

Sintomas de *stress* em estudantes moçambicanos do curso de Psicologia

*Mário da Cruz Elias Matsinhe**

*Antónia Maria Cândido**

*Mussa Abacar***

*Gildo Aliante****

Resumo

Este estudo visou avaliar os sintomas de *stress* em estudantes do curso de Psicologia de uma Universidade pública da região sul de Moçambique, verificando possíveis associações com variáveis sociodemográficas e académicas. O estudo envolveu uma amostra de 100 estudantes de graduação, sendo 78 do género feminino e 22 do género masculino, com a faixa etária entre 18 a 51 anos. Os dados foram coletados por meio de um questionário sociodemográfico e do Inventário de Sintomas de *Stress* de Lipp - ISSL. As análises estatísticas realizadas sugerem que 45% dos estudantes investigados não apresentaram *stress*, 55% revelaram sinais de *stress*, sendo 40% na fase de resistência, 13% na fase de exaustão e 2% na fase de alerta, com predomínio de sintomas de natureza psicológica. O perfil de estudantes com maior vulnerabilidade ao *stress* é constituído pelas seguintes características: ser do género feminino, ter idade entre 18 a 25 anos, ser solteiro, estar no 3º ano do curso, e não possuir vínculo empregatício. Em conclusão, os resultados permitem considerar a presença de um quadro instalado de *stress* nos estudantes investigados, ressaltando a importância das variáveis sociodemográficas e académicas na percepção do fenómeno. Assim, torna-se necessária a implantação de serviços de assistência e de atenção psicossocial aos estudantes na Universidade.

Palavras-chave: *Stress*; Saúde mental; Ensino superior

Stress symptoms of Mozambican psychology students

Abstract

This study aimed to evaluate the symptoms of stress in students of the Psychology course at a public University in the southern region of Mozambique, verifying possible associations with sociodemographic and academic variables. The study involved a sample of 100 undergraduate students, 78 of which were female and 22 were male, aged between 18 and 51 years. Data were collected using a sociodemographic questionnaire and the Lipp Stress Symptoms Inventory - LSSI. The statistical analyzes carried out suggest that 45% of the investigated students did not present stress, 55% showed signs of stress, 40% in the resistance phase, 13% in the exhaustion phase and 2% in the alert phase, with a predominance of psychological symptoms. The profile of students with greater vulnerability to stress consists of the following characteristics: being female, being between 18 and 25 years old, being single, being in the 3rd in the course, and not having a job. In conclusion, the results allow considering the presence of an installed picture of stress in the investigated students, emphasizing the importance of sociodemographic and academic variables in the perception of the phenomenon. Hence, it is necessary to implement psychosocial assistance and care services for students at the University.

Keywords: Stress; Mental health; University education.

* Graduação em andamento em Psicologia Social e das Organizações – Universidade Pedagógica de Maputo - Moçambique

** Doutor em Psicologia Cognitiva pela UFP, Mestre em Psicologia das Organizações, Social e do Trabalho Universidade do Porto, Psicólogo pela Universidade Pedagógica de Maputo – Moçambique. Prof. de Psicologia, Faculdade de Educação e Psicologia na Universidade Rovuma – Moçambique

***Doutorando e Mestre em Psicologia Social e Institucional – UFGRS. Graduado em Planificação pela Universidade Pedagógica-Moçambique. Bolsista Capes.

Introdução

O ingresso na Universidade constitui para muitos cidadãos moçambicanos um enorme desafio, devido à limitada expansão da rede das Instituições do Ensino Superior (IES) ou a falta de condições financeiras para os candidatos custearem as despesas relativas aos estudos, estadia e alimentação. Até o presente, Moçambique conta com 53 instituições de ensino superior, entre Universidades, Institutos Superiores, Escolas Superiores e Academias, sendo 22 públicas e 31 privadas. Maior parte dessas instituições está localizada nas principais cidades moçambicanas nomeadamente, Maputo, Beira e Nampula, situadas nas regiões sul, centro e norte respectivamente.

Entre as IES públicas e privadas, as do ensino público têm sido as de maior procura devido às suas características, pois são consideradas mais acessíveis do ponto de vista financeiro. Ser aprovado em uma instituição do ensino superior público constitui um importante acontecimento na vida do candidato e da sua família. Apesar disso, ao longo de vida acadêmica alguns estudantes podem enfrentar problemas e dificuldades de adaptação ao novo ambiente escolar em virtude de demandas relacionadas ao curso e à instituição e de lidar com as várias obrigações e exigências típicas do ambiente acadêmico, às relações interpessoais, à quebra de expectativas, ao excesso de carga horária, à falta de domínio de línguas, de algumas disciplinas e conteúdos, aos problemas financeiros, ao isolamento familiar, às reprovações (Carleto, Moura, Santos, & Pedrosa, 2018). Todos esses aspectos podem se tornar em *stressores* acadêmicos e, por conseguinte, originar problemas de saúde mental e física.

Vale mencionar que a produção, disseminação e assimilação do conhecimento mobilizam aspectos cognitivos, sociais, físicos e emocionais que percorrem todo o processo da formação acadêmica (Moretti & Hubner, 2017). Se, de acordo com Siqueira et al. (2017), o contexto universitário proporciona um ambiente de desafios, instigados pela quebra de paradigmas de aquisição de conhecimentos e estabelecimento de relações interpessoais, seja pela pluralidade e volume de conteúdos a serem estudados, complexidade das disciplinas e temas, bem como pela insegurança referente ao futuro, podendo favorecer a ocorrência do *stress* nos estudantes.

