



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE IMPERATRIZ-CCIm
CURSO DE MEDICINA

BRUNO LIRA DE ANDRADE

**A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA SAÚDE MENTAL DE
ESTUDANTES DE MEDICINA**

**Imperatriz, Maranhão
2024**

BRUNO LIRA DE ANDRADE

A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Trabalho de Conclusão de Ciclo apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão - UFMA/Imperatriz, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador(a): Professora Ma. Jaisane Santos Melo Lobato.

**Imperatriz, Maranhão
2024**

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Andrade, Bruno Lira de.

A Influência da Prática de Atividade Física Na Saúde Mental de Estudantes de Medicina / Bruno Lira de Andrade.

- 2024.

51 f.

Orientador(a): Jaisane Santos Melo Lobato.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2024.

1. Atividade Física. 2. Saúde Mental. 3. Estudantes.
4. . 5. . I. Lobato, Jaisane Santos Melo. II. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE IMPERATRIZ
CURSO DE MEDICINA

Candidato: BRUNO LIRA DE ANDRADE

Título: A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA SAÚDE MENTAL
DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Orientador: Prof.^a Ma. Jaisane Santos Melo Lobato
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCIm

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em
sessão pública realizada a 04/04/2024, considerou

Aprovado (X)

Reprovado ()

Banca examinadora:

Presidente: Prof.^a. Dr^a. Antônia Iracilda e Silva Viana
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCIm

Prof. Me. Bruno Costa Silva
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCIm

Prof. Ma. Áurea Gianna de Sousa Azevedo
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCIm

Imperatriz-MA, 04 de abril de 2024

SUMÁRIO

RESUMO	6
ABSTRACT	6
1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA	8
3 RESULTADOS	10
4 DISCUSSÃO	20
5 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24
ANEXO(S)	27
APÊNDICE(S)	40

Título: A Influência da Prática de Atividade Física na Saúde Mental de Estudantes de Medicina

Autores: Bruno Lira de Andrade, Jaisane Santos Melo Lobato

Status: Submetido

Revista: Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde

ISSN: 2446-5410

Fator de Impacto: Qualis B3

DOI: Não disponível

A influência da prática de atividade física na saúde mental de estudantes de medicina

The influence of physical activity practice on the mental health of medical students

Bruno Lira de Andrade¹

Jaisane Santos Melo Lobato¹

¹Universidade Federal do Maranhão. Imperatriz/MA, Brasil.

RESUMO| Introdução: A elaboração do trabalho é essencial para esclarecer a influência da prática de exercício físico na saúde mental, demonstrando como a formação e a atuação do profissional pode ser afetada por inadequações na qualidade de vida durante a vida acadêmica. **Objetivo:** Analisar a influência da prática de atividade física na saúde mental do acadêmico de medicina de uma instituição pública no Maranhão. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo de caráter quantitativo, realizado com alunos do 2º ao 12º período do curso de medicina. Questionou-se acerca de informações sociodemográficas, assim como questões mais específicas sobre o estilo de vida referente a prática de atividade física e o estado de saúde mental baseado no Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), teste que avalia sinais de sofrimento mental. Realizou-se uma análise descritiva das variáveis através da utilização dos testes de Qui-quadrado e Exato de Fisher. Os dados foram importados para o programa estatístico R Studio (R Core Team, 2024) a 5% de significância. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** 45,59% dos estudantes obtiveram resultado positivo para sofrimento mental. Dos alunos sedentários, 62,96% possuem teste favorável ao sofrimento mental, enquanto 41,28% dos ativos positivaram no teste, com um $p=0,043$. Os resultados indicam comprometimento do estado mental com maior prevalência nos acadêmicos sedentários. **Conclusão:** Conclui-se que a prática de exercícios físicos contribui para a manutenção do estado mental dos estudantes e, por conseguinte, para uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Atividade física; Saúde mental; Estudantes.

ABSTRACT: Introduction: The preparation of this work is essential to clarify the influence of physical exercise on mental health, demonstrating how the training and performance of professionals can be affected by inadequacies in the quality of life during academic life. **Objective:** To analyze the influence of physical activity on the mental health of medical students from a public institution in Maranhão. **Method:** This is a cross-sectional, quantitative descriptive study conducted with students from the 2nd to the 12th period of the medical course. Sociodemographic information was questioned, as well as more specific questions about the lifestyle regarding physical activity, and the mental health status based on the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), a test that assesses signs of mental distress. A descriptive analysis of the variables was performed using the Chi-square test or Fisher's Exact test. The data were imported into the statistical program R Studio (R Core Team, 2024) at a 5% significance level. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** 45.59% of students tested positive for mental distress. Among inactive

students, 62.96% had a test favorable to mental distress, while 41.28% of active students tested positive, with a p-value of 0.043. The results indicate compromised mental health with higher prevalence in sedentary students. **Conclusion:** It is concluded that physical exercise contributes to maintaining the mental health of students and, consequently, to a better quality of life.

