio completo

9 Assinale com um círculo o número que descreve em que medida é que, durante a última semana, a sua dor interferiu com a sua/seu:

A Actividade geral

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Não Interferiu
 interferiu completamente

B Disposição

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Não Interferiu
 interferiu completamente

C Capacidade para andar a pé

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Não Interferiu
 interferiu completamente

D Trabalho normal (inclui tanto o trabalho doméstico como o trabalho fora de casa)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Não Interferiu
 interferiu completamente

E Relações com outras pessoas

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Não Interferiu
 interferiu completamente

F Sono

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Não Interferiu
 interferiu completamente

G Prazer de viver

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Não Interferiu
 interferiu completamente