Em Moçambique, um estudo com amostras de estudantes de uma universidade pública revelou que a sobrecarga de matéria ou de trabalhos acadêmicos, as dificuldades financeiras e econômicas, as dificuldades na assimilação de conteúdo, o precário relacionamento social, as situações familiares, a atuação dos docentes, o

reduzido sucesso acadêmico, o número de disciplinas reprovadas e de vezes que o aluno reprovou, as condições físicas, a fraca preparação acadêmica dos professores, a falta de domínio da língua inglesa e as práticas de avaliação foram aspectos críticos de satisfação acadêmica e principais *stressores* (Salomão, Abacar, & Aliante, 2018). Diversos estudos (Aliante, Abacar, Saquina, & Aristides, 2019; ANDIFES, 2019; Ariño & Bardagi, 2018; Assis, Silva, Lopes, Silva, & Santani, 2013; Cestari, Barbosa, Florêncio, Pessoa, & Moreira, 2017; Estrela, Rezende, Guedes, Pereira, & Souza, 2018; Lima, Soares, Prado & Albuquerque, 2016; Medeiros, Camargo, Barbosa, & Calderia, 2018; Querido, Naghettini, Orsini, Bartholomeu, & Montie, 2016; Vieira & Schermann, 2015) revelaram que os *stressores* acadêmicos podem originar vários problemas de saúde mental como ansiedade, depressão, *stress* e *burnout*, o que pode comprometer a qualidade de vida e sucesso acadêmico do estudante. Sendo assim, a pesquisa sobre o *stress* em estudantes assume uma importância central no contexto acadêmico.

Existem várias definições conceituais de *stress*. O *stress* é, segundo Burrows (2004), o resultado da discrepância entre uma exigência (biológica ou psicológica) apresentada e a capacidade do indivíduo para lidar com a mesma. Silva e Salles (2016) concebem o *stress* como uma resposta aos vários estímulos aos quais os sujeitos estão submetidos e às cobranças a elas impostas, podendo manifestar-se de um conjunto de reações psicológicas ou fisiológicas que alteram o organismo, tentando se adaptar as mudanças que surgem no dia a dia. E Moretti e Hubner (2017), entendem que o *stress* constitui um conjunto de reações do organismo quando deparado com uma situação de esforço físico, emocional, psicológico e que causa certo desconforto social, emocional, psicológico e físico.

As reações ao *stress* são naturais e até necessárias para a própria vida, e este assume grande importância no cotidiano do ser humano, influenciando a pessoa em todas as esferas do seu funcionamento (Nogueira & Gomes, 2014). Todavia, sob algumas circunstâncias, essas reações podem tornar-se prejudiciais ao funcionamento do organismo (Limongi-França & Rodrigues, 2009). Neste contexto, Selye (1993) propôs dois tipos de *stress*: o *eustress* e *distress*, em que o *eustress* constitui *stress* que suscita uma resposta adaptativa pelo organismo (*stress* positivo) e o *distress* (*stress* negativo) refere-se ao estímulo forte suscetível de provocar prejuízos no organismo (Nodari, Flor, Ribeiro, & Carvalho, 2014).

No *eustress*, o esforço de adaptação gera sensação de realização pessoal, bem-estar e satisfação das neces-

sidades, mesmo que decorrentes de esforços *inesperados*. É um esforço sadio na garantia de sobrevivência (Limongi-França & Rodrigues, 2009). O *eustress* (*euphoria* + *stress*) significa o *stress* saudável, agradável e curativo. Assim, o *stress* em doses moderadas (*eustress*) fornece motivação e o aumento da produtividade; mas em doses excessivas (*distress*) resulta em destruição e desequilíbrio orgânico, prejudicando a qualidade de vida, atingindo a área social, da saúde e profissional (Lipp, 2004). A palavra *distress* contém o prefixo latino *dis*, que significa “mau ou ruim” e refere-se à tensão com rompimento do equilíbrio biopsicossocial por excesso ou falta de esforço, incompatível com tempo, resultados e realização. Desse modo, o *distress* traduz-se em resultados patológicos, negativos, destrutivos de eventos *stressantes* (Abacar, 2011). No contexto do presente artigo, o termo *stress* é usado como sinônimo do *stress* negativo (*distress*).

Para Limongi-França e Rodrigues (2009), a Síndrome de Adaptação Geral (*General Adaptation Syndrome* – GAS), proposta por Hans Selye, se desenvolve em três fases diferentes, nomeadamente: de *alerta*, *resistência* e *exaustão*. No entanto, em Lipp (2016), uma pesquisadora brasileira de reconhecido mérito nos estudos sobre o *stress*, é descrita uma quarta fase designada de *quase-exaustão*. Esta se situa entre a fase de resistência e de exaustão.

A fase de alarme ocorre após a exposição ao fator de *stress*, os processos homeostáticos são interrompidos e ocorrem rápidas alterações fisiológicas e neuroquímicas (tensão arterial, ritmo cardíaco, níveis de glicose e equilíbrio eletrolítico) que desencadeiam as “respostas de choque” ou “contra-choque”, através do aumento da libertação de corticosteróides pelo córtex suprarrenal e de adrenalina pela medula suprarrenal, como tentativa de contrariar estas alterações sentidas (Almeida, Brito-costa, Alberty, Gomes, Lima & Castro, 2016). Há um aumento da produtividade do indivíduo, na medida em que aumenta a motivação para enfrentar uma determinada situação. Nessa fase, são frequentes os seguintes sinais de *stress*: irritabilidade, ansiedade, insônia, esquecimento e impossibilidade para se concentrar (Lipp, 2016). Se o fator de *stress* persistir, desenvolve-se uma segunda fase, a de resistência.

