



Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Campus de Araçatuba

Amanda Santos de Sandre

# Estilo de vida e vivências acadêmicas de alunos ingressantes em um curso de Odontologia

Araçatuba – SP

2017



Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Campus de Araçatuba

Amanda Santos de Sandre

# Estilo de vida e vivências acadêmicas de alunos ingressantes em um curso de Odontologia

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia de Araçatuba, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Odontologia Preventiva e Social.

Orientadora: Profa. Dra Tânia Adas Saliba

Araçatuba – SP

2017

Catálogo na publicação (CIP)  
Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação – FOA / UNESP

S213e Sandre, Amanda Santos de.  
Estilo de vida e vivências acadêmicas de alunos ingressantes em um curso de Odontologia / Amanda Santos de Sandre. - Araçatuba, 2017  
54 f. ; tab.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba  
Orientadora: Profa. Tânia Adas Saliba

1. Estudantes de odontologia 2. Adaptação 3. Estilo de vida  
I. T.

Black D5  
CDD 617.601

Á Deus, rico em graça e misericórdia, que não nos trata de acordo com as nossas falhas.

Aos meus tios, Edilson, Edigar, Edleusa, Evanilde, Eliene e Arlete e aos avós João e Doralice que participaram de todo esse caminho e torceram muito por mim.

Ao meu esposo amado, Danilo de Sandre por me motivar sempre.

## AGRADECIMENTOS

À Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA - Unesp, nas pessoas do Ilustríssimo Diretor, Professora Wilson Roberto Poi, e Vice- diretor João Eduardo Gomes Filho, por toda infraestrutura oferecida.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), pela concessão da bolsa de mestrado durante todo o curso. Meus sinceros agradecimentos por promover o apoio financeiro necessário que viabilizou a realização desta etapa.

À coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Unesp, Prof<sup>a</sup> Adjunto Tânia Adas Saliba, e à vice-coordenadora, Prof<sup>a</sup> titular Suzely Adas Saliba Moimaz, pelo trabalho, amor e dedicação constantes ao referido programa.

À minha orientadora Profa. Dra. Tânia Adas Saliba, pela dedicação do seu tempo precioso e pela sua orientação.

Aos professores Dra Nemre Adas Saliba e Dr Orlando Saliba, por seu exemplo e inspiração.

A todos os professores do departamento, em especial o Prof. Dr. Ronald Jefferson por todo apoio e motivação, à professora Dóris Hissako Sumida e ao professor Fernando Yamamoto Chiba pelo apoio técnico na realização da pesquisa.

Aos colegas de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social, pelo companheirismo e aprendizado.

Aos funcionários da Seção de Pós-Graduação, da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Unesp, Valéria Queiroz Marcondes Zagatto, Cristiane Regina Lui Matos e Lilian Sayuri Mada, pela sua paciência e eficiência.

Aos funcionários da biblioteca da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Unesp, em especial, a Ana Claudia Grieger Manzatti pela prestatividade na revisão de todos os trabalhos do nosso departamento.

Aos funcionários do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp, Nilton e Valderez, pelo apoio, carinho e amizade.

*Pois a palavra de Deus é viva e eficaz, e mais afiada que qualquer espada de dois gumes; ela penetra até o ponto de dividir alma e espírito, juntas e medulas, e julga os pensamentos e as intenções do coração.*

Hebreus 4.12 – Bíblia Sagrada

SANDRE, A.S. Estilo de vida e vivências acadêmicas de alunos ingressantes em um curso de Odontologia. 2017. Dissertação (Mestrado em Odontologia Preventiva e Social) – Faculdade de Odontologia de Araçatuba. Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2017.

## RESUMO GERAL

O objetivo deste estudo foi verificar a adaptação dos alunos ingressantes no ensino superior, o perfil de estilo de vida adotado por eles e a presença de sinais e sintomas de psicopatologias como estresse, ansiedade e depressão. Trata-se de um estudo seccional de caráter descritivo realizado no segundo semestre do curso de odontologia com os alunos ingressantes. Foram aplicados três instrumentos validados, DASS 21 (Depression, Anxiety and Stress 21) para análise dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão; PEVI (Perfil do Estilo de Vida Individual) e QVA-r (Questionário de Vivências Acadêmicas – versão reduzida) para analisar a adaptação dos alunos ingressantes. Além disso foram dosados os níveis de cortisol salivar para verificar os níveis de estresse dos acadêmicos em dois períodos distintos: no momento da prova e na durante a aula. A análise laboratorial foi realizada pelo método de ELISA. Foram determinados os coeficientes de correlação e o teste de Mann-Whitney, a 5% de significância. Grande parte dos alunos (81,57%), saiu de casa para ingressar no ensino superior e poucos realizavam atividade remunerada (7%). Dentre os domínios do estilo de vida, os alunos apresentaram um perfil abaixo do desejável na Nutrição, Atividade Física e Controle do Estresse. Apenas a Nutrição mostrou-se influenciada pelo perfil socioeconômico ( $p=0,014$ ). As variáveis: consumo de álcool e fumo ( $p=0,017$ ) e o tempo para descanso ( $p=0,018$ ) foram significativamente maior entre os alunos do curso noturno. A presença de estresse foi alta entre os eles (45%) e esteve associada aos domínios Pessoal (-0,518) e Interpessoal (-0,251) Os níveis de cortisol durante a prova apresentaram correlação com maiores scores dos domínios Estudo (0,197), Carreira (0,347) e Institucional (0,196). Os acadêmicos que tiveram o curso e universidade como primeira opção de escolha, tiveram os maiores escores nos domínios Carreira ( $p=0,024$ ) e Institucional ( $p=0,002$ ). Conclui-se que o estilo de vida de alunos ingressantes em odontologia não se apresentou desejável. O morar longe dos pais e a dependência financeira dos estudantes são fatores importantes que influenciam no seu estilo de vida e que a presença de estresse, ansiedade e depressão esteve relacionada com a interação dos alunos com os pares e aos aspectos pessoais. Foram observados maiores níveis de cortisol entre aqueles mais adaptados nos domínios Estudo, Carreira e Institucional.

Palavras-chave: Estudantes. Adaptação. Educação superior. Estilo de vida

SANDRE, A.S. Lifestyle and the academic experiences of the students entering the Dentistry course. 2017. Dissertation (Master in Preventive and Social Dentistry) - Faculty of Dentistry of Araçatuba. University of São Paulo, Araçatuba, 2017.

## **ABSTRACT**

The aim of this study was to verify the adaptation of the students entering higher education, the lifestyle profile adopted by them and the presence of signs and symptoms of psychopathologies such as stress, anxiety and depression. This is a sectional study of a descriptive character carried out in the second semester of the dentistry course with the incoming students. Three validated instruments, DASS 21 (Depression, Anxiety and Stress 21) were applied to analyze the symptoms of stress, anxiety and depression; PEVI (Individual Lifestyle Profile) and QVA-r (Academic Experience Questionnaire - reduced version) to analyze the adaptation of incoming students. In addition, salivary cortisol levels were measured to verify the stress levels of the students in two different periods: at the time of the test and during the class. Laboratory analysis was performed using the ELISA method. The correlation coefficients and the Mann-Whitney test, at 5% significance, were determined. Most of the students (81.57%) left home to enter higher education and few of them had a paid work (7%). Among the domains of the lifestyle, the students presented a profile below the desirable one in Nutrition, Physical Activity and Control of the Stress. Nutrition alone was influenced by the socioeconomic profile ( $p = 0.014$ ). The variables: alcohol consumption and smoking ( $p = 0.017$ ) and rest time ( $p = 0.018$ ) were significantly higher among students of the night course. The presence of stress was higher among the subjects (45%) and was associated with the Personal (-0.518) and Interpersonal (-0.251) domains. Cortisol levels during the test presented a correlation with higher scores in the domains Study (0.197), Career 0.347) and Institutional (0.196). Academicians who had the course and university as the first choice, had the highest scores in the Career ( $p = 0.024$ ) and Institutional ( $p = 0.002$ ) domains. It is concluded that the lifestyle of students entering dentistry was not desirable. Living away from parents and financial dependence of the students on their parents are important factors that influence their lifestyle and the presence of stress, anxiety and depression; interaction with peers and personal aspects. Higher levels of cortisol were observed among those most adapted in the study, career and institutional domains.

Keywords: Students. Adaptation. Higher education. Life style



## LISTA DE TABELAS

### CAPÍTULO 1

Tabela 1 - Perfil do Estilo de vida dos alunos ingressantes no curso de Odontologia. Araçatuba,SP.....	13
Tabela 2 - Questões do Domínio Comportamento Preventivo do questionário PEVI – Comparação entre os turnos Integral e Noturno.....	14
Tabela 3 – Questões do Domínio Controle do Estresse do questionário PEVI – Comparação entre os turnos Integral e Noturno.....	14
Tabela 4 – Domínios do Perfil do Estilo de vida de acordo com a classificação socioeconômica dos graduandos em Odontologia.....	16

### CAPÍTULO 2

Tabela 1 – Distribuição numérica e percentual dos estudantes, segundo as variáveis estudadas e o curso (Noturno e Integral) .....	33
Tabela 2 – Coeficientes de correlação entre QVA-r e DASS21.....	33
Tabela 3 – Análise de regressão linear das variáveis do estudo.....	34
Tabela 4 – Níveis de cortisol salivar de estudantes de Odontologia no período de prova e no período de aula, segundo os turnos.....	34
Tabela 5 – Coeficientes de correlação entre QVA-r e Cortisol.....	35
Tabela 6 – Variáveis do QVA-r e a comparação entre turnos.....	35

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

DASS 21 = Depression, Anxiety and Stress Scale 21

PEVI = Perfil do Estilo de Vida Individual

QVA-r = Questionário de Vivências Acadêmicas – versão reduzida

## **Introdução Geral**

A educação superior no Brasil apresenta um histórico de lutas de caráter político tanto em sua implantação como também em sua estruturação. Antes, considerada como privilégio de poucos, o nível superior somente era conseguido pelos indivíduos mais favorecidos. Com o objetivo de atingir a democratização da educação superior pública e de qualidade, foram criadas várias políticas para proporcionar esse direito ao cidadão brasileiro. De acordo com o MEC (Ministério da Educação), a educação superior é considerada “como um instrumento de transformação social, desenvolvimento sustentável e inserção do país, de forma competente, no cenário internacional” (BRASIL, 2012b, p.9). Com as diversas políticas de inclusão, o ingresso no ensino superior tornou-se mais democrático, o que determinou um novo perfil de acadêmicos e outros problemas a serem enfrentados.

A principal razão para o elevado índice de evasão é a falha no processo de adaptação desses estudantes. Nesse processo, a participação do aluno é muito relevante, porém a instituição não está isenta do seu papel na integração do aluno. De acordo com alguns estudos, a participação das instituições de ensino na adaptação no estudante é maior do que se imagina. (Cunha e Carrilho 2005; Schleich, 2006; Garbin et al 2006). Pode-se destacar, portanto, algumas atribuições cabíveis à instituição: a transmissão de conteúdos técnicos e científicos associados ao curso frequentado; as dimensões da identidade e as tarefas de desenvolvimento que descrevem a passagem da adolescência à idade adulta e as competências transversais que capacitam os alunos para o leque diverso de responsabilidades e de contextos em que vai ser chamado socialmente a intervir (Goergen 2008; Pizzatto et al 2004).

O processo de adaptação do estudante do ensino superior abrange diversas dimensões do desenvolvimento que podem ser afetadas por variáveis de natureza acadêmica, social, pessoal e vocacional/profissional e que abrangem as seguintes dimensões (Almeida e colaboradores, 1999, 2013):

- Pessoal: este domínio abrange as variáveis relativas ao estilo de vida do estudante, como os hábitos alimentares, a prática de esporte, o cuidado com a saúde, o uso de bebidas alcoólicas, padrão de sono, além da autonomia, autoconfiança, equilíbrio emocional e afetivo dentre outros aspectos.

- Interpessoal: envolve o relacionamento com os colegas de curso, criação de vínculos e amizades mais próximas, além do envolvimento em grupos universitários de esporte, cultura e lazer.

- Carreira: engloba as perspectivas em relação ao futuro profissional, satisfação com o curso e com a aprendizagem, definição de um plano de carreira e inserção no mercado de trabalho.

- Estudo: corresponde ao rendimento obtido pelo acadêmico, o qual está relacionado à administração do tempo, estratégias de aprendizagem, eficácia na preparação para exames, conciliação dos compromissos sociais e acadêmicos, etc.

- Institucional: envolve a apreciação dos serviços e oportunidades oferecidos pela instituição, os quais podem proporcionar um maior envolvimento do aluno em atividades que possam enriquecer a aprendizagem, como projetos extracurriculares, além da infraestrutura disponível.