Keywords: Physical activity; Mental health; Students.

INTRODUÇÃO

O curso de medicina é considerado um dos mais difíceis e trabalhosos, pois exige sacrifício, resistência física e emocional, esforço e dedicação dos alunos. Tal exigência pode ocasionar irritação, apatia e insatisfação, prejudicando a qualidade de vida, o desempenho acadêmico e, conseqüentemente, a formação e a vida profissional do indivíduo¹.

Consoante a isso, a privação do sono, a dificuldade de organizar o tempo, os problemas de relacionamentos, viver em um ambiente novo e a autocobrança são exemplos de adversidades enfrentadas pelos estudantes^{1,2}. Um estudo na África do Sul concluiu que acadêmicos do segundo e terceiro ano apresentavam grau elevado de depressão comparados à população geral e com níveis equivalentes aos estudantes de medicina de outras partes do mundo, demonstrando a influência das adversidades no desenvolvimento de desordens psíquicas no acadêmico de medicina³.

A relação entre o comprometimento da saúde mental e o desempenho acadêmico pode ser observada em um estudo na Universidade Federal de Sergipe (UFS), no qual encontrou-se ligação entre o desenvolvimento de sintomas depressivos leves a moderados e um desempenho acadêmico regular⁴. Outrossim, um estudo conduzido nos Estados Unidos com 1.280 estudantes universitários identificou que estudantes com sintomatologia depressiva possuem maior probabilidade de obter uma nota média inferior⁵. Tais pesquisas reforçam a influência das desordens psíquicas na formação profissional do indivíduo.

Nesse aspecto, a ansiedade e o estresse presentes durante o curso prejudicam a qualidade de vida, o aprendizado e o cuidado ao paciente, uma vez que afeta funções fisiológicas e cognitivas. Por outro lado, o efeito benéfico do exercício físico

na função cognitiva potencializa o aprendizado, a memória, o raciocínio e a solução de problemas, além de diminuir a ansiedade e o estresse, contribuindo para a manutenção da saúde mental^{2,6}. Ademais, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, o adulto deve realizar no mínimo entre 150 e 300 minutos de atividade física de moderada intensidade por semana para que obtenha benefícios na saúde e bem-estar⁷.

No tocante à qualidade de vida do estudante, pesquisadores americanos avaliaram a prevalência de burnout em relação à prática de exercícios físicos, encontrando uma prevalência de 60,8% em alunos sedentários e 53,1% em alunos praticantes de atividade física, indicando que tal prática promove menor incidência de burnout e melhor percepção da qualidade de vida do acadêmico⁸.

Adicional a isso, encontra-se relação entre os níveis de estresse, ansiedade e depressão com o sedentarismo. Dessa forma, o sedentarismo potencializa o desenvolvimento de desordens psíquicas no acadêmico de medicina, sendo associado ao impacto negativo na saúde mental. Dito isso, observa-se a importância da prática de atividade física na manutenção da saúde mental, pois o exercício físico eleva o nível de neurotransmissores e melhora a circulação cerebral, o que permite um aumento da qualidade de vida e, por conseguinte, uma melhor condição mental para enfrentar as adversidades cotidianas^{9,6}.

Diante do exposto, percebe-se que a formação profissional do estudante de medicina é influenciada pela reação individual frente às dificuldades impostas pelo curso, considerando o estado da saúde mental e a prática de atividade física como variáveis que influenciam a qualidade de vida do aluno, refletindo no desempenho acadêmico. Desse modo, a formação de profissionais de saúde com alterações psicossociais pode levá-los a enfrentar dificuldades de diagnóstico e tratamento para pacientes com tais queixas, comprometendo a saúde do paciente atendido por esse profissional¹⁰. Dito isso, o presente trabalho visa analisar a influência da prática de atividade física na saúde mental do acadêmico de medicina de uma instituição pública no Maranhão.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo de caráter quantitativo realizado com acadêmicos de medicina da Universidade Federal do

Maranhão, no campus de Imperatriz, totalizando um universo de cerca de 330 estudantes matriculados.