Na fase da resistência o organismo atinge uma adaptação à ameaça do meio e aos efeitos nocivos do *stressor*, o que mantém a contínua ativação fisiológica e neuroquímica embora em menor grau, comparativamente com o estado inicial anterior - e o aumento do funcionamento do eixo hipofise-suprarrenal, tornando o organismo mais vulnerável aos efeitos nefastos de outros fatores de *stress* (Almeida et al., 2016). Se o indivíduo não

consegue restabelecer o equilíbrio, surge o *stress*. É uma fase caracterizada por fadiga, isolamento social, letargia, e até consumo de bebidas alcoólicas e café. Nesta fase o indivíduo utiliza toda a energia que tem à disposição para recuperar o equilíbrio perdido; caso este consiga restabelecer o equilíbrio, ele consegue superar a situação de *stress* antes que seja tarde demais, e de contrário fica propenso em desenvolver a fase posterior, a de quase-exaustão.

A fase de quase-exaustão é caracterizada pelo enfraquecimento do organismo e início do processo da doença. Precisa-se, então, de ajuda tanto médica para tratar o problema físico que já surgiu, como psicológica para aprender a lidar com a causa do *stress*. Devido ao enfraquecimento do organismo, doenças que permaneciam latentes são desencadeadas. Caso o *stressor* permaneça presente e o indivíduo não consiga lidar com ele adequadamente, ocorrerá a fase de exaustão (Lipp, 2016).

A fase de exaustão ou esgotamento é o estado patológico (Abacar, 2011). O indivíduo esgotou todas as formas que conhecia para lutar contra o agente causador de *stress* e cai em uma situação de completo desgaste, uma situação de exaustão física e mental que podem levar o indivíduo ao colapso. Dentre as consequências deste estado, aponta-se a doença física, a incapacidade de se concentrar, a maior irritabilidade, a perda de contato com a realidade ou ainda a morte (Lipp, 2016). Outros sinais relatados são a tristeza crônica, depressão, fadiga física e mental crônica, problemas estomacais, isolamento e pensamentos autodestrutivos.

A prevalência do *stress* no mundo é alta e extremamente preocupante (Lipp, Costa, & Nunes, 2017), pois este constitui um dos mais importantes problemas de saúde mental que afeta pessoas de diversas regiões do mundo. Infelizmente, o *stress* em estudantes é um tema pouco debatido e investigado em Moçambique, tendo sido identificado apenas um estudo de Aliante, Abacar, Saquina & Aristides (2019). Ademais, Martins, Silva, Maroco e Campos (2019) observaram que a maioria dos estudos que buscam investigar *stress* em universitários está voltada para os estudantes de medicina, sendo escassos os trabalhos que envolvem estudantes das demais áreas da Saúde e das Ciências Humanas e Exatas. Estes autores alertaram ainda que apesar de haver uma cobrança diferenciada em relação ao curso de Medicina, não se devem desconsiderar os estudantes de outros cursos. Na verdade, o interesse em pesquisar o construto *stress* em estudantes deriva das vivências, experiências dos dois primeiros autores que durante a sua formação em Psicologia na Universidade

estudada, constataram constantes situações de reclamações, insegurança, ansiedade, medo e outros sentimentos negativos por parte dos seus colegas devido às diversas exigências acadêmicas, as quais devem ser investigadas.

Nesse contexto, o objetivo do estudo foi avaliar os sintomas de *stress* em estudantes do curso de Psicologia de uma Universidade pública da região sul de Moçambique, verificando possíveis associações com variáveis sociodemográficas e acadêmicas. A partir desse objetivo foram definidas as seguintes questões de estudo: a) qual é o nível de *stress* em estudantes do curso de Licenciatura em Psicologia de uma Universidade pública? b) Quais são os sintomas mais regulares nos estudantes do ensino superior? e, c) Como as variáveis sociodemográficas e acadêmicas interferem na ocorrência do *stress* entre os estudantes?

Material e método

Para o desenvolvimento deste estudo utilizou-se uma pesquisa quantitativa, de natureza descritiva. O estudo envolveu uma amostra não probabilística por acessibilidade de 100 estudantes que cursam Psicologia em Universidade pública localizada na região sul de Moçambique. A coleta de dados foi realizada na sala de aula no mês de outubro de 2019, de forma individual e os participantes foram informados sobre as pretensões da pesquisa, respectivos benefícios e riscos em participar da mesma.

Vale salientar que a Universidade onde foi realizada a pesquisa não possui um Comitê de Ética de Pesquisa Institucional. E para efeitos de realização desta pesquisa, os autores apresentaram uma Carta credencial emitida pela Direção da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Pedagógica - Maputo, a qual apresentava o estudo e solicitava a sua realização. Obtida a autorização, os estudantes que consentiram em participar da pesquisa receberam as instruções dadas pelos dois primeiros autores, que coletaram os dados. Foram respeitados todos os procedimentos éticos em relação à pesquisas com seres humanos, nomeadamente o consentimento livre e esclarecido, o anonimato dos participantes, a confidencialidade dos dados e a proteção dos sujeitos de possíveis danos psicológicos. Caso algum participante se sentisse desconfortável durante a realização da pesquisa, teria o devido acompanhamento do psicólogo responsável pela pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de um questionário de dados sociodemográficos e acadêmicos e, o Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL). O questionário de dados sociodemográficos tinha por objetivo coletar informações pessoais (idade, gênero

e estado civil), e acadêmicas (regime, tipo de vínculo empregatício e ano de frequência do curso).

O Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL) é um instrumento de avaliação de *stress*, da autoria de Lipp (2000). Trata-se de um questionário que avalia a sintomatologia do *stress*, apresentando quadros com sintomas tanto de *stress* físico quanto psicológico, que o sujeito assinala se ocorreram durante determinados períodos de tempo, bem como em que fase de *stress* este se encontra, de acordo com o modelo quadrifásico do *stress* proposto pela autora (alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão). Também o instrumento permite observar o tipo de sintoma predominante, físico ou psicológico.

O ISSL é constituído por 53 itens, dos quais 34 são referentes aos sintomas físicos e 19 aos psicológicos, dividindo-se em três partes. A primeira parte indica sintomas sentidos nas últimas 24 horas e é composta por 15 sintomas, sendo 12 sintomas físicos e três psicológicos. Na segunda parte são apontados 15 sintomas experimentados na última semana, dos quais 10 físicos e cinco psicológicos. Finalmente, a terceira e última parte abrange 23 sintomas sentidos no último mês, composto por 12 físicos e 11 psicológicos. A avaliação das respostas dadas pelos indivíduos é feita por meio do uso de tabelas do próprio manual do ISSL que transformam os dados brutos em porcentagem (Lipp, Costa & Nunes, 2017; Souza, Santana, Pedra, Dias, Henrique & Dantas, 2015).

O respondente é solicitado a indicar se tem apresentado o sintoma de *stress* especificado em cada quadro em 24 horas (Q1-parte um), uma semana (Q2-parte dois) ou um mês (Q3-parte três). A presença de *stress* pode ser constatada se qualquer um dos escores brutos atingir os limites determinados (maior que seis no Q1- parte um, ou seja, a soma de quantidade de sintomas de F1 e P1; maior que três no Q2- parte dois, soma de F2 e P2; e maior que oito no Q3-parte três soma de F3 e P3). Caso os escores obtidos estejam acima dos limites nos três quadros, é identificado o processo de agravamento do *stress*. Para definir a fase de *stress* em que o indivíduo se encontra, é considerado o quadro em que o mesmo mais pontuou, em termos percentuais, sendo que segundo Faiad, Matsunaga, Rodrigues & Rosa (2018), esses resultados permitem saber em que fase do *stress* a pessoa se encontra e se os sintomas que prevalecem são mais físicos ou psicológicos.

O uso do ISSL como medida para avaliar *stress* em estudantes neste estudo foi justificada por estar redigido em língua portuguesa e apresentar valor de alfa de

Cronbach de 0,91 para a escala geral e, portanto, os itens refletirem um alto valor para o conceito intencional, qual seja: medir o nível de *stress* (Chaves, Souza, Silva, Oliveira, Lipp & Pinto, 2016; Lipp, Costa & Nunes, 2017). Além de o ISSL revelar uma boa consistência interna, a escolha desse instrumento se deveu, também, ao fato de ele ser uma ferramenta mais utilizada na medição dos sintomas de *stress* (Souza et al., 2015), principalmente nos países de língua portuguesa.

A análise dos dados foi realizada com uso de *software* estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 20. Para determinar o perfil dos participantes e identificar os sintomas de *stress*, foi utilizada a estatística descritiva, observando as frequências das respostas nos itens da escala. Foram calculadas as frequências (absolutas e relativas) para determinar os sintomas mais regulares e as respectivas fases prevaletentes que o instrumento compõe.

Resultados

Caracterização da amostra

A amostra deste estudo foi constituída por 100 alunos, do curso de Psicologia da Universidade pesquisada, dos quais 78 eram do gênero feminino e 22 do gênero masculino, com idades compreendidas entre 18 a 51 anos. Quanto ao estado civil, 87 eram solteiros e 13 casados. Em relação à variável vínculo laboral, 78 não trabalhavam e 22 estavam empregados. No que diz respeito ao ano de frequência, 27 estavam no 1º ano, 14 no 2º, 36 no 3º e 23 no 4º ano.

Frequência dos sintomas de *stress*

Para verificar os sintomas mais regulares na fase de alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão foi feito o cálculo das frequências (absolutas e relativas) dos sintomas expostos no ISSL.