Os desafios inerentes à frequência do ensino superior podem aumentar o stress e exigir maior capacidade de adaptação diante dessas circunstâncias (Dyson, & Renk, 2006), o que pode contribuir para o surgimento de psicopatologias, tais como estresse, ansiedade e depressão. Revisões de literatura no contexto acadêmico, que descrevem estudos brasileiros e internacionais, apontam percentuais entre 15 a 29% de estudantes universitários apresentando algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua vida acadêmica (Cavestro & Rocha, 2006; Cerchiari, Caetano & Faccenda, 2005; Fonseca, Coutinho & Azevedo, 2008; Garbin et al 2012). Nota-se que esses fenômenos afetam o bem-estar físico e emocional, fazendo com que as pessoas afetadas por estas patologias, especialmente a depressão, sintam-se desmotivadas a realizar várias atividades, pois estes possuem uma visão negativa de si, do mundo e do futuro, ou seja, perturbação da observação de si mesmo, da autovalorização e auto-reforço. Tais fenômenos influenciam também na produção e desempenho acadêmico dos estudantes, pois debilita a capacidade de raciocínio, memorização, motivação e interesse do estudante com relação ao processo de estudo-ensino-aprendizagem (DORSCH, 2009).

O reflexo das mudanças ocorridas no início da carreira acadêmica é o novo perfil do estilo de vida adotado pelos estudantes, que pode envolver a separação da família, a aglomeração com estranhos, a formação de novos grupos sociais, pressões acadêmicas intensas a busca do equilíbrio dos compromissos sociais com as responsabilidades da vida universitária, uso de bebidas alcoólicas, tabagismo, entre outros. Estudos recentes mostram a associação do consumo de álcool, o uso de cigarro e o não residir com os pais

com a manifestação dos sintomas de depressão (Eisenberg 2007; Yazici, 2008; Zawawi e Hamaideh 2009; Lee, 2013; Brito et al. 2014).

O estilo de vida envolve todos os aspectos da ação e do pensamento humano (educação, recreio/lazer, nutrição, paz, justiça, trabalho, família, habitação, higiene, segurança, alimentação, recursos econômicos, recursos ambientais, tabagismo, alcoolismo, comportamentos de risco em relação às drogas ilícitas e às infecções sexualmente transmissíveis). Estes aspectos são tidos como elementos estruturantes e requisitos indispensáveis à obtenção do completo bem-estar físico, mental e social<sup>9</sup>.

Por ser caracterizado como um conjunto de hábitos e comportamentos adotados por indivíduos jovens e adultos, o estilo de vida representa um dos principais responsáveis pelas alterações relacionadas ao perfil de morbimortalidade dos últimos anos. Dentre eles, os que merecem maior destaque são os níveis insuficientes de atividade física, comportamentos de risco, hábitos alimentares inadequados (consumo de alimentos ricos em gorduras e baixa ingestão de frutas, verduras e legumes), o tabagismo e o consumo de álcool.

O Capítulo 1 deste trabalho tem como objetivo investigar o perfil do estilo de vida dos jovens ingressantes no curso de Odontologia. Já o Capítulo 2 tem como objetivo analisar a adaptação dos estudantes no ensino superior bem como investigar a presença de estresse, ansiedade e depressão percebidos por eles juntamente com a análise do marcador biológico do estresse: o cortisol.

# SUMÁRIO

## **Capítulo 1 - Saúde do Universitário em Odontologia: o perfil do estilo de vida de calouros**

Introdução	11
Metodologia	12
Resultados	13
Discussão	17
Conclusão	20
Referências	20

## **Capítulo 2 - Estresse, níveis de cortisol e a adaptação do estudante de odontologia ao ambiente acadêmico**

Introdução	24
Metodologia	25
Resultados	27
Discussão	28
Conclusão	31
Referências	31
Anexos	38

## 1 CAPÍTULO 1\*

### **Saúde do Universitário em Odontologia: o perfil do estilo de vida de calouros**

#### **1.1 Introdução**

O estilo de vida, um dos fatores da tríade relacionada ao bem estar do indivíduo, juntamente com qualidade de vida e saúde, representa um dos principais fatores responsáveis pelas alterações relacionadas ao perfil de morbimortalidade dos últimos anos. Caracterizado por padrões de comportamento que podem ter efeitos profundos na saúde dos seres humanos, o estilo de vida está relacionado aos aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas, como: educação, recreio/lazer, nutrição, paz, justiça, trabalho, família, habitação, higiene, segurança, alimentação, recursos econômicos, recursos ambientais, tabagismo, alcoolismo, comportamentos de risco em relação às drogas ilícitas e às infecções sexualmente transmissíveis. Estes aspectos são tidos como elementos estruturantes e requisitos indispensáveis à obtenção do completo bem-estar físico, mental e social<sup>1,2,3</sup>.

O estabelecimento do estilo de vida ocorre na juventude, podendo influenciar no bem estar na vida adulta e velhice.<sup>4</sup> Esta fase de transição para o ensino superior vem acompanhada de inúmeras mudanças no estilo de vida dos estudantes. Alguns fatores como morar longe dos pais, aglomerar-se com estranhos, a formação de novos grupos sociais, pressões acadêmicas intensas, a busca do equilíbrio dos compromissos sociais com as responsabilidades da vida universitária, uso de bebidas alcoólicas, tabagismo, entre outros, são consideradas importantes causas do estresse entre os ingressantes<sup>3</sup>. Dentre os padrões de comportamento, os que merecem maior destaque entre os universitários são os níveis insuficientes de atividade física, comportamentos de risco, hábitos alimentares inadequados (consumo de alimentos ricos em gorduras e baixa ingestão de frutas, verduras e legumes), o tabagismo e o consumo de álcool<sup>5</sup>.

Os estilos de vida pouco saudáveis são fatores de risco preveníveis para doenças crônicas, a epidemia do século XXI<sup>5,6</sup>. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aumento do consumo de bebidas alcoólicas no Brasil dobrou em 50 anos. Em 2010, o consumo pesado de álcool abrangeu 20,7% dos homens e 5,2% das mulheres, de acordo com o relatório mais recente da OMS<sup>5</sup>. Esse alto padrão de consumo tem atraído a atenção dos órgãos públicos, especialmente em relação ao padrão encontrado entre a população jovem. Um estudo

---

\* Normalizado segundo Universidad y Salud

realizado em uma universidade pública federal no Brasil observou que 75% dos estudantes fizeram uso de álcool pelo menos uma vez por mês e o risco para o alcoolismo atingiu 6,2%<sup>6</sup>.

Além do risco aumentado de doenças crônicas a longo prazo, o álcool, o tabaco e as drogas estão associados a consequências mais imediatas, como a depressão, a violência, os acidentes rodoviários, os comportamentos sexuais de risco e os suicídios<sup>8</sup>.

A atividade física e os hábitos alimentares são dois elementos do estilo de vida que desempenham um papel significativo na promoção da saúde e na prevenção de diversas doenças. Um estudo de altíssima abrangência sobre comportamentos de risco para transtornos alimentares, observou alta frequência de comportamento de risco entre jovens universitárias<sup>9</sup>.

Ao estudar o comportamento de estudantes universitários, torna-se necessário o acesso aos aspectos sociodemográficos dos mesmos, como sexo, faixa etária, nível socioeconômico, pois esses fatores tem o potencial de influenciar nas variáveis relacionadas ao estilo de vida adotado pelos universitários, além disso, são importantes medidores da adaptação do estudante a nova etapa de sua vida, como neste caso: o ingresso no ensino superior.

O objetivo deste estudo foi identificar o perfil do estilo de vida dos estudantes ingressantes no curso de Odontologia por meio da análise do comportamento adotado e analisar a associação com fatores sociodemográficos, o regime de curso, o exercício de atividade remunerada e o afastamento do núcleo familiar como consequência da entrada no ensino superior.

## **1.2 Metodologia**

Trata-se de um estudo seccional de caráter observacional, realizado com os alunos ingressantes no curso de Odontologia de uma universidade pública do Estado de São Paulo. Todos os alunos ingressantes no ano de 2015 foram convidados a participar do inquérito. O número total de participante foram 114 (80 do curso integral e 34 do curso noturno), 10 se negaram a responder as questões. A pesquisa foi realizada no segundo semestre do curso de graduação. O instrumento utilizado foi o questionário validado e auto aplicável PEVI (Perfil do Estilo de Vida Individual)<sup>10</sup> que analisa o perfil do estilo de vida por meio de cinco domínios: Nutrição, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamento Social e Controle do Estresse, distribuídos em 15 questões. Os resultados foram apresentados de acordo com a escala que varia de 0 a 9 com a seguinte classificação: de 0 a 1 indesejável, de 2 a 3 pouco desejável, de 4 a 5 moderadamente desejável, de 6 a 7 próximo do desejável e de 8 a 9 desejável/ideal.



Para melhor compreensão e análise estatística dos resultados, optou-se pela recategorização das variáveis, unindo as variáveis indesejável com pouco desejável e próximo do desejável com desejável/ideal, que resultou na seguinte classificação: indesejável, moderadamente desejável e desejável/ideal. Também foi aplicado um instrumento testado previamente, empregando-se as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, classificação socioeconômica) e as questões relacionadas ao afastamento do núcleo familiar e do exercício de atividade remunerada.

Foram realizadas análises estatísticas descritivas, testes da razão de máxima verossimilhança e Mann-Whitney em algumas variáveis, considerando-se o nível de significância de 5%, utilizando o software SPSS Statistics 20 (Statistical Package for Social Science Inc., Chicago, Illinois USA).

Neste estudo foram observados todos os critérios éticos relacionados à pesquisa envolvendo seres humanos (CAAE 44058915.5.0000.5420).

### 1.3 Resultados

Dos 124 alunos matriculados, 114 aceitaram participar do estudo. Do total de participantes, 34 pertenciam ao curso noturno e 80 pertenciam ao curso integral, 73,5% e 72,5% eram mulheres respectivamente. A média de idade dos estudantes foi de 20,06 ( $\pm 2,65$ ) e 18,96 ( $\pm 1,78$ ) anos nos respectivos turnos. Para 81,57% dos alunos, a entrada no ensino superior resultou na saída de casa. A realização de atividade remunerada foi presente em 7% dos estudantes, apenas entre os pertenciam ao curso noturno.

O perfil socioeconômico observado entre os alunos dos dois turnos mostrou que 32,1% dos alunos do período integral concentram-se na Classe B2, enquanto que 41,2% dos alunos do período noturno concentram-se na Classe C1.

O estilo de vida dos graduandos, caracterizado por meio do instrumento PEVI, teve os menores escores nos domínios “nutrição” e “atividade física”, conforme observado na Tabela 1. Este instrumento validado permitiu também observar, por meio do teste estatístico da razão da máxima verossimilhança, os hábitos adotados pelos alunos e a comparação entre os turnos. Observou-se significância estatística dos turnos com as seguintes variáveis: “*Você NÃO FUMA e ingere ÁLCOOL com moderação (menos de 2 doses ao dia)*” ( $p= 0,017$ ), esta comparação mostrou que os estudantes noturnos consomem mais álcool e fazem mais uso do cigarro. A variável “*Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar*” ( $p= 0,018$ ), revelou que os alunos que estudam à noite descansam mais que os estudantes do período

integral. Ambas variáveis pertencem aos domínios Comportamento preventivo e Controle do estresse, respectivamente (Tabelas 2 e 3).

Tabela 1 – Perfil do Estilo de vida dos alunos ingressantes no curso de Odontologia por meio do Instrumento PEVI. Araçatuba,SP, 2015

Componentes	Noturno		Integral		Geral		
	n	%	n	%	N	%	
Nutrição	Indesejável	6	17,6	8	10,0	14	12,3
	Pouco desejável	16	47,1	34	42,5	50	43,9
	Moderadamente desejável	8	23,5	19	23,8	27	23,7
	Próximo do desejável	4	11,8	16	20,0	20	17,5
	Desejável / Ideal	-	-	3	3,8	3	2,6
Atividade Física	Indesejável	9	26,5	18	22,5	27	23,7
	Pouco desejável	9	26,5	24	30,0	33	28,9
	Moderadamente desejável	9	26,5	14	17,5	23	20,2
	Próximo do desejável	4	11,8	15	18,8	19	16,7
	Desejável / Ideal	3	8,8	9	11,3	12	10,5
Comportamento Preventivo	Indesejável	-	-	1	1,3	1	0,9
	Pouco desejável	10	29,4	6	7,5	16	14,0
	Moderadamente desejável	7	20,6	15	18,8	22	19,3
	Próximo do desejável	13	38,2	30	37,5	43	37,7
	Desejável / Ideal	4	11,8	28	35,0	32	28,1
Relacionamento Social	Indesejável	-	-	-	-	-	-
	Pouco desejável	-	-	4	5,0	4	3,5
	Moderadamente desejável	7	20,6	18	22,5	25	21,9
	Próximo do desejável	13	38,2	28	35,0	41	36,0
	Desejável / Ideal	14	41,2	30	37,5	44	38,6
Controle do Stress	Indesejável	1	2,9	-	-	1	0,9
	Pouco desejável	2	5,9	23	28,8	25	21,9
	Moderadamente desejável	12	35,3	19	23,8	31	27,2
	Próximo do desejável	17	50,0	24	30,0	41	36,0
	Desejável / Ideal	2	5,9	14	17,5	16	14,0
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>114</b>	<b>100,0</b>

Tabela 2 - Questões do Domínio Comportamento Preventivo do questionário PEVI – Comparação entre os turnos Integral e Noturno. Araçatuba, 2015.