Tabela 1: Sintomas de *stress* nos estudantes

Sintomas físicos	n		
Mãos e pés frios	10	Dúvida quanto a si próprio	39
Boca seca	28	Pensar constantemente em um só assunto	53
Nó no estômago	23	Irritação excessiva	38
Aumento da sudorese	6	Diminuição da libido	11
Tensão Muscular	23		
Aperto da mandíbula/Ranger dos dentes	5	<i>Sintomas físicos</i>	n
Diarréia passageira	15	Diarréia frequente	9
Insônia	28	Dificuldades sexuais	15
Taquicardia	6	Insônia	29
Hiperventilação	2	Náuseas	14
Hipertensão arterial súbita e passageira	15	Tiques	11
Mudança de apetite	49	Hipertensão arterial continuada	13
		Problemas dermatológicos prolongados	6
<i>Sintomas psicológicos</i>	n	Mudança extrema de apetite	30
Aumento súbito de motivação	32	Excesso de gases	23
Entusiasmo súbito	16	Tontura frequente	25
Vontade súbita de iniciar novos projetos	48	Úlcera, colite ou outro problema digestivo sério	7
		Enfarto	3
<i>Sintomas físicos</i>	n		
Problemas com a memória	28	<i>Sintomas psicológicos</i>	n
Mal-estar generalizado, sem causa específica	27	Impossibilidade de trabalhar	6
Formigamento nas extremidades	11	Pesadelos frequentes	13
Sensação de desgaste físico constante	47	Sensação de incompetência em todas as áreas	12
Mudança de apetite	44	Vontade de fugir de tudo	38
Aparecimento de problemas dermatológicos	12	Apatia, depressão ou raiva prolongada	23
Hipertensão arterial	13	Cansaço mental constante excessivo	44
Cansaço constante	60	Pensar e falar constantemente em um só assunto	31
Gastrite, úlcera ou indisposição estomacal muito prolongada	22	Irritabilidade frequente sem causa aparente	20
Tontura ou sensação de estar flutuando	28	Angústia ansiedade, medo diariamente	33
		Hipersensibilidade emotiva	9
<i>Sintomas psicológicos</i>	n	Perda de senso de humor	29
Sensibilidade emotiva excessiva	11		

Fonte: Resultados da pesquisa.

Com base na Tabela 1, os sintomas físicos mais pontuados na fase de alerta foram: mudança de apetite; boca seca e insônia. Na fase de resistência foram evidenciados o cansaço constante, sensação de desgaste físico constante, mudança de apetite, problemas com a memória, tontura ou sensação de estar flutuando e mal-estar generalizado sem causa específica. Por fim, na fase de exaustão destacam-se mudança extrema de apetite, insônia e tontura frequente. Em relação aos sintomas psicológicos, os mais apontados foram sucessivamente vontade súbita de iniciar novos projetos e aumento súbito de motivação (fase de alerta), pensar constantemente em um só assunto, dúvida quanto a si próprio e irritação excessiva (fase de resistência) e cansaço constante excessivo, vontade de fugir de tudo, angústia ansiedade, medo diariamente, pensar e falar constantemente em um só assunto e perda de senso de humor (fase de quase-exaustão e exaustão).

Ocorrência de sintomas de stress em relação às variáveis sociodemográficas e acadêmicas

Com vista a avaliar a ocorrência de *stress* em função das variáveis sociodemográficas e acadêmicas (gênero, idade, ano de frequência, vínculo empregatício e estado civil) foram achadas frequências absolutas e relativas. Na Tabela 2 são apresentados os resultados alcançados.

Observa-se, na Tabela 2, que em termos absolutos as estudantes revelaram uma tendência de sofrer *stress* na fase de resistência, mas em termos relativos os homens obtiveram maior frequência de sintomas dessa fase. O cenário se verifica na variável ano de frequência, que em termos absolutos os estudantes do 1º e 3º sinalizaram muitos sintomas, mas em termos relativos, os alunos do 2º e 4º é que se mostraram muito vulneráveis ao *stress* na fase de resistência.

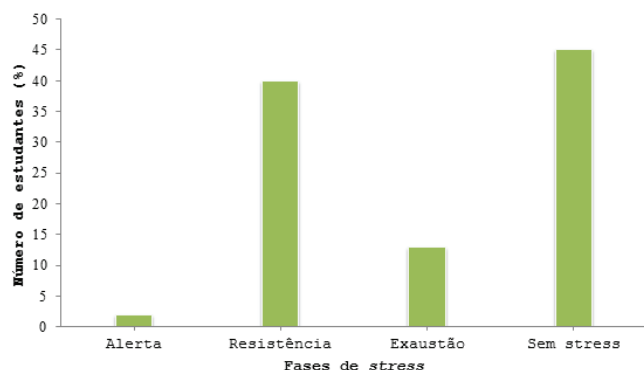
Na variável de estado civil, os solteiros tiveram maior frequência de sintomas presentes na fase de resistência que os casados. E no que tange o vínculo empregatício, os estudantes sem vinculação laboral são os que apresentam maior número de sintomas do que os que trabalham. E finalmente, na variável idade, os estudantes mais jovens (18 a 25 anos de idade) revelaram maior probabilidade de sofrer de *stress* quando comparados com os mais velhos (26 a 51 anos de idade).

Fases do stress

No prosseguimento das análises procurou-se identificar as fases do *stress* nos estudantes.

No Gráfico 1 é possível verificar os percentis obtidos nas diferentes fases de *stress*. Observa-se que 45% dos participantes não demonstram sofrer de *stress* e 55% sofrem deste em seus diferentes estágios: alerta, resistência e exaustão.

Gráfico 1: Fases do stress em estudantes



Fonte: Resultados da pesquisa.

Tabela 2: Ocorrência do *stress* em função das variáveis gênero, ano de frequência, estado civil, vínculo empregatício e idade

Fases do stress	Gênero		Ano de Frequência				Estado Civil		Vínculo Empregatício		Idade
	Masc.	Fem.	1º	2º	3º	4º	Solt.	Cas.	Com	Sem	18 a 25
Sem stress	08	12	04	17	12	37	08	13	32	18	27
Alerta	02	00	01	01	00	03	00	00	02	01	01
Resistência	11	09	09	14	08	35	04	13	27	24	16
Exaustão	01	06	00	04	03	12	01	01	11	10	03
Total	22	27	14	36	23	87	13	27	72	53	47

Fonte: Resultados da pesquisa

Discussão

Nesta investigação verificou-se a ocorrência de sintomas de *stress* de natureza física e psicológica. Destaca-se que maior parte dos participantes (55%) demonstrou estar a sofrer de *stress*, sucessivamente nas fases de resistência (40%), exaustão (13%) e alerta (2%). O estudo de Chaves et al. (2016) apontou que dos 207 estudantes envolvidos, 43% (n=89) não apresentaram *stress* e 57% (n=118) apresentaram sintomatologia da doença. Somando-se aos resultados do mesmo estudo, dos 57%, 18% (n=21) estudantes se encontravam na fase de alerta, 60% (n=71) na fase de resistência, 6,7% (n=8) na fase de quase exaustão e 15,3% (n=18) na fase de exaustão, sendo a fase de resistência a mais predominante. No mesmo sentido, Querido et al. (2016) identificaram dos 50 estudantes, 52% apresentava *stress* com predominância de sintomas psicológicos e numa fase potencialmente adocedora, mas pouco vista como tal (fase de resistência). Esses estudos se assemelham com os resultados da presente pesquisa, em que 55% apresentaram *stress*.

Na pesquisa de Moretti e Hübner (2017), 45,5% do total da amostra (n=101) revelou sintomas da fase de resistência. E na investigação de Costa et al. (2018) a prevalência de *stress* entre 173 estudantes de graduação em enfermagem foi de 73,3%, com 65,7% na fase de resistência do *stress*. Essa observação parece revelar que o curso de enfermagem propicia maior *stress* entre os estudantes.

No que diz respeito aos sintomas de *stress*, registrou-se a ocorrência de ambos os sintomas, quer de natureza física quer de ordem psicológica, em todas as fases da doença. No entanto, o fato de ter-se registrado sintomas de natureza psicológica tanto na fase de resistência como na exaustão, constitui um indicativo de maior risco de agravamento do *stress*. Estes resultados são similares aos do estudo de Aguiar et al. (2009) que apontou a predominância de sintomas psicológicos do *stress* em detrimento dos sintomas físicos. Igualmente, em relação à sintomatologia, Costa et al. (2018) verificaram o predomínio de sintomas psicológicos (42,0%).

Quanto à influência das variáveis sociodemográficas e acadêmicas na percepção do *stress*, os resultados indicam que os estudantes do gênero feminino, do 3º ano, solteiros, sem vínculo empregatício e com idades entre 18 a 25 anos são os que se mostram mais propensos ao *stress*. Estes resultados poderiam estar relacionados ao fato dos estudantes mais velhos já possuírem mais estrutura emocional, advinda de maior maturidade inclusive, em termos de experiência de vida e de lidar com situações

stressoras, do que os estudantes mais novos, o que pode ser um fator protetor. Importa ressaltar ainda que a maioria dos estudantes mais velhos que fazem parte da amostra é simultaneamente da classe trabalhadora, carregando consigo esperanças em termos de crescimento e desenvolvimento profissional por meio da mudança de carreira e, por conseguinte, a melhoria das condições de vida.

Cabe ainda apontar que, tal como constataram Aliante et al. (2019), a falta de vínculo empregatício se associou ao *stress* nos estudantes pesquisados. Estes achados corroboram parcialmente com os de outros estudos anteriores. A título ilustrativo, Bayram e Bilgel (2008), revelaram escores médios de *stress* em estudantes na faixa etária entre 20 e 26 anos. No estudo de Bublitz, Guido, Lopes e Freitas (2016), verificou-se que a faixa etária associou-se com os altos níveis de *stress*, sendo que os estudantes da faixa etária entre 20 e 24 anos os mais propensos. Por sua vez, Estrela et al. (2018) evidenciaram que os estudantes sem bolsa de estudo ou sem vínculo empregatício tiveram maiores pontuações de *stress*.

Tal igual neste estudo, os resultados de Assis, Silva, Lopes, Silva & Santini (2013), Vieira e Schermann (2015) e Cestari et al. (2017), demonstraram que estudantes do gênero feminino apresentaram maiores escores em *stress*. Muito recentemente, Aliante et al. (2019), observaram que ser solteiro, desempregado e mais novo constituíam indicadores de maior vulnerabilidade em *stress*, pois os sujeitos com essas características obtiveram mais pontuações nas diversas sintomatologias de *stress* principalmente nas fases de alerta e resistência. Graner e Cerqueira (2019), entendem que as condições socioeconômicas desfavoráveis, acentuadas pela ainda vigente discriminação de gênero em muitas culturas, podem contribuir para o sofrimento psíquico das mulheres.

Em contraponto aos resultados obtidos neste estudo, Assis, Silva, Lopes, Silva & Santini (2013) indicaram que os sujeitos com idades entre 36 a 42 anos sinalizaram maiores níveis de *stress*. Também Cestari et al. (2017) notaram que estudantes com maiores chances de apresentar *stress* tiveram o seguinte perfil: morar com companheiro e frequentar último ano da faculdade. Na mesma perspectiva, Costa et al. (2018) identificaram alta prevalência de *stress* entre os estudantes casados.