Variáveis	Noturno		Integral		p-valor	
	n	%	n	%		
Você conhece a sua PRESSÃO ARTERIAL, seus níveis de COLESTEROL e procura controlá-los	Absolutamente não faz parte do seu estilo de vida	16	47,1	24	30,0	<b>0,110</b>
	Às vezes corresponde ao seu comportamento	10	29,4	19	23,8	
	Quase sempre verdadeiro no seu comportamento	2	5,9	16	20,0	
	A afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia; faz parte de seu estilo de vida	6	17,6	21	26,3	
Você NÃO FUMA e ingere ÁLCOOL com moderação (menos de 2 doses ao dia)	Absolutamente não faz parte do seu estilo de vida	13	38,2	12	15,0	<b>0,017*</b>
	Às vezes corresponde ao seu comportamento	6	17,6	8	10,0	
	Quase sempre verdadeiro no seu comportamento	1	2,9	4	5,0	
	A afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia; faz parte de seu estilo de vida	14	41,2	56	70,0	
Você sempre usa cinto de segurança e, se dirige, o faz respeitando as normas de trânsito, nunca ingerindo álcool quando vai dirigir	Absolutamente não faz parte do seu estilo de vida	-	-	1	1,3	<b>0,864</b>
	Às vezes corresponde ao seu comportamento	2	5,9	5	6,3	
	Quase sempre verdadeiro no seu comportamento	4	11,8	10	12,5	
	A afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia; faz parte de seu estilo de vida	28	82,4	64	80,0	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	

\* Significância estatística, p &lt;0,05

Tabela 3 – Questões do Domínio Controle do Estresse do questionário PEVI – Comparação entre os turnos Integral e Noturno. Araçatuba, 2015.

Variáveis	Noturno		Integral		p-valor	
	n	%	n	%		
Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar	Absolutamente não faz parte do seu estilo de vida	-	-	7	8,8	<b>0,018*</b>
	Às vezes corresponde ao seu comportamento	2	5,9	16	20,0	
	Quase sempre verdadeiro no seu comportamento	5	14,7	9	11,3	
	A afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia; faz parte de seu estilo de vida	27	79,4	48	60,0	
Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado	Absolutamente não faz parte do seu estilo de vida	8	23,5	18	22,5	<b>0,923</b>
	Às vezes corresponde ao seu comportamento	10	29,4	23	28,8	
	Quase sempre verdadeiro no seu comportamento	11	32,4	23	28,8	
	A afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia; faz parte de seu estilo de vida	5	14,7	16	20,0	
Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer	Absolutamente não faz parte do seu estilo de vida	3	8,8	9	11,3	<b>0,738</b>
	Às vezes corresponde ao seu comportamento	13	38,2	25	31,3	
	Quase sempre verdadeiro no seu comportamento	14	41,2	31	38,8	
	A afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia; faz parte de seu estilo de vida	4	11,8	15	18,8	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	

\* Significância estatística, p &lt;0,05

A ausência de significância estatística entre os turnos e as demais variáveis mostrou que o comportamento do estudante é semelhante e independe do turno de estudo. O domínio da Nutrição, mostrou que grande parte dos alunos não incluem porções de frutas e legumes na sua alimentação e apenas 2,5% (noturno) e 7,2% (integral) evitam ingerir alimentos gordurosos e doces.

A prática de exercícios físicos não foi frequente entre eles. Sendo que 35,3% (noturno) e 30% (integral) relataram que a prática de exercícios que envolviam força ou alongamento muscular ao menos duas vezes por semana não corresponde ao seu estilo de vida. E 50% (noturno) e 32,5% (integral) não caminham ou pedalam como meio de locomoção.

No domínio Comportamento preventivo, observou-se que 47,1% (noturno) e 30% (integral) desconhecem sua pressão arterial e os níveis de colesterol e não procuram controlá-los. Entretanto o uso do cinto de segurança e a obediência às normas de trânsito, inclusive não beber enquanto dirige, foram comuns entre eles, 82,4% (noturno) e 80% (integral).

O domínio de Relacionamento social foi o que apresentou os melhores escores. Grande parte dos estudantes procuravam cultivar amigos e estavam satisfeitos com seus relacionamentos 70,6% (noturno) e 71,3% (integral).

Em relação ao controle do estresse, apenas 14,7% (noturno) e 20% (integral) afirmaram conseguir manter uma discussão sem se alterar e somente 11,8% (noturno) e 18,8% (integral) conseguiam equilibrar o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer.

Através do teste Qui-quadrado, pode-se observar que os alunos do período noturno se concentram significativamente entre as classes sociais mais baixas, de C1 a D ( $p=0,000$ ). A Tabela 4 descreve o perfil do estilo de vida de acordo com as Classes Sociais por meio do teste Mann-Whitney. Observou-se significância estatística apenas no domínio Nutrição ( $p= 0,014$ ), revelando que os alunos de classe social mais elevada possuem um melhor perfil alimentar.

Tabela 4 – Domínios do Perfil do Estilo de vida de acordo com a classificação socioeconômica dos graduandos em Odontologia. Araçatuba, 2015.

PEVI	Classe social	Mediana	Média	Desvio-padrão	Resultados	Mann-Whitney
					Postos Médios	p-valor*
Nutrição	A1/A2	3,50	3,72	1,60	61,89	0,014*
	B1/B2	4,00	3,98	2,00	64,03	
	C1/C2/D	3,00	2,86	1,90	44,43	
Atividade Física	A1/A2	3,00	3,56	2,73	55,08	0,623
	B1/B2	4,00	3,90	2,60	60,32	
	C1/C2/D	3,00	3,47	2,81	54,01	
Comportamento Preventivo	A1/A2	6,00	5,94	2,24	56,67	0,384
	B1/B2	6,00	6,32	1,94	61,21	
	C1/C2/D	6,00	5,69	2,08	51,74	
Relacionamento Social	A1/A2	7,00	6,78	1,56	57,78	0,996
	B1/B2	7,00	6,68	1,83	57,25	
	C1/C2/D	6,50	6,78	1,66	57,78	
Controle do Stress	A1/A2	6,00	5,61	1,94	60,94	0,403
	B1/B2	6,00	5,55	2,15	60,10	
	C1/C2/D	5,00	5,06	1,76	51,44	

\*significância estatística,  $p < 0,05$

## 1.4 Discussão

Nesse estudo sobre o estilo de vida do graduando em odontologia, foi observado um padrão pouco desejável para o estilo de vida dos universitários. Por meio do questionário PEVI, um dos instrumentos mais utilizados para análise do perfil do estilo de vida, pôde-se identificar quais tipos de hábitos fazem parte da vida dos indivíduos em questão, podendo assim, refletir de uma maneira mais sensível o estilo de vida desses indivíduos.

O perfil alimentar do jovem universitário sofre influência das mudanças que ocorrem no início da vida universitária, as quais contribuem para adoção de novos padrões e hábitos alimentares que se iniciam sob a influência de fatores sociais, psicossociais e socioeconômicos, bem como a própria saída de casa, que contribui para quebra de alguns hábitos e a adoção de um novo estilo de vida<sup>11</sup>. A influência desses fatores observada no presente estudo, também foi identificada em estudantes canadenses em um estudo que descreve a relação dos fatores socioeconômicos com o perfil alimentar<sup>12</sup>. Este fator pode estar associado à democratização do ensino superior público, sendo que o ingresso na vida universitária uma oportunidade para os

indivíduos de classes sociais mais baixas<sup>13</sup>, fator relacionado aos padrões diferentes de culturas e conseqüentemente, de estilo de vida<sup>12</sup>. Além deste fator, outra característica encontrada nesse estudo foi a faixa etária dos estudantes, mostrando que os jovens têm ingressado na vida acadêmica cada vez mais cedo e podem não assumir a responsabilidade de ter um estilo de vida saudável<sup>11</sup>.

O período no qual foi realizada a coleta de dados – segundo semestre do curso - também sustenta a hipótese de que os hábitos adquiridos no início do curso podem perdurar e influenciar as condições de saúde destes jovens na vida adulta e velhice, apontando para o risco de sobrepeso e outras doenças crônicas. Neste estudo foi observado que a maioria dos jovens não possuem uma dieta saudável e a ingestão de alimentos gordurosos e açucarados apresentou-se frequente. Reis e colaboradores confirmam que estudantes da área da saúde tenham este comportamento, mesmo sabendo dos riscos que correm<sup>14</sup>. Também é observado na literatura, a presença de transtornos alimentares entre os estudantes do ensino superior, um estudo realizado com 220 estudantes de uma universidade pública, com a aplicação de um questionário sobre imagem corporal e por meio de medidas antropométricas observou a elevada prevalência de rejeição da própria forma física, sinalizando a necessidade de ações nutricionais nas universidades, a fim de esclarecer e prevenir atitudes alimentares anormais entre os estudantes<sup>15</sup>.

Os baixos níveis de atividade física encontrado entre os alunos confirmam os achados da literatura<sup>16,17</sup>. A inatividade física está associada ao aparecimento de doenças como o diabetes, hipertensão, alguns tipos de câncer e obesidade, além de problemas renais, hepáticos e ortopédicos, ou seja, a falta da prática de exercícios físicos constitui-se um fator de risco para doenças crônicas degenerativas entre os jovens<sup>16</sup>. Um estudo realizado com 154 estudantes da Universidade de Aveiro, em Portugal, analisou a influência do ensino superior na saúde dos estudantes e concluiu que nem o alto nível de instrução parece ter papel protetor na adoção de um estilo de vida saudável, tampouco o envolvimento com áreas de saúde muda o comportamento dos estudantes<sup>17</sup>. A falta de preocupação com a saúde no ingresso na vida universitária pode estar relacionada com a concentração do estresse nesta nova etapa da vida, entretanto o incentivo à prática esportiva entre os jovens é uma forma de interferir nos fatores de risco modificáveis para o aparecimento de doenças, o que contribui para a qualidade de vida na fase adulta e velhice. De acordo com Tovar et al., a falta da prática de exercícios físicos entre os estudantes universitários estava entre os estudantes com mais tempo de ingresso na universidade, os que estudam no período noturno e os que passam menos tempo na universidade<sup>16</sup>. Como foi observado nesse estudo, a prática de exercícios físicos entre os

estudantes é pouco comum, especialmente entre os que estudam no período noturno. Por ser a atividade física indispensável para um estilo de vida saudável, essa prática necessita ser estimulada dentro das universidades, como por exemplo, por meio de uma maior integração do órgão atlético da universidade.

Além das condutas negativas à saúde, é observado que os estudantes não demonstram preocupação com a prevenção de doenças. Esta conduta é relatada por diversos estudos que mostram o abuso consumo de álcool, drogas ilícitas e comportamentos de risco no trânsito, além da prática sexual desprotegida.<sup>18</sup> No presente estudo, o domínio comportamento preventivo revelou que grande parte dos estudantes desconhecem a própria pressão arterial e níveis lipídicos e o uso abusivo do álcool e tabaco foi prevalente entre os estudantes do período noturno de forma discrepante em comparação com os do turno integral. Um estudo realizado com 343 estudantes na Universidade Federal de Ouro Preto, verificou que 88,1% dos estudantes relataram ingerir bebidas alcoólicas, sendo 44% bebedores em binge (ingestão de cinco ou mais doses em uma única ocasião) e de acordo com os autores, esta prática pode ter influenciado no desempenho acadêmicos desses estudantes, bem como ter gerado consequências orgânicas, sociais e comportamentais<sup>18</sup>. Conforme relatam Andrade et al.<sup>19</sup> e Kerr-Corrêa et al.<sup>20</sup>, o álcool foi apontado como a substância mais utilizada por estudantes em pesquisas realizadas em universidades públicas do estado de São Paulo. Em razão de sua abrangência e alta prevalência, o abuso de álcool entre os jovens representa um problema de saúde pública. Conforme o relatório do I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras, 86% dos universitários já fizeram uso de álcool na vida, 47% de produtos de tabaco e 49% de alguma substância ilícita; 22% dos universitários estão sob risco de desenvolver dependência de álcool, 21% para derivados do tabaco e 8% para maconha; 36% dos universitários beberam em binge nos últimos 12 meses e 25% nos últimos 30 dias; quase 8,7% dos universitários usaram três ou quatro drogas nos últimos 12 meses e 43% relataram já ter feito uso múltiplo e simultâneo de drogas na vida<sup>21</sup>. Neste documento também é ressaltado o papel da Instituição de Ensino Superior e também da sociedade no combate a esses números<sup>21,22</sup>. Outro trabalho recente mostrou que o risco para o uso de produtos de tabaco está associado ao morar sozinho e a convivência com alguém que fuma<sup>8</sup>.

O domínio Relacionamento Social foi o que apresentou maior score entre os estudantes, o que é muito bom, visto que as interações sociais, a capacidade para estabelecer novas relações de amizade é fundamental para lidar com o estresse e ansiedades gerados pelas exigências acadêmicas, especialmente para aqueles que estão longe de seu ambiente familiar. Este pode

ser um potencial protetor da evasão da Universidade e um dos principais fatores na adaptação no ensino superior<sup>23</sup>.

O controle do estresse também é considerado um fator importante na vida do jovem universitário. Neste estudo foi observado que os estudantes do período noturno conseguem reservar tempo para descansar, em contra partida, não houve diferença entre os turnos em relação ao enfrentamento do estresse e a administração do tempo de lazer e as responsabilidades acadêmicas ou de trabalho. Os Universitários fazem parte de um grupo de indivíduos mais suscetíveis ao estresse, especialmente os calouros, diante das novas demandas desse momento de vida: mudar de cidade, morar com pessoas “desconhecidas”, assumir novas responsabilidades, administrar e organizar a própria rotina, alimentação, limpeza, contas a pagar, conciliar suas atividades, entre outras situações que podem alterar a maneira como esses indivíduos enfrentam e tentam controlar-se diante de situações estressoras<sup>24,25</sup>.

A saúde e o bem estar do estudante brasileiro representam uma fonte rica para a pesquisa. Descobrir os fatores que influenciam a adaptação dos alunos no ensino superior pode significar um avanço para a melhor qualidade de vida do estudante que se prepara para o exercício de uma profissão, especialmente relacionada aos cuidados com a saúde.

## **1.5 Conclusão**

Conclui-se que os estudantes ingressantes no curso de odontologia não apresentam um perfil desejável do estilo de vida. Atividades fundamentais para qualidade de vida não têm sido comuns no cotidiano desses universitários. A fase de transição para o ensino superior, a saída do convívio familiar e a dependência financeira dos pais são fatores que influenciam no comportamento dos jovens.

## **1.6 Referências**

1. World Health Organization. Health Promotion Glossary. Geneva: World Health Organization; 1998. Disponível em:  
<http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>



2. Oliveira NRC, Padovani RDC. Saúde do estudante universitário: uma questão para reflexão. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014;19(3):995-996.
3. Brito BJQ, Gordia AP, Quadros TMB. Literature review on the lifestyle of college students. *R. bras. Qual. Vida, Ponta Grossa*, v. 6, n. 2, p. 66-76, abr./jun. 2014.
4. Langoski JE, Klipan LB, Souza JÁ, Ferracioli UM, Fadel CB, Bordin D. Influência da trajetória acadêmica sobre o estresse e a percepção de estudantes de Odontologia. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2014;43(n espec):253.
5. World Health Organization. Global status report on alcohol and health. Geneva: World Health Organization; 2014. Disponível em:  
[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en/](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/)
6. World Health Organization. The WHO global strategy to reduce the harmful use of alcohol. Geneva: World Health Organization; 2010. Disponível em:  
[http://www.who.int/substance\\_abuse/activities/gsrhua/en/](http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/)
7. Ramis TR, Mielke GI, Habeyche EC, Oliz MM, Azevedo MR, Hallal PC. Tabagismo e consumo de álcool em estudantes universitários: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2012;15(2):376-385.
8. Mantilla-Tolosa SC, Villamizar CE, Peltzer K. Consumo de alcohol, tabaquismo y características sociodemográficas em estudiantes universitarios. *Universidad y Salud*. 2016;18(1):7-15.
9. Becerra Bulla F, Pinzón Villate G, Vargas Zárate M. Practicas alimentarias de un grupo de estudiantes universitarios y las dificultades percibidas para realizar una alimentación saludable. *Revista de la Facultad de Medicina*. 2015;63(3):457-463.
10. Nahas, M. V.; Barros, M. G. V.; Francalacci, V. O pentáculo do bem estar: base conceitual para a avaliação do estilo de vida em indivíduos ou grupos. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, Londrina*, v. 2, n. 5, p. 48-59, 2000.

11. Rovida TAS, Sumida DH, Santos AS, Moimaz SAS, Garbin CAS. Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em curso de graduação em Odontologia. *Revista da ABENO*. 2015;15(3):26-34.
12. Dawson KA, Schneider MA, Fletcher PC, Bryden PJ. Examining gender differences in the health behaviors of Canadian university students. *Journal of the Royal Society for the Promotion Health*. 2007;127(1):38-44.
13. Brasil. Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012. Regulamenta a Lei no 12.711, de 29 de agosto de 2012, que dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio. *Diário Oficial da União*. 2012; 15 out. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2011-2014/2012/Decreto/D7824.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/Decreto/D7824.htm)
14. Reis JA, Silva Júnior CRRS, Pinho L. Fatores associados ao risco de transtornos alimentares entre acadêmicos da área de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2014;35(2):73-78.
15. Costa LCF, Vasconcelos FAG. Influência de fatores socioeconômicos, comportamentais e nutricionais na insatisfação com a imagem corporal de universitárias em Florianópolis, SC. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2010;13(4):665-676.
16. Tovar G, Rodríguez A, García G, Tovar JR. Actividad física y consejería en estudiantes universitarios de primero y quinto año de medicina de Bogotá, Colombia. *Universidad y Salud*. 2016;18(1):16-23.
17. Brandão MP, Pimentel FL, Cardoso MF. Impact of academic exposure on health status of university students. *Revista de Saúde Publica*. 2011;45(1):49-58.
18. Nemer ASA, Fausto MA, Silva-Fonseca VA, Ciomei MH, Quintaes KD. Pattern of alcoholic beverage consumption and academic performance among college students. *Archives of Clinical Psychiatry*. 2013;40(2):65-70.

19. Andrade AG, Bassit AZ, Kerr-Corrêa F, Tonhon AA, Boscovitz EP, Cabral M, et al. Fatores de risco associados ao uso de álcool e drogas na vida, entre estudantes de medicina do Estado de São Paulo. *Revista ABP-APAL*. 1997;19(4):117-126.
20. Kerr-Corrêa F, Andrade AG, Bassit AZ, Boccuto NMVF. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da UNESP. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 1999;21(2):95-100.
21. Brasil. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. I levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2010. Disponível em: <http://www.grea.org.br/userfiles/GREA-ILevantamentoNacionalUniversitarios.pdf>
22. Garbin CAS, Saliba NA, Moimaz SAS, Santos KT. O papel das Universidades na formação de profissionais na área da saúde. *Revista da ABENO*. 2006;6(1):6-10.
23. Santos AS, Oliveira CT, Dias ACG. Características das relações dos universitários e seus pares: implicações na adaptação acadêmica. *Revista Psicologia*. 2015;17(1):150-163.
24. Pellegrini CFS, Calais SL, Salgado MH. Habilidades sociais e administração de tempo no manejo do estresse. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. 2012;64(3):110-129.
25. Garbin CAS, Saliba NA, Santos RR, Prado RL, Garbin AJI. Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través mbi – versión estudiantes. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2012;58(229): 327-334.

## 2 CAPÍTULO 2

### **Estresse, níveis de cortisol e a adaptação do estudante de odontologia ao ambiente acadêmico**

#### **2.1 Introdução<sup>†</sup>**

O ingresso no ensino superior envolve muitos desafios. Além de ser um processo progressivo de adaptação, ele é multidimensional e complexo, fortemente dependente de fatores pessoais e contextuais. Envolve diversas dimensões do seu desenvolvimento que podem ser afetadas por variáveis de natureza acadêmica, social, pessoal e vocacional/profissional [1,2].

A experiência universitária não se resume à formação profissional. O modo como os alunos se integram ao contexto do ensino superior faz com que eles possam aproveitar melhor ou não as oportunidades oferecidas pela universidade, tanto para sua formação profissional quanto para seu desenvolvimento psicossocial. A separação do ambiente familiar, a interação com os pares, o equilíbrio das atividades acadêmicas com a vida social, o ambiente institucional, entre outros, faz parte deste desenvolvimento e influencia o processo de adaptação do estudante [2, 3, 4].

Os desafios inerentes à frequência do ensino superior podem aumentar o stress e exigir maior capacidade de adaptação diante dessas circunstâncias (estratégias de coping) [5,6,7], podendo contribuir para o surgimento de psicopatologias, tais como estresse, ansiedade e depressão [8,9]. Revisões de literatura no contexto acadêmico, que descrevem estudos brasileiros e internacionais, apontam percentuais entre 15 a 29% de estudantes universitários apresentando algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua vida acadêmica [6,10]. Nota-se que esses fenômenos afetam o bem-estar físico e emocional, fazendo com que as pessoas afetadas por estas patologias, especialmente a depressão, sintam-se desmotivadas a realizar várias atividades, pois passaram a apresentar uma visão negativa de si, do mundo e do futuro, ou seja, perturbação da observação de si mesmo, da autovalorização e auto-reforço. Tais fenômenos influenciam também na produção e desempenho acadêmico dos estudantes, pois debilita a capacidade de raciocínio, memorização, motivação e interesse do estudante com relação ao processo de estudo-ensino-aprendizagem [11].

---

<sup>†</sup> Normalizado segundo International Journal of Environmental Research and Public Health

Além das escalas para medição do estresse, existem também alguns marcadores biológicos para este fim, como a dosagem do hormônio cortisol, também conhecido como “hormônio do estresse”. Ele é liberado através da ativação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), um dos principais sistemas neuroendócrinos ativados durante manifestações de estresse. De acordo com Maduka e colaboradores [11], a excreção exagerada de hormônios de estresse no enfrentamento de situações estressantes, podem afetar o processamento e armazenamento da memória no cérebro. É um dos assuntos mais pesquisados em psiquiatria, especialmente em adultos jovens [12]. A dosagem salivar do cortisol tem sido uma ferramenta simples, não invasiva e bastante eficaz em pesquisas psicométricas atualmente [13].

O estresse que acompanha o ingresso do estudante no ensino superior tem sido investigado de diversas formas, entretanto, sua associação com as vivências acadêmicas e a análise fisiológica do estresse com emprego de indicadores objetivos, pode proporcionar uma nova perspectiva sobre o assunto.

Nesse sentido, analisar por meio da intensidade da expressão do marcador biológico do estresse se esta manifestação apresenta-se mais comum entre os alunos menos adaptados no ambiente acadêmico torna-se de grande valia

Sendo assim, o objetivo neste estudo foi investigar o estresse, a ansiedade e a depressão percebidos pelos estudantes, verificar o estresse por meio de marcadores biológicos e analisar as experiências acadêmicas dos alunos ingressantes no curso de Odontologia.

## **2.2 Metodologia**

Trata-se de um estudo observacional de caráter seccional, realizado com os alunos do primeiro ano do curso de Odontologia de uma Universidade pública do Brasil. Através do cálculo amostral, considerando-se com base na literatura a prevalência de 50% de estresse nos estudantes de odontologia e o nível de confiança de 95%, acrescentando 10% para possíveis perdas e recusas, pôde-se chegar ao “n” mínimo de participantes: n=94. Na composição da amostra foram considerados todos os alunos matriculados no 1º ano dos períodos noturno (34 alunos) e integral (80 alunos), totalizando 124 estudantes, aproximadamente 30% a mais, pela possibilidade de desistências de participação na pesquisa e uso de medicação que interferisse nos resultados. Foram utilizados os seguintes critérios de exclusão: alunos que faziam uso de medicamentos antidepressivos e que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, sendo obtida uma amostra final de 114 alunos.

Para medir os níveis fisiológicos do estresse, foi realizada a dosagem das concentrações do hormônio cortisol em dois momentos distintos: durante a execução de uma prova de uma

disciplina e em um segundo momento comum do cotidiano estudantil, durante a aula. A coleta foi realizada diretamente no tubo salivete, sendo o aluno orientado quanto aos procedimentos de coleta, que foram: não ingerir alimentos ou escovar os dentes pelo menos uma hora antes da coleta da saliva. A temperatura de armazenamento foi de  $-20^{\circ}\text{C}$ , para manter a estabilidade da amostra. Após o descongelamento e a centrifugação a  $1000\times g$  por 2 minutos, a concentração do cortisol foi detectada por meio do método de ELISA com o kit DBC (Diagnostics Biochem Canada Inc.). A coleta foi realizada por um pesquisador e os testes por outro. Os tubos foram marcados com legenda pré-estabelecida, de tal forma que o pesquisador que efetuou as análises não pudesse identificar a qual momento as amostras se referiam, proporcionando o cegamento da análise.

Em outro momento foram aplicados três instrumentos validados, o QVAr (Questionário de Vivências Acadêmicas – versão reduzida. Almeida, Ferreira e Soares, 1999)[16], o DASS 21 (Depression, Anxiety and Stress Scale, Lovibond & Lovibond, 1995)[15] e o questionário de Critério de Classificação Econômica Brasil, da ABEP (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas).