Considerações finais

Coube este estudo avaliar os sintomas de *stress* em estudantes do curso de Psicologia de uma Universidade pública da região sul de Moçambique, verificando pos-

síveis associações com as variáveis sociodemográficas e acadêmicas. Os resultados permitem depreender que os estudantes pesquisados se sentem *stressados*, com domínio de sintomas de natureza psicológica. Também sinalizam que a maior parte dos participantes desenvolve sintomas da fase de resistência. No entanto, é crucial considerar os sintomas psicológicos assinalados na fase de exaustão, uma vez que dos 11 que compõe a escala aplicada, cinco foram mais recorrentes.

Uma vez que os achados deste estudo sinalizam a ocorrência de *stress* nos estudantes, é necessário no plano institucional, a implantação de um programa de prevenção e intervenção direcionado a toda a comunidade estudantil. Essa medida se torna urgente e importante, pois um dos perigos da ausência de estratégias de prevenção e intervenção é a cronicidade do *stress* no contexto acadêmico dos estudantes. A este respeito, tal como outros autores (Pereira et al., 2019; Vieira & Schermann, 2015) propõe-se o incentivo das atividades de prevenção através da promoção de políticas institucionais para que os acadêmicos desenvolvam repertório de manejo e prevenção do *stress*. Tais ações podem ser através de criação de espaços institucionais para a discussão e a solução dos problemas enfrentados pelos alunos, de modo que a experiência acadêmica seja vivenciada não de forma isolada, mas como um processo que envolve os alunos e também os professores e a instituição como um todo (Bardagi & Hutz, 2011).

Ao final deste artigo importa mencionar que o desenho da pesquisa não permite generalizar os resultados para todos os estudantes moçambicanos, pois é do tipo transversal e esta se realizou num contexto sociocultural singular, envolvendo uma amostra de um único curso. Assim, sugere-se, para futuros estudos, envolver amostras maiores e diversificadas, objetivando identificar os fatores de *stress* acadêmico e estratégias de *coping*. Dessa forma, poder-se-á compreender melhor o fenômeno de *stress* e propor medidas de prevenção e/ou intervenção que podem contribuir na promoção da saúde mental e física dos estudantes.

Referências

- Abacar, M. (2011). *Stress ocupacional e o bem-estar de professores do ensino básico em escolas moçambicanas*. (Dissertação do Mestrado). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto.
- Aguiar, S. M., Vieira, A. P. G. F., Vieira, K. M. F., Aguiar, S. M., & Nóbrega, J. O. (2009). Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58, 34-38. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852009000100005>
- Aliante, G., Abacar, M., Saquina, B. H., & Aristides, C. L. (2019). *Stress* em estudantes de graduação em uma universidade pública da região norte de Moçambique. *Trabalho En(Cena)*, 4(2), 465-484. <https://doi.org/10.20873/2526-1487V4N2P465>
- Almeida, H., Brito-Costa, S. Albery, A., Gomes, A., Lima, P., & Castro, F. V. (2016). Modelos de stress ocupacional: Sistematização, análise e Descrição. *INFAD - Revista de Psicología*, 2(1), 435-454. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.309>
- Ariño, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre fatores acadêmicos e a Saúde Mental de estudantes universitários. *Psicologia em Pesquisa*, 12(3), 44-52. <http://dx.doi.org/10.24879/2018001200300544>
- Assis, C. L., Silva, A. P. F., Lopes, M. S., Silva, P. C. B., & Santini, T. O. (2013). Sintomas de estresse em concluintes do curso de psicologia de uma faculdade privada do norte do País. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 21(1), 23-28. <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v21n1p23-28>
- Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES) (2019). *V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES*. Uberlândia.
- Bardagi, M. P., & Hutz, C. S. (2011). Eventos estressores no contexto acadêmico: Uma breve revisão da literatura brasileira. *Interação em Psicologia*, 15(1), 111-119. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v15i1.17085>
- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and sociodemographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Society Psychiatry & Psychiatry Epidemiology*, 43, 667-72. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x>
- Bublitz, S., Guido, L. A., Lopes, L. F. D., & Freitas, E. O. (2016). Associação entre estresse e características sociodemográficas e acadêmicas de estudantes de enfermagem. *Texto Contexto em Enfermagem*, 25(4), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002440015>
- Burrows, M. T. (2004, October). El Estrés y la Salud Mental en el Trabajo: Documento de Trabajo de la Asociación Chilena de Seguridad. *Ciencia & Trabajo*, 185-188. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002440015>
- Carleto C. T., Moura, R. C. D., Santos, V. S., & Pedrosa, L. A. K. (2018). Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 20(20), 1-11. [doi: https://doi.org/10.5216/ree.v20.43888](https://doi.org/10.5216/ree.v20.43888)
- Cestari, V. R. F., Barbosa, I. V., Florêncio, R. S., Pessoa, V. L. M. P., & Moreira, T. M. M. (2017). *Stress* em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30(2), 190-6. <http://dx.doi.org/10.1590/19820194201700029>
- Chaves, L. B., Souza, T. F., Silva, M. V. C., Oliveira, C. F., Lipp, M. E. N. & Pinto, M. L. (2016). *Stress* em universitários: análise sanguínea e qualidade de vida. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 12(1), 20-26. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20160004>
- Costa, C. R. B., Maynard, W. H. C., Oliveira, L. B., Albuquerque, M. S. C., & Correia, D. S. (2018-set./dez.). *Stress* entre estudantes de graduação em enfermagem: Associação de características sociodemográficas e acadêmicas. *Saúde e Pesquisa*, 11(3), 475-482. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2018v11n3p475-482>
- Estrela, Y. C. A., Rezende, A. C. C. Guedes, A. F., Pereira, C. O., & Sousa, M. N. A. (2018). *Stress* e correlatos com características de saúde e sociodemográficas de estudantes de medicina. *Revista CES Médica*, 32(3), 215-225. <http://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.32.3.3>
- Faiad, C., Souza, V., Matsunaga, L. H., Rodrigues, C. M. L., & Rosa, H. R. (2018). Propriedades psicométricas do ISSL no contexto da segurança pública. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 9(3), 54-72. <http://dx.doi.org/10.5433/2236-6407.2018v9n3supl54>
- Graner, K. M., & Cerqueira, A. T. B. R. (2019). Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(4), 1327-1346. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>
- Lima, R. L., Soares, M. E. C., Prado, S. N., & Albuquerque, G. S. C. (2016). Estresse do estudante de medicina e rendimento acadêmico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 40(4), 678-684. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e01532015>
- Limongi-França, A. C. & Rodrigues, A. L. (2009). *Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática*, (4ª. ed., 3. reimp.) São Paulo: Atlas.
- Lipp, M. E. N. (2004). *Stress* emocional: esboço da teoria de “Temas de Vida”. In M. E. N. Lipp (Org.). *O stress no Brasil: pesquisas avançadas* (pp. 17-30). Campinas: Papyrus.
- Lipp, M. E. N. (2016). O *Stress* do professor frente ao mau comportamento do aluno. In D. C. Fava (Org.). *A Prática da Psicologia na Escola* (pp. 351-372). Belo Horizonte: Artesã.