O QVA-r que tem como objetivo abarcar as opiniões e sentimentos em relação ao ambiente acadêmico, além das experiências cotidianas, enquanto estudante de graduação e dimensionar a adaptação do estudante diante das diversas exigências da vida acadêmica, ao avaliar fatores de natureza interpessoal, acadêmica e contextual (instituição) (Almeida et al 1999). Estudos de validação do QVA revelou que o instrumento tem qualidades psicométricas satisfatórias [1,14,16].

O DASS 21 é um questionário com tradução validada para o português, composto por três subescalas tipo Likert, de quatro pontos. Cada subescala consiste em 7 itens característicos das três manifestações em estudo, ansiedade, estresse e depressão. Por meio deste instrumento, a depressão é caracterizada por baixa afetividade positiva, reduzida autoestima e encorajamento e desespero, ao passo que os sinais de hiperestimulação fisiológica caracterizarão a ansiedade e o estresse será detectado pela tensão persistente, irritabilidade e ao baixo limiar de ficar perturbado ou frustrado. Neste questionário são mencionadas alguns sinais e sintomas de estresse, ansiedade e depressão, por meio de uma escala de 0 a 3, onde 0 significa "Não se aplicou a mim" e 3 significa "Aplicou-se muito a mim, a maior parte do tempo", quanto mais ou menos comum esses sinais estiverem comuns em pelo menos uma vez por semana em sua vida. As respostas finais são categorizadas por meio de uma escala likert de 5 pontos, classificando o estresse, a ansiedade e a depressão como: "normal", "pouco", "moderado", "severo" e "extra severo".

O questionário sobre a classificação econômica utilizado no estudo, nos permitiu de maneira simples, a definição das classes socioeconômicas dos alunos, baseado no poder de compra, grau de escolaridade dos pais e a religião que participam frequentemente.

Em razão do teste de hipótese negativo, optamos para os testes não paramétricos. Foram realizados testes estatísticos de Mann-Whitney, coeficientes de correlação e regressão linear múltipla entre as variáveis do estudo para verificar as possíveis associações, com significância a 5% e intervalo de confiança de 95%. O programa IBM SPSS Statistics version 21 foi utilizado para as análises.

Neste estudo foram observados todos os critérios éticos relacionados à pesquisa envolvendo seres humanos (CAAE 44058915.5.0000.5420).

## 2.3 Resultados

Os participantes da pesquisa totalizaram 114 alunos, dos quais 29,82% estudavam no período noturno e 70,17% no período integral. A média de idade foi de 20,06 anos ( $\pm 2,65$ ) e 18,96 anos ( $\pm 1,78$ ) dos alunos dos períodos noturno e integral, respectivamente. Em relação à classe socioeconômica, 41,2% dos alunos do período noturno concentraram-se na classe C1, enquanto que 32,5% dos alunos do período integral classificaram-se como B1 (Tabela 1).

O total de 70,2% dos alunos escolheu a odontologia como primeira opção e 72,8% estavam na universidade de primeira escolha. Apenas 5,3% afirmaram que já se transferiram de curso. Grande parte dos alunos (81%) saíram de casa em função do ingresso na Universidade e apenas 7% também exercia atividade remunerada (situação presente apenas entre os alunos do período noturno). O envolvimento com atividades acadêmicas ou associativas foi frequente em 33,3% dos alunos. O total de 97,4% e 95,6% não mudariam de curso, nem Universidade, respectivamente.

A presença de Estresse, Ansiedade e Depressão foi mais frequente entre os alunos do período integral. No geral, a manifestação mais comum entre eles foi o Estresse, com níveis variando de “pouco” à “extra severo” em 45% dos estudantes (Tabela 1). Foi realizada a análise de correlação de Spearman entre os domínios do QVA-r com essas variáveis e observou-se que os coeficientes negativos em todos os cruzamentos, indicando que quando o score do QVA-r aumenta, o do DASS diminui, ou seja, quanto maior for a adaptação do estudante no ensino superior, menores são os níveis de Estresse, Ansiedade e Depressão. Os domínios do QVA-r que apresentou coeficientes significativos em relação a presença dessas três manifestações

(Estresse, Ansiedade e Depressão) foram “Pessoal” e “Interpessoal”, sendo os maiores coeficientes apresentados pelo domínio “Pessoal”, ou seja, este é o domínio que apresenta maior associação com a presença de Estresse, Ansiedade e Depressão (Tabela 2). Pôde-se observar um resultado semelhante em relação ao estresse, a ansiedade e a depressão por meio da análise de regressão realizada. (Tabela 3)

A comparação dos níveis de cortisol encontrados nos dois momentos, *período de prova* e *período de aula*, mostrou que durante as provas (situação estressora do estudo) foram observados altos níveis do hormônio do estresse, os quais foram maiores entre os alunos do período noturno. Isso se inverte durante o momento de aula normal, como se observa na Tabela 4. Através do coeficiente de Spearman foi verificada a associação entre os níveis de cortisol e os domínios do QVA-r, e pode-se observar correlação positiva significativa entre os níveis de cortisol durante o momento da prova com os domínios Pessoal, Carreira, Estudo e Institucional, ou seja, como o coeficiente foi positivo, quanto maiores os níveis de cortisol dos alunos no momento da prova, maior o score nessas dimensões, o que indica que os alunos que se mostraram mais estressados, foram aqueles que apresentam boa adaptação nos domínios citados. O maior score apresentado foi o domínio Carreira (0,347), conforme mostra a Tabela 5.

As variáveis Estudo ( $p=0,036$ ) e Carreira ( $p=0,040$ ) apresentaram scores significativamente maiores entre os alunos do período integral (Tabela 6) quando comparados ao noturno, e portanto mostraram melhor adaptação nesses domínios. Em relação ao sexo, os homens tiveram melhor adaptação nos domínios Pessoal ( $p=0,009$ ) e Institucional ( $p=0,041$ ) do que as mulheres.

Não houve significância estatística entre as variáveis do QVA-r com a saída de casa e com o desempenho em função acadêmica ou associativa ( $p > 0,05$ ).

A escolha do curso e da universidade também foi relacionada às variáveis do QVA-r. Foi observado que os alunos que classificaram a escolha do curso como 1ª opção, apresentou scores significativamente maiores no domínio Carreira ( $p=0,000$ ). A escolha da Universidade também mostrou semelhante significância entre os domínios Carreira ( $p=0,024$ ) e Institucional ( $p=0,002$ ), ou seja, os alunos que classificaram a escolha da Universidade como primeira opção, mostraram-se mais definidos quanto à sua carreira e mais adaptados ao ambiente institucional.

O ingresso no ensino superior teve como principal justificativa a opção “preparar-me para uma profissão” (96,5%) (Tabela 1). A associação dos motivos do ingresso no ensino superior com os domínios do QVA-r foi possível apenas com as alternativas seguintes: “tornar-me uma pessoa culta e com mais informação”, “os meus pais esperavam isso” e “ter mais



oportunidades sociais”, porém não houve significância estatística entre eles ( $p > 0,05$ ), as demais razões apresentaram poucas citações, impossibilitando o teste estatístico.

## 2.4 Discussão

Nesta pesquisa sobre estresse, ansiedade, depressão e vivências acadêmicas em estudantes de odontologia, pôde-se confirmar a presença dessa manifestação na vida desses jovens universitários. O estresse, ansiedade e depressão entre os alunos ingressantes foi relatada em estudos realizados por vários pesquisadores, porcentagem de estresse entre 40% é considerada alta pela literatura [16,18,19]. Muitos são os estressores neste período de transição, entretanto foi observado que os domínios Pessoal e Interpessoal tiveram maior influência com a presença dessas manifestações, ou seja, os alunos menos adaptados ao nível pessoal e interpessoal tiveram a tendência de apresentar sinais e sintomas dessas manifestações. Estudos recentes têm mostrado a importância desses fatores na adaptação do estudante [02,19]. Santos e colaboradores [20] buscaram conhecer a opinião de universitários sobre as características das relações estabelecidas com seus pares e a influência na adaptação acadêmica e observou que os alunos acreditam que os colegas contribuem para um melhor desempenho acadêmico por meio de apoio afetivo e instrumental, contribuindo para facilitar a aprendizagem e familiarização com a universidade.

Estudos anteriores como de Dyson e Renk [5], Saeed et al [21] e Goel et al [22] observaram o papel do gênero, da sintomatologia depressiva e dos níveis de estresse exibidos pelos estudantes ingressantes podem ser importantes no processo de transição para o ensino superior, este como a maioria dos trabalhos já realizados, utilizaram escalas psicométricas para suas análises, no entanto, neste estudo, além da utilização das escalas, foram utilizados marcadores biológicos que podem identificar a intensidade do estresse fisiológico por meio do cortisol salivar. Essa metodologia tem sido bastante empregada em estudos recentes [23,11,19]. A correlação entre os níveis de cortisol e os domínios do QVA-r revela a influência da adaptação dos estudantes com os níveis de estresse dos mesmos. Os níveis de cortisol elevados durante o período de provas associado aos maiores escores no domínio Carreira revela que há uma maior resposta no momento de estresse entre aqueles que demonstram vocação para a profissão, podendo ser justificado pela responsabilidade em atingir boas notas nas provas, pois apesar do estresse ser definido como o esforço de uma função para além da sua capacidade

adaptativa ou de tolerância, ele também pode ser considerado um fator de estímulo e portanto ser a resposta da busca pelo bom desempenho acadêmico [24,25,26].

A concepção do estudante acerca do curso escolhido e da instituição são fundamentais em seu processo de transição para o ensino superior [2], como foi observado com a associação entre a escolha do curso como primeira opção e a adaptação nos domínios Carreira e Institucional, podendo indicar que quanto mais decidido o estudante estiver em relação ao curso e a universidade na qual deseja estudar, melhor será sua adaptação. Além disso, a justificativa para a escolha do curso como “*preparar-me para uma profissão*” corrobora o encontrado na literatura, o qual afirma que o estudante escolhe o curso por vocação e pretende atuar em consultório odontológico próprio e fazer especialização. De acordo com Silva e colaboradores [27] o perfil do estudante de odontologia brasileiro tem seguido essa característica. Outro dado importante foi encontrado: a idade mínima de ingresso foi de 17 anos, mostrando que os jovens estão ingressando no ensino superior cada vez mais cedo, o que leva à indagação, se os mesmos se apresentam maduros o suficiente para escolher uma profissão, ou seriam conduzidos por terceiros à esta escolha, o que certamente pode influenciar nas atividades acadêmicas e também profissionais. O também chamado “período acadêmico”, entre os 18 e 24 anos, pode ser classificado como adultez emergente e representar a fase da busca pela independência familiar, contudo geralmente os jovens não possuem maturidade financeira, psicológica e emocional para se manterem, fato que pôde ser observado neste estudo, pois embora a maioria dos estudantes tenham saído de casa, uma parcela muito pequena deles exercem atividade remunerada, mostrando a dependência financeira da maior parte dos estudantes [2].

Pôde-se observar que menos da metade dos alunos estavam envolvidos com atividades acadêmicas e associativas. De acordo com Fadel e colaboradores [28], a realização de atividades extensionistas trazem benefícios nos campos pessoal, profissional e cidadania. Neste estudo qualitativo, houve relatos de sentimentos como satisfação, realização pessoal, reconhecimento, e de ser um cidadão ativo e crítico. As atividades acadêmicas e associativas estão relacionadas ao grau de envolvimento do estudante com a instituição de ensino, que neste caso possui um papel fundamental na adaptação do aluno, por possuir a responsabilidade de proporcionar aos discentes o incentivo e a oportunidade de se tornarem mais ativos no ambiente acadêmico e fora dele, por meio da cultura e do clima organizacional da instituição, de acordo com Kuh et al [29] e Garbin et al [30].

O estudo dos fatores que influenciam a adaptação do estudante do ensino superior é um assunto recentemente abordado. Os aspectos comportamentais, o estilo e a qualidade de vida desses estudantes são ainda pouco aprofundados. Entretanto, com o conhecimento até então

produzido, pode-se confiantemente afirmar que a Instituição de Ensino Superior tem grande responsabilidade no processo de adaptação do estudante e conseqüentemente na diminuição do número de reprovações e desistências.

A validade externa do presente estudo corresponde a uma de suas limitações, já que os resultados de pesquisas dessa natureza podem variar de acordo com as características institucionais e/ou com o perfil dos acadêmicos, portanto os seus resultados podem ser comparados somente com pesquisas realizadas em ambientes semelhantes. Estudos em diferentes universidades, com estudantes de outros cursos poderão colaborar para o aprofundamento do tema, especialmente quanto aos aspectos psicométricos do graduando e sua influência na vida acadêmica. A comparação dos alunos ingressantes e veteranos possibilitaria observar os fatores realmente presentes na fase inicial da vida acadêmica e as mudanças ocorridas até o término da graduação.

## 2.5 Conclusão

Conclui-se que a presença de estresse, ansiedade e depressão foi elevada e esteve relacionada com a interação dos alunos com os pares e aos aspectos pessoais. Os níveis de cortisol foram maiores entre os estudantes mais adaptados no domínio Carreira. A escolha do curso e da universidade como primeira opção foram determinantes para sua adaptação, assim como o relacionamento interpessoal.