- Lipp, M. E. N., Costa, K. R. S. N., & Nunes, V. O. (2017). Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: Sintomas mais frequentes. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 17(1), 46-53. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2017.1.12490>
- Martins, B. G., Silva, W. R. da., Maroco, J., & Campos, J. A. D. B. (2019). Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: Propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 68(1), 32-41. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000222>
- Medeiros, M. R. B., Camargo, J. F., Barbosa, L. A. R., & Caldeira, A. P. (2018). Saúde mental de ingressantes no curso médico: Uma abordagem segundo o sexo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(3), 214-221. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3rb20170008>
- Moretti, F. A. & Hübner, M. M. C. (2017). O estresse e a maquina de moer alunos no ensino superior: Vamos repensar a nossa Política Educacional? *Revista Psicopedagogia*, 34(105), 258-67. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862017000300003
- Nodari, N. L., Flor, S. R. A., Ribeiro, A. S., & Carvalho, G. J. R. (2014). Estresse, conceitos, manifestações e avaliação em saúde: revisão de literatura. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, 2(1), 61-74. <http://dx.doi.org/10.18316/1543>
- Nogueira, J. M., & Gomes, A. R. (2014). Compreender o *estresse* no esporte: Contribuição das perspectivas transacionais sobre a adaptação humana. In J. M. Montiel, D. Bartholomeu, & M. S. Andrade (Eds.). *Perspectivas em aprendizagem humana* (pp. 57-82). São Paulo: Memnon Edições.
- Pereira, R. R., Faciola, R. A., Ramos, M. F. H., Silva, S. S. C., Pontes, F. A. R., & Ramos, E. M. L. S. (2019). Estresse e características resilientes em alunos com deficiência e TFE na UFPA. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, e180093, 1-16. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003180093>
- Querido, I. A., Naghettini, A. V., Orsini, M. R. C. A., Bartholomeu, D., Montie, J. M. (2016). Fatores associados ao estresse no internato médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 40(4), 565-573. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e00072015>
- Salomão, I. F. C. S., **Abacar, M., & Aliante, G. (2018)**. Satisfação acadêmica em estudantes de Ensino Superior: Um estudo no curso de graduação em ensino básico da Universidade Pedagógica-Delegação de Nampula. *Revista Brasileira de Ensino Superior*, 4(1), 24-42. <http://doi.org/10.18256/2447-3944.2018.v4i1.2239>
- Selye, H. (1993). History of stress concept. In L. Goldberg & S. Briznitz (Eds.). *Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects*. New York: The Free Press.
- Silva, L. C., & Salles, T. L. A. (2016). O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. *ReCaPe - Revista de Carreiras e Pessoas*, 6(2), 234-247. <https://doi.org/10.20503/recape.v6i2.29361>
- Siqueira, A. E. O. S., Holzmann, C. S., Amorim, C. A. A., & Moser, A. M. (2017). Avaliação do nível de stress em acadêmicos dos cursos de ciências sociais e Pedagogia da turma noturna de uma instituição particular. In Anais do *IV Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade, e Educação, VI Seminário Internacional sobre Profissionalização Docente* (ISSN: 2176-1396), (pp.17451-17564). Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/27120_14022.pdf
- Souza, R. G., Santana, E. B., Pedra, R., Dias, D., Henrique, E., & Dantas, M. (2015). A relevância dos instrumentos de avaliação de ansiedade, estresse e depressão. *Ciências Biológicas e de Saúde*, 3(1), 37-57. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/2493>
- Vieira, L. N. & Schermann, L. B. (2015). Estresse e fatores associados em alunos de psicologia de uma universidade particular do sul do Brasil. *Aletheia*, 46, 120-130. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000100010

Submetido em: 13-4-2020

Aceito em: 28-12-2020