## 2.6 Referências

1. Almeida, L.S.; Ferreira, J.A.; Soares, A.P. Questionário de vivências acadêmicas: construção e validação de uma versão reduzida (QVA-r). *Rev. Port. Pedagog.* **1999**, 33, 181-207.
2. Teixeira, M.A.P.; Dias, A.C.G.; Wottrich, S.H.; Oliveira, A.M. Adaptação à universidade em jovens calouros. *Rev. Sem. Assoc. Bras. Psicol. Esc. Educ.* **2008**, 12, 185-202.
3. Silva, E.T.; Nunes, M.F.; Queiroz, M.G.; Leles, C.R. Factors influencing students' performance in a Brazilian Dental School. *Braz. Dent. J.* **2010**, 21, 80-86.

4. Fogaça, M.C; Hamasaki E.I.M; Barbieri C.A.P; Borsetti J; Martins R.Z; Silva I.G.; Ribeiro L.P. Burnout em estudantes de psicologia: diferenças entre alunos iniciantes e concluintes. *Aletheia*, 2012, 38-39, 124-131.
5. Dyson, R.; Renk, K. Freshman adaptation to university life: Depressive symptoms, stress and coping. *J. Clin. Psychol.* **2006**, 62, 1231-1244.
6. Oliveira, C. T., Carlotto, R. C., Vasconcelos, S. J. L., & Dias, A. C. G. Adaptação Acadêmica e *Coping* em Estudantes Universitários Brasileiros: Uma Revisão de Literatura. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 2014, 15(2), 177-186.
7. Hirsch CD, Barlem ELD, Almeida LK, Tomaszewski-Barlem JG, Figueira AB, Lunardi VL. Coping strategies of nursing students for dealing with university stress. *Rev Bras Enferm.* 2015;68(5):501-8.
8. Cheung, T.; Wong, S.Y.; Wong, K.Y.; Law, L.Y.; Ng, K.; Tong, M.T.; Wong, K.Y.; Ng, M.Y.; Yip, P.S.F. Depression, anxiety and symptoms of stress among baccalaureate nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* **2016**, 13, E779.
9. El Ansari, W.; Stock, C.; UK Student Health Group; Snelgrove, S.; Hu, X.; Parke, S.; Davies, S.; John, J.; Adetunji, H.; Stoate, M.; et al. Feeling healthy? A survey of physical and psychological wellbeing of students from seven universities in the UK. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* **2011**, 8, 1308-1323.
10. Garbin, C.A.S.; Saliba, N.A.; Santos, R.R.; Prado, R.L.; Garbin, A.J.I. Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través mbi – versión estudiantes. *Med. Segur. Trab.* **2012**, 58, 327-334.
11. Maduka, I.C.; Neboh, E.E.; Ufelle, S.A. The relationship between serum cortisol, adrenaline, blood glucose and lipid profile of undergraduate students under examination stress. *Afr. Health Sci.* **2015**, 15, 131-136.
12. Stetler, C.; Miller, G.E. Depression and hypothalamic-pituitary-adrenal activation: a quantitative summary of four decades of research. *Psychosom. Med.* **2011**, 73, 114-126.
13. Malathi, N.; Mythili, S.; Vasanthi, H.R. Salivary diagnostics: a brief review. *ISRN Dent.* **2014**, 2014, 1-8.
14. Almeida L.S.; Soares A.P.; Ferreira J.A. The Questionário de Vivências Acadêmicas (QVA-r): Assessment of the adjustment of university students. *Avaliação Psicológica*, 2002,2, 81-93.
15. Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. Sydney: Psychology Foundation; 1995.

16. Almeida, L. S., Ferreira, J. A. G. & Soares, A. P. C. (1999). Questionário de Vivências Acadêmicas: Construção e validação de uma versão reduzida (QVA-r). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXXIII (3), 181-207.
17. Pau, A.K.H.; Croucher, R. Emotional intelligence and perceived stress in dental undergraduates. *J. Dent. Educ.* **2003**, 67, 1023-1028.
18. Cavestro, J.M.; Rocha, F.L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J. Bras. Psiquiatr.* **2006**, 55, 264-267.
19. Rovida, T.A.S.; Sumida, D.H.; Santos, A.S.; Moimaz, S.A.S.; Garbin, C.A.S. Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em curso de graduação em Odontologia. *Rev. ABENO.* **2015**, 15, 26-34.
20. Santos, A.S.; Oliveira, C.T.; Dias, A.C.G. Características das relações dos universitários e seus pares: implicações na adaptação acadêmica. *Psicol. Teor. Prat.* **2015**, 17, 150-163.
21. Saeed, A.A.; Bahnassy, A.A.; Al-Hamdan, N.A.; Almudhaibery, F.S.; Alyahya, A.Z. Perceived stress and associated factors among medical students. *J. Family Community Med.* **2016**, 23, 166-171.
22. Goel, A.D.; Akarte, S.V.; Agrawal, S.P.; Yadav, V. Longitudinal assessment of depression, stress, and burnout in medical students. *J. Neurosci. Rural Pract.* **2016**, 7, 493-498.
23. Al-Daghri, N.M.; Al-Othman, A.; Albanyan, A.; Al-Attas, O.S.; Alokail, M.S.; Sabico, S.; Chrousos, G.P. Perceived stress scores among saudi students entering universities: a prospective study during the first year of university life. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* **2014**, 11, 3972-3981.
24. Holmes, T.; Rahe, R.H. The social readjustment rating scale. *J. Psychosom. Res.* **1967**, 11, 213-218.
25. Selye, H. *The stress of life*. McGraw Hill: New York, 1984.
26. Lazarus, R. From psychological stress to emotions: a history of changing outlooks. *Annu. Rev. Psychol.* **1993**, 44, 1-21.
27. Silva, A.C.; Franco, M.M.; Costa, E.L.; Assunção, H.R.M.; Costa, J.F. Perfil do acadêmico de odontologia de uma universidade pública. *Rev. Pesq. Saúde.* **2011**, 12, 22-26.
28. Fadel, C.B.; Bordin, D.; Kuhn, E.; Martins, L.D. O impacto da extensão universitária na formação acadêmica em odontologia. *Interface.* **2013**, 17, 937-946.
29. Kuh, G.; Kinzie, J.; Schuh, J.; Whitt, E. *Student success in college: creating conditions that matter*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco, 2005.

30. Garbin, C.A.S.; Saliba, N.A.; Moimaz, S.A.S.; Santos, K.T. O papel das Universidades na formação de profissionais na área da saúde. *Rev. ABENO*. **2006**, 6, 6-10.

**TABELAS:**

Tabela 1 – Distribuição numérica e percentual dos estudantes, segundo as variáveis estudadas e o curso (Noturno e Integral). Araçatuba, 2015.

Variáveis	Noturno		Integral		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Motivos do ingresso no curso de Odontologia</b>							
Preparar-me para uma profissão	33	97,1	77	96,3	110	96,5	
Tornar-me uma pessoa culta e com mais informação	8	23,5	15	18,8	23	20,2	
Os meus pais esperavam isso	4	11,8	12	15,0	16	14,0	
Ter mais oportunidades sociais	7	20,6	14	17,5	21	18,4	
Os meus amigos também estão no Ensino Superior	1	2,9	2	2,5	3	2,6	
Conhecer-me melhor	2	5,9	7	8,8	9	7,9	
<b>Classificação Socioeconômica</b>							
A1	-	-	4	5,0	4	3,5	
A2	1	2,9	13	16,3	14	12,3	
B1	3	8,8	26	32,5	29	25,4	
B2	10	29,4	21	26,3	31	27,2	
C1	14	41,2	11	13,8	25	21,9	
C2	5	14,7	4	5,0	9	7,9	
D	1	2,9	1	1,3	2	1,8	
<b>DASS 21</b>							
Estresse	ex severo	1	2,9	6	7,5	7	6,1
	moderado	6	17,6	11	13,8	17	14,9
	normal	20	58,8	42	52,5	62	54,4
	pouco severo	5	14,7	13	16,3	18	15,8
Ansiedade	ex severo	1	2,9	11	13,8	12	10,5
	moderado	4	11,8	4	5,0	8	7,0
	normal	24	70,6	53	66,3	77	67,5
	pouco severo	4	11,8	8	10,0	12	10,5
Depressão	ex severo	-	-	4	5,0	4	3,5
	moderado	2	5,9	8	10,0	10	8,8
	normal	24	70,6	54	67,5	78	68,4
	pouco severo	5	14,7	11	13,8	16	14,0
	severo	3	8,8	3	3,8	6	5,3
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>114</b>	<b>100,0</b>

Tabela 2 – Coeficientes de correlação entre QVA-r e DASS21. Araçatuba, 2015.

QVA-r	DASS 21		
	Estresse	Ansiedade	Depressão
Pessoal	-0,518*	-0,491*	-0,637*
Interpessoal	-0,251*	-0,399*	-0,497*
Carreira	-0,125	-0,256*	-0,361*
Estudo	-0,054	-0,202*	-0,272*
Institucional	-0,174	-0,204*	-0,412*

\* Coeficiente de correlação estatisticamente significativo.

Tabela 3: Análise de regressão linear das variáveis do estudo. Araçatuba, 2015.

Dependente	Domínios da escala QVA-r	B	Erro Padrão	t	Valor p	Intervalo de confiança de 95% para B		Tendência
						Limite inferior	Limite superior	
Cortisol durante a Prova	Pessoal	0,067	2,917	0,023	0,982	-5,716	5,849	Estável
	Interpessoal	6,764	3,663	1,847	0,068	-0,498	14,025	Estável
	Carreira	3,249	3,700	0,878	0,382	-4,086	10,583	Estável
	Estudo	-3,765	2,721	-1,384	0,169	-9,160	1,629	Estável
	Institucional	-5,149	4,530	-1,137	0,258	-14,129	3,832	Estável
Cortisol durante a Aula	Pessoal	0,007	2,410	0,003	0,998	-4,771	4,785	Estável
	Interpessoal	-3,162	3,027	-1,045	0,299	-9,162	2,838	Estável
	Carreira	9,176	3,057	3,002	0,003	3,116	15,237	Acréscimo
	Estudo	0,922	2,248	0,410	0,682	-3,535	5,380	Estável
	Institucional	-0,840	3,743	-0,224	0,823	-8,260	6,581	Estável
Estresse	Pessoal	-4,127	0,635	-6,495	<b>&lt; 0,001</b>	-5,387	-2,868	Redução
	Interpessoal	-1,085	0,800	-1,356	0,178	-2,670	0,500	Estável
	Carreira	0,691	0,806	0,857	0,393	-0,906	2,288	Estável
	Estudo	0,422	0,594	0,711	0,479	-0,755	1,600	Estável
	Institucional	0,583	0,969	0,602	0,549	-1,338	2,504	Estável
Ansiedade	Pessoal	-3,023	0,494	-6,117	<b>&lt; 0,001</b>	-4,003	-2,043	Redução
	Interpessoal	-1,506	0,622	-2,422	<b>0,017</b>	-2,739	-0,274	Redução
	Carreira	-0,301	0,627	-0,480	0,632	-1,543	0,941	Estável
	Estudo	-0,158	0,462	-0,342	0,733	-1,074	0,758	Estável
	Institucional	0,995	0,754	1,320	0,190	-0,499	2,489	Estável
Depressão	Pessoal	-3,558	0,459	-7,745	<b>&lt; 0,001</b>	-4,468	-2,647	Redução
	Interpessoal	-1,690	0,578	-2,923	<b>0,004</b>	-2,836	-0,544	Redução
	Carreira	0,059	0,582	0,101	0,920	-1,096	1,213	Estável
	Estudo	-0,213	0,430	-0,496	0,621	-1,064	0,638	Estável
	Institucional	0,092	0,701	0,131	0,896	-1,297	1,480	Estável

Tabela 4 – Níveis de cortisol salivar de estudantes de Odontologia no período de prova e no período de aula, segundo os turnos. Araçatuba, 2015.

Turno	Cortisol	N	Menor	Maior	Mediana	Média	Desvio-padrão
			Valor	Valor			
Noturno	Coleta 1 – Prova	34	9,75	61,86	39,56	37,88	12,77
	Coleta 2 – Aula	34	10,12	49,31	22,71	24,36	9,47
Integral	Coleta 1 – Prova	79	4,86	158,11	29,39	31,97	20,06
	Coleta 2 – Aula	79	8,90	87,86	35,44	37,13	16,41
Total	Coleta 1 – Prova	113	4,86	158,11	31,53	33,75	18,32
	Coleta 2 – Aula	113	8,90	87,86	30,15	33,29	15,77

\*para esta análise foram excluídos da amostra os alunos que faziam uso de medicamento antidepressivo.



Tabela 5 – Coeficientes de correlação entre QVA-r e Cortisol. Araçatuba, 2015.

QVA-r	Cortisol	
	Coleta 1	Coleta 2
	Prova	Aula
Pessoal	0,187*	-0,036
Interpessoal	0,076	0,134
Carreira	0,347*	0,021
Estudo	0,197*	0,067
Institucional	0,196*	-0,108

\* Coeficiente de correlação estatisticamente significativo.

Tabela 6 – Variáveis do QVA-r e a comparação entre turnos. Araçatuba, 2015.

QVA-r	Turno	Mediana	Média	Desvio-padrão	Resultados	Mann-Whitney
					Postos	p-valor*
					Médios	
Pessoal	Noturno	3,58	3,57	0,44	56,87	0,894
	Integral	3,62	3,55	0,79	57,77	
Interpessoal	Noturno	4,04	3,92	0,55	59,85	0,620
	Integral	3,85	3,83	0,59	56,50	
Carreira	Noturno	3,88	3,74	0,64	47,54	0,036*
	Integral	4,15	3,98	0,68	61,73	
Estudo	Noturno	3,08	3,13	0,74	47,76	0,040*
	Integral	3,46	3,42	0,72	61,64	
Institucional	Noturno	4,38	4,17	0,60	50,79	0,156
	Integral	4,50	4,34	0,51	60,35	

\* Teste de Mann-Whitney.

## ANEXOS

### ANEXO A - Comitê de Ética em Pesquisa

FACULDADE DE  
ODONTOLOGIA - CÂMPUS DE  
ARAÇATUBA - JÚLIO DE



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Níveis de estresse, ansiedade, depressão e o estilo de vida dos alunos ingressantes no ensino superior

**Pesquisador:** Tania Adas Galiba Rovida

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 44058915.5.0000.5420

**Instituição Proponente:** Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba - UNESP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.119.128

**Data da Relatoria:** 12/05/2015

##### Apresentação do Projeto:

As mudanças psicossociais ocorridas na fase de transição da adolescência para a juventude, como por exemplo, o ingresso na vida acadêmica, podem ser percebidas como fatores estressores e possibilitarem transtornos de estresse, ansiedade e depressão. São muitos os desafios enfrentados, os quais envolvem mudanças como: o morar longe dos pais, o convívio com estranhos e a adoção de um novo perfil de estilo de vida e isso contribui para o surgimento de alterações emocionais. O objetivo deste estudo é verificar a presença de sinais e sintomas de estresse, ansiedade e depressão além de analisar o perfil de estilo de vida individual adotados pelos alunos ingressantes no ano de 2015 na Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Unesp. Para verificar a presença de alterações sintomáticas será utilizado o instrumento traduzido e validado DASS 21 (Depression Anxiety and Stress Scale) e para a análise do perfil do estilo de vida, utilizaremos o questionário validado PEVI (Perfil do Estilo de Vida Individual). Avaliaremos também o perfil socioeconômico dos estudantes e sua possível relação com as variáveis citadas. Serão coletadas três amostras de saliva dos alunos para a análise do ciclo circadiano do hormônio relacionado ao estresse, o cortisol. A análise laboratorial será realizada pelo método de ELISA. A presença dessas alterações em populações jovens é alvo de muitos

Endereço: JOSE BONIFACIO 1193 CEP: 16.015-050  
Bairro: VILA MENDONÇA  
UF: SP Município: ARAÇATUBA  
Telefone: (16)3636-3200 Fax: (16)3636-3332 E-mail: anecman@fos.unesp.br

FACULDADE DE  
ODONTOLOGIA - CÂMPUS DE  
ARAÇATUBA - JÚLIO DE



Continuação do Parecer: 1.119.120

estudos atuais e a sua relação com o estilo de vida e aspectos socioeconômicos nos permitirá uma melhor compreensão desses aspectos nos alunos ingressantes no ensino superior.

**Objetivo da Pesquisa:**

Verificar a presença de sinais e sintomas de distúrbios como a ansiedade, estresse, depressão e os níveis de cortisol salivar nos alunos ingressantes e avaliar o perfil do estilo de vida adotado por eles.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

A pesquisa apresenta risco mínimo para o participante.

**Benefícios:**

O conhecimento gerado por meio da pesquisa é o despertamento do interesse em pesquisa científica por parte dos participantes.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto apresenta metodologia adequada para o objetivo proposto.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

As sugestões foram atendidas.

**Recomendações:**

As sugestões foram atendidas.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Nenhuma

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Salientamos que, de acordo com a Resolução 466 CNG, de 12/12/2012 (título X, seção X.1., art. 3, item b, e, título XI, seção XI.2., item d), há necessidade de apresentação de relatórios semestrais, devendo o primeiro relatório ser enviado até 01/12/2015.

Endereço: JOSE BONIFACIO 1193  
Bairro: VILA MENDONÇA CEP: 16.015-050  
UF: SP Município: ARAÇATUBA  
Telefone: (16)3636-3200 Fax: (16)3636-3332 E-mail: anacma@fox.unesp.br

## QUESTIONÁRIO - PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL

Nome: \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( ) Tel: \_\_\_\_\_

O ESTILO DE VIDA corresponde ao conjunto de ações habituais que refletem as atitudes e valores das pessoas. Estas ações têm grande influência na saúde geral e qualidade de vida de todos os indivíduos. Os itens abaixo representam características do estilo de vida relacionadas ao bem-estar individual. Manifeste-se sobre cada afirmação considerando a escala:

- ( 0 ) absolutamente não faz parte do seu estilo de vida
- ( 1 ) às vezes corresponde ao seu comportamento
- ( 2 ) quase sempre verdadeiro no seu comportamento
- ( 3 ) a afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia; faz parte de seu estilo de vida.

Componente: Nutrição

- a. ( ) Sua alimentação diária inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras.
- b. ( ) Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces.
- c. ( ) Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo.

Componente: Atividade Física

- d. ( ) Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/intensas, e forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana.
- e. ( ) Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular.
- f. ( ) No seu dia a dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador.

Componente: Comportamento Preventivo

- g. ( ) Você conhece a sua PRESSÃO ARTERIAL, seus níveis de COLESTEROL e procura controlá-los.
- h. ( ) Você NÃO FUMA e ingere ÁLCOOL com moderação (menos de 2 doses ao dia).
- i. ( ) Você sempre usa cinto de segurança e, se dirige, o faz respeitando as normas de trânsito, nunca ingerindo álcool quando vai dirigir.

Componente: Relacionamento Social

- j. ( ) Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos.
- k. ( ) Seu lazer inclui reuniões com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações.
- l. ( ) Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social.

Componente: Controle do Stress

- m. ( ) Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar.
- n. ( ) Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado.
- o. ( ) Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer

Instrumento idealizado pelo Prof. Dr. M. V. Nahas; Prof. Dr. Mauro V. de Barros; Prof. Dra Vanessa Francalacci – NuPAF/UFSC

## DASS-21

(Lovibond & Lovibond, 1995; Adaptado por Apóstolo, 2006)

Por favor leia as seguintes afirmações e assinale com um círculo o número (0, 1, 2, 3) que indica quanto cada afirmação se aplica a si *durante os últimos dias*. Não há respostas correctas ou incorrectas. Não demore demasiado tempo em cada resposta.

*A escala de classificação é a seguinte:*

- |          |  |
|----------|--|
| <b>0</b> | <b>Não se aplicou a mim.</b>   |
| <b>1</b> | <b>Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo.</b>         |
| <b>2</b> | <b>Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo.</b> |
| <b>3</b> | <b>Aplicou-se muito a mim, ou a maior parte do tempo.</b>            |

*Nos últimos dias:*

1.	Tive dificuldade em me calmar/descomprimir.....	0	1	2	3
2.	Dei-me conta que tinha a boca seca .....	0	1	2	3
3.	Não consegui ter nenhum sentimento positivo .....	0	1	2	3
4.	Senti dificuldade em respirar (por exemplo, respiração excessivamente rápida ou falta de respiração na ausência de esforço físico) .....	0	1	2	3
5.	Foi-me difícil tomar iniciativa para fazer coisas .....	0	1	2	3
6.	Tive tendência para reagir exageradamente em certas situações .....	0	1	2	3
7.	Senti tremores (por exemplo, das mãos ou das pernas) .....	0	1	2	3
8.	Senti-me muito nervoso .....	0	1	2	3
9.	Preocupei-me com situações em que poderia vir a sentir pânico e fazer um papel ridículo .....	0	1	2	3
10.	Senti que não havia nada que me fizesse andar para a frente (ter expectativas positivas).....	0	1	2	3
11.	Senti que estava agitado .....	0	1	2	3
12.	Senti dificuldades em relaxar .....	0	1	2	3
13.	Senti-me triste e deprimido .....	0	1	2	3
14.	Fui intolerante quando qualquer coisa me impedia de realizar o que estava a fazer.	0	1	2	3
15.	Estive perto de entrar em pânico .....	0	1	2	3
16.	Não me consegui entusiasmar com nada.....	0	1	2	3
17.	Senti que não valia muito como pessoa .....	0	1	2	3
18.	Senti que andava muito irritável .....	0	1	2	3
19.	Senti o bater do meu coração mesmo quando não fazia esforço físico (Ex: sensação de aumento do bater do coração ou falhas no bater do coração).....	0	1	2	3
20.	Tive medo sem uma boa razão para isso .....	0	1	2	3
21.	Senti que a vida não tinha nenhum sentido .....	0	1	2	3

22. Faz uso de medicamento antidepressivo Sim ( ) Não ( )

23. Já teve diagnóstico médico de depressão Sim ( ) Não ( )

### Critério Padrão de Classificação Econômica - Brasil

1 - Religião: \_\_\_\_\_

Com que frequência participa de atividades religiosas:

- ( ) nunca participa  
 ( ) menos de uma vez por semana  
 ( ) uma vez por semana  
 ( ) mais de uma vez por semana

2 - Profissão da mãe (ou responsável/chefe da família): \_\_\_\_\_

3- Grau de escolaridade da mãe (ou responsável/chefe da família):

- ( ) analfabeto / ensino fundamental 1 incompleto (1ª a 4ª série)  
 ( ) ensino fundamental 1 completo (1ª a 4ª série) / ensino fundamental 2 (5ª a 8ª série) incompleto  
 ( ) ensino fundamental completo / ensino médio incompleto  
 ( ) ensino médio completo / superior incompleto  
 ( ) superior completo

4- Profissão do pai (ou responsável/chefe da família): \_\_\_\_\_

5- Grau de escolaridade do pai (ou responsável/chefe da família):

- ( ) analfabeto / ensino fundamental 1 incompleto (1ª a 4ª série)  
 ( ) ensino fundamental 1 completo (1ª a 4ª série) / ensino fundamental 2 (5ª a 8ª série) incompleto  
 ( ) ensino fundamental completo / ensino médio incompleto  
 ( ) ensino médio completo / superior incompleto  
 ( ) superior completo

Para cada item (linha) da tabela abaixo, assinale o número correspondente à quantidade que existe em sua casa DE ORIGEM (CASA DA SUA FAMÍLIA):

ITEM	não tem	Tem (quantidade de itens)			
		1	2	3	4 ou +
Televisão (imagem colorida)					
Rádio (não considerar o rádio do carro)					
Banheiro					
Automóvel ( <u>não</u> considerar automóvel de uso <u>profissional</u> , como táxi, vans, caminhão, trator, etc)					
Empregado(a) mensalista (considerar apenas aquele que trabalha pelo menos 5 dias por semana)					
Máquina de lavar (não considerar o “tanquinho” elétrico).					
Vídeocassete e/ou DVD					
Geladeira simples (não duplex)					
Geladeira de <u>duas portas</u> (duplex)					
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)					

### Questionário de Vivências Acadêmicas (Versão Reduzida)

Almeida LS; Ferreira JA; Soares AP. Instituto de Educação e Psicologia. Universidade do Minho, 2001 Adaptação: Jorge D. Villar & Acácia A. Angeli dos Santos

Este questionário pretende conhecer as suas opiniões e sentimentos em relação a diversas situações e vivências acadêmicas. Algumas delas tem a ver com ocorrências dentro da sua Escola/Universidade, outras com ocorrências fora dela. No entanto todas elas procuram abarcar as suas experiências quotidianas, enquanto estudante do Ensino Superior.

Assegurando-lhe a confidencialidade das respostas, solicitamos que preencha o questionário de acordo com seu percurso e atual momento acadêmico. Agradecemos a honestidade das suas respostas.

A **primeira** parte do questionário diz respeito de caracterização de sua situação quanto estudante

A **segunda** constitui o questionário propriamente dito.

#### 1ª PARTE

1. **Nome:** \_\_\_\_\_ **Nº** \_\_\_\_\_

2. **Sexo:** F ( ) M ( ) **Instituição:** \_\_\_\_\_ 4. **Curso:** \_\_\_\_\_

5. **Ano** 1º ( ) 2º ( ) 3º ( ) 4º ( ) 5º ( )

6. **Ano de entrada na Instituição:** \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ 7. **Idade:** \_\_\_\_\_ anos.

8. **Minha média de entrada no curso atual foi de:** \_\_\_\_\_

9. **O curso que entrei correspondia à minha:**

( ) 1ª opção ( ) 2ª opção ( ) 3ª opção ( ) outra opção

10. **A Universidade que entrei correspondia à minha:**

( ) 1ª opção ( ) 2ª opção ( ) 3ª opção ( ) outra opção

11. **Já se transferiu de curso ou instituição superior?** ( ) sim ( ) não.

12. **Vim para a Universidade para/porque:**

Preparar-me para um profissão ( )

Tornar-me uma pessoa culta e com mais informação ( )

Os meus pais esperavam isso ( )

Ter mais oportunidades sociais ( )

Os meus amigos também estão no Ensino Superior ( )

Conhecer-me melhor ( )

Outra (especifique): \_\_\_\_\_

13. **A entrada no ensino superior implicou a minha saída de casa?**

Não ( ) Sim ( ) Se Sim, atualmente você reside

Numa república/pensão (casa ou apartamento com estudantes) ( )

Sozinho ( )

Com familiares ( )

Outro Local (especifique): \_\_\_\_\_

**14. Além de estudar, você exerce alguma atividade profissional remunerada?** sim       não

Se exerce, esta atividade ocupa:  apenas um período do dia  
 períodos alternados, final de semana ou sem  
horário fixo  
 tempo integral

**15. Aqui na universidade desempenha algum tipo de função acadêmica ou associativa?**Sim  Não  Se sim, qual/ais?Representante de estudantes (Centro Acadêmico, Atlética, DACA) Monitoria ou projeto de Extensão/Pesquisa (PET, PIBIC, PIBIT, PROEX etc) Monitoria ou projeto de Extensão sem bolsa Monitoria ou Projeto de Pesquisa sem bolsa 

Outras (especifique): \_\_\_\_\_

**16. Neste momento pretendo:**Manter-me no mesmo curso: Sim  Não Manter-me na mesma Universidade: Sim  Não **2ª PARTE**

De acordo com sua opinião ou sentimento, assinale com um X a sua resposta numa escala de 1 a 5 pontos conforme indicado:

- (1) Nada a ver comigo, totalmente em desacordo, nunca acontece.
- (2) Pouco a ver comigo, muito em desacordo, poucas vezes acontece.
- (3) Algumas vezes de acordo comigo e outras não, algumas vezes acontece, outras não.
- (4) Bastante a ver comigo, muito de acordo, acontece muitas vezes.
- (5) Tudo a ver comigo, totalmente de acordo, acontece sempre.

Responda a todas as questões. Antes de começar a responder, certifique-se de que compreendeu o que se pretende e a forma de responder.

Não existe um tempo limite, no entanto, procure não dispendar demasiado tempo nas suas respostas.



<p style="text-align: center;"><b>- QUESTIONÁRIO DE VIVÊNCIAS ACADÊMICAS -</b></p>	Nada a ver comigo / totalmente em desacordo / nunca acontece.	Pouco a ver comigo / bastante em desacordo / poucas vezes se acontece.	Algumas vezes de acordo comigo e outras não / algumas vezes acontece e outras não.	Bastante a ver comigo / bastante em acordo / acontece bastantes vezes.	Tudo a ver comigo / totalmente de acordo / acontece sempre.
1. Faço amigos com facilidade na minha Universidade.					
2. Acredito que posso concretizar meus valores na profissão que escolhi.					
3. Mesmo que pudesse não mudaria de Universidade.					
4. Costumo ter variações de humor.					
5. Olhando para trás, consigo identificar as razões que me levaram a escolher este curso.					
6. Nos estudos não estou conseguindo acompanhar o ritmo dos meus colegas de turma.					
7. Escolhi bem o curso que frequento.					
8. Tenho boas qualidades para a área profissional que escolhi.					
9. Sinto-me triste ou abatido(a).					
10. Administro bem meu tempo.					
11. Ultimamente me sinto desorientado(a) e confuso(a).					
12. Gosto da Universidade em que estudo.					
13. Há situações em que sinto que estou perdendo o controle.					
14. Sinto-me envolvido com o meu curso.					
15. Conheço bem os serviços oferecidos pela minha Universidade.					
16. Gostaria de concluir o meu curso na instituição que agora frequento.					
17. Nos últimos tempos me tornei mais pessimista.					

18. O curso que estou fazendo foi determinado, sobretudo, pela facilidade de acesso					
19. Meus colegas têm sido importantes para meu crescimento pessoal.					
20. Minha trajetória universitária corresponde às minhas expectativas profissionais.					
21. Sinto cansaço e sonolência durante o dia.					
22. Acredito que o meu curso me possibilitará realização profissional.					
23. Sinto confiança em mim próprio(a).					
24. Acredito possuir bons amigos na universidade.					
25. Sinto-me saudável e com um bom ritmo de trabalho.					
26. Sinto-me mais isolado(a) das outras pessoas de algum tempo para cá.					
27. Tenho desenvolvido amizades satisfatórias com os meus colegas de curso.					
28. Tenho momentos de angústia.					
29. Utilizo a biblioteca da Universidade.					
30. Tenho dificuldades em achar um(a) colega que me ajude num problema pessoal.					
31. Não consigo me concentrar numa tarefa durante muito tempo.					
32. Faço um planejamento diário das coisas que tenho para fazer.					
33. Tenho boas relações de amizade com colegas de ambos os sexos.					
34. Consigo manter o trabalho escolar sempre em dia.					
35. A minha incapacidade para gerir bem o tempo leva-me a ter más notas.					
36. Quando conheço novos colegas, não sinto dificuldade em iniciar uma conversa.					
37. Escolhi o curso que me parece mais de acordo com as minhas aptidões e capacidades.					
38. Sou visto como uma pessoa amigável e simpática.					
39. Penso em muitas coisas que me deixam triste.					
40. Procuro conviver com os meus colegas fora dos horários das aulas.					
41. Sei estabelecer prioridades no que diz respeito à organização do meu tempo.					
42. Tomo a iniciativa de convidar os meus amigos para sair.					

43. Minhas relações de amizade são cada vez mais estáveis, duradouras e independentes.					
44. Faço boas anotações das aulas.					
45. Sinto-me fisicamente debilitado(a).					
46. A instituição de ensino que frequento não me desperta interesse.					
47. Consigo ser eficaz na minha preparação para as provas.					
48. A biblioteca da minha Universidade está bem equipada					
49. Procuo sistematizar/organizar a informação dada nas aulas.					
50. Simpatizo com a cidade onde se situa a minha Universidade.					
51. Tenho dificuldades em tomar decisões.					
52. Sinto-me desiludido(a) com o meu curso.					
53. Tenho capacidade para estudar.					
54. Meus gostos pessoais foram decisivos na escolha do meu curso.					
55. Tenho me sentido ansioso(a).					
56. Estou no curso que sempre sonhei.					
57. Sou pontual na chegada às aulas.					
58. A minha Universidade tem boa infraestrutura.					
59. Não consigo estabelecer uma boa proximidade com meus colegas.					
60. Mesmo que pudesse, não mudaria de curso.					

### Referências da Introdução Geral

Vredenburg K, O'Brien E, Krames L. Depression in college students: personality and experiential factors. *Journal of Counseling Psychology* 1988;35: 419 - 425.

Al-Daghri NM, Al-Othman A, Albanyan A, Al-Attas OS, Alokail MS, Sabico S, Chrousos GP. Perceived Stress Scores among Saudi Students Entering Universities: A Prospective Study during the First Year of University Life *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2014; 11: 3972-3981.

Khadijah Shamsuddin a,\* , Fariza Fadzil a, Wan Salwina Wan Ismail b, Shamsul Azhar Shah a, Khairani Omar c, Noor Azimah Muhammadc, Aida Jaffar c, Aniza Ismail a, Raynuha Mahadevan b Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. *Asian Journal of Psychiatry* 2013; 6: 318–323

Kessler, R., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K., & Walters, E. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 2005; 62: 593-602.

Lee RB, Maria MS, Estanislao S, Rodriguez C. Factors Associated with Depressive Symptoms among Filipino University Students. *PLoS ONE*. 2013; 8(11): e79825.

Eisenberg D, Gollust SE, Golberstein E, Hefner JL. Prevalence and correlates of depression, anxiety and suicidality among university students. *Am J Orthopsychiatr*. 2007; 77: 534-542.

Yazici H. Personality, depressive symptoms and smoking status among Turkish university students. *Soc Behav Personal*. 2008; 36: 799-810.

Zawawi JA, Hamaideh SH. Depressive symptoms and their correlates with locus of control and satisfaction with life among Jordanian college students. *Eur J Psychol*. 2009; 4: 71-103

Brito BJQ, Gordia AP, Quadros TMB. Literature review on the lifestyle of college students. *R. bras. Qual. Vida, Ponta Grossa*. 2014; 6 (2):66-76.

Stetler, C., Miller, G.E. Depression and hypothalamic—pituitary—adrenal activation: a quantitative summary of four decades of research. *Psychosom. Med.* 2011; 73 (2): 114—126.

Hardeveld F; Spijkera J; Vreeburgd SA; Graafb RD; Hendriksa SM; Lichtd CMM; Nolene WA; Penninx BWJH; Beekman ATF. Increased cortisol awakening response was associated with time to recurrence of major depressive disorder *Psychoneuroendocrinology*. 2014;50: 62—71.

Holsboer, F. The corticosteroid receptor hypothesis of depression. *Neuropsychopharmacology*. 2000;23 (5): 477—501.

Narasimhan Malathi,<sup>1</sup> Sabesan Mythili,<sup>1</sup> and Hannah R. Vasanthi<sup>2</sup>. Salivary Diagnostics: A Brief Review. Hindawi Publishing Corporation ISRN Dentistry Volume 2014, Article ID 158786, 8 pages.

Lima DP; Diniz DG; Moimaz SAS; Sumida DH; Okamoto AC. Saliva: reflection of the body. *International Journal of Infectious Diseases*. 2010;14:184–188

Castro M.; Moreira AC Análise Crítica do Cortisol Salivar na Avaliação do Eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal. *Arq Bras Endocrinol Metab* vol 47 n° 4 Agosto 2003

Madalli VB; Basavaraddi SM; Burde K; Horatti P. Saliva- A Diagnostic Tool *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*. 2013; 11(6): 96-99

Juruena MF; Cleare AJ; Pariante CM. O eixo hipotálamo-pituitária-adrenal, a função dos receptores de glicocorticóides e sua importância na depressão. *Rev Bras Psiquiatr* 2004;26(3):189-201

Morris, MC.; Rao U; Wang L; Garber J. Cortisol reactivity to experimentally manipulated psychosocial stress in young adults at varied risk for depression. *Depression and anxiety*. 2014; 31:44–52.

Vargas I; Lopez-Duran N. Dissecting the impact of sleep and stress on the cortisol awakening response in young adults. *Psychoneuroendocrinology*. 2014; 40: 10—16.

Healthy People 2010. Leading Health Indicators. [www.healthypeople/html](http://www.healthypeople.gov/healthypeople/html).

Viana MC; Andrade MH. Lifetime Prevalence, Age and Gender Distribution and Age-of-Onset of Psychiatric Disorders in the São Paulo Metropolitan Area, Brazil: Results from the São Paulo Megacity Mental Health Survey. *Rev Bras Psiquiatr*. 2012; 34:249-260.

Tomé G; Matos MG. Depressão, rendimento escolar e estratégias de  *coping*  em adolescentes. *Rev. bras. ter. cogn.* 2006; 2(1).

Cruvinel, M. & Boruchovitch, E. Síntomas depressivos, estratégias de aprendizagem e rendimento escolar de alunos do ensino fundamental. *Psicologia em estudo*. 2004; 9(3), 369-378.

Atienza, F.; Cuesta, M. & Galán, S. Relación entre rendimiento académico, síntomas depressivos, edad y género en una población de adolescentes. *Revista Psiquiatria.com*. 2002; 6(2), (não paginado).

Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. 1995: (2nd. Ed.) Sydney: Psychology Foundation.

Brandtner M; Bardagi M. Sintomatologia de Depressão e Ansiedade em Estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul. *Revista Interinstitucional de Psicologia*. 2009; 2 (2): 81 – 91.

Fonseca, A. A., Coutinho, M. P. L. & Azevedo, R. L. W. Representações sociais da depressão em jovens universitários com e sem sintomas para desenvolver a depressão. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2008; 21(3), 492-498.

Ayuso-Mateos JL et al. Depressive disorders in Europa: prevalence figures from the ODIN study. *British Journal of Psychiatry*. 2001, 179, 308-316.

Pizzatto, E ; Garbin, C. A. S. ; Saliba, N. A. . O papel do professor no ensino odontológico. Saúde em Debate, 2004: 28: 52-57.

Garbin CAS; Saliba NA; Santos RR; Prado RL; Garbin AJI.

Burnout en estudiantes de odontología: evaluación a través mbi – versión estudiantes. Med Segur Trab (Internet) 2012; 58 (229) 327-334

Garbin, CAS; Saliba NA; Moimaz SAS; Santos KT. O papel das Universidades na formação de profissionais na área da saúde. Revista da ABENO. v. 6, n. 1, janeiro/junho – 2006.