A coleta dos dados foi realizada através do aplicativo Google Forms, disponibilizado através de link enviado por meio do e-mail institucional e aplicativo de comunicação virtual, onde constava o TCLE e o questionário acerca de informações sociodemográficas relevantes para o trabalho, da frequência da prática de atividade física, e questionamentos referentes à saúde mental utilizando como base o Self Reporting Questionnaire (SRQ-20), teste de rastreio desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, composto por 20 perguntas objetivas que abordam sintomas como cefaleia, dispepsia, distúrbios do sono, tristeza, inapetência, ideias suicidas, sentimentos de inutilidade, fadiga, desinteresse, assim como dificuldades de realizar as atividades diárias e na tomada de decisões, com o mínimo de sete respostas positivas indicando sofrimento mental, o que não caracteriza necessariamente como transtorno mental¹¹. A pesquisa foi realizada entre julho e dezembro de 2023 e obteve 136 participantes.

Os critérios de inclusão são os estudantes de ambos os sexos matriculados com idade a partir de 18 anos, que estejam cursando do 2º ao 12º período de Medicina da Universidade Federal do Maranhão do campus de Imperatriz, no momento da pesquisa e os critérios de exclusão são os alunos que não enviarem suas respostas no período da coleta de dados, ao participante que não assinar o TCLE ou se sentir desconfortável com a pesquisa, e os que responderem o questionário com respostas incompletas.

No tocante à análise estatística, o banco de dados foi importado do programa de edição de planilhas Microsoft Office Excel (versão 365) para o programa estatístico de acesso aberto R Studio (R Core Team, 2024). As variáveis categóricas foram descritas em frequências absolutas (n) e relativas (%).

Fez-se uma análise descritiva das variáveis em estudo, sendo resultados das variáveis quantitativas e variáveis categóricas (qualitativas) apresentadas em número absoluto, frequências simples e percentuais.

A associação entre o desfecho e variáveis de interesse ocorreu por meio do teste Qui-quadrado e Exato de Fisher, a saber, o último foi selecionado quando ocorria a presença de alguma categoria de variável com proporção inferior a 20%. A significância estatística foi determinada em valor de $p < 0,05$.

Quanto aos riscos desse estudo aos quais os voluntários podem estar expostos são mínimos, podendo ser considerado um possível desconforto que poderá ser gerado, como de ordem psicológica, emocional ou intelectual. Esses riscos são amenizados com a garantia do sigilo do entrevistado, bem como por sua desistência na participação da pesquisa a qualquer momento.

A pesquisa está respaldada na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os aspectos éticos exigidos para realização de pesquisa com seres humanos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº CAAE: 66021022.5.0000.5087.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 136 alunos do 2º ao 12º período do curso de medicina de uma instituição pública do interior do Maranhão. De acordo com os resultados obtidos, 56,62% dos participantes estão na faixa etária entre 21 e 24 anos, seguido de 22,79% entre 25 e 28 anos, 16,91% entre 18 e 20 anos e apenas 3,68% acima de 28 anos (Tabela 1).

Referente ao sexo, 44,12% dos estudantes se declararam do sexo feminino e 55,88% se declararam do sexo masculino. Em relação ao período cursado, houve maior prevalência de estudantes do 8º período, com 19,12%, seguido do 2º período com 18,38% das respostas (Tabela 1).

Tabela 1 – Faixa etária, sexo e período cursado dos acadêmicos.

Variáveis	N = 136	%
Idade		
18-20 anos	23	16,91
21-24 anos	77	56,62
25-28 anos	31	22,79
Acima de 28 anos	5	3,68
Sexo		
Feminino	60	44,12
Masculino	76	55,88
Período cursado		
2º Período	25	18,38
3º Período	13	9,56

4º Período	14	10,29
5º Período	10	7,35
6º Período	13	9,56
7º Período	12	8,82
8º Período	26	19,12
9º Período	6	4,41
10º Período	5	3,68
11º Período	6	4,41
12º Período	6	4,41

Fonte: Andrade BL; Lobato JSM, 2024.

Quanto à prática de atividade física, 80,15% dos acadêmicos afirmaram ter o hábito, com 58,09% realizando exercícios moderados e 41,91% exercícios vigorosos (Tabela 2).

Do total, 36,04% dos participantes afirmaram prática moderada entre 150 e 300 minutos por semana, 15,32% afirma praticar mais de 300 minutos por semana e 19,82% praticam exercícios moderados por menos de 150 minutos por semana (Tabela 2).

Referente aos exercícios vigorosos, 14,41% afirmam prática entre 150 e 300 minutos por semana, 11,71% realizam mais de 300 minutos e 2,70% menos de 150 minutos por semana (Tabela 2).

Tabela 2 - Prática de atividade física, intensidade e frequência

Variáveis	N = 136	%
Você pratica atividade física?		
Não	27	19,85
Sim	109	80,15
Caso positivo, qual a frequência e intensidade?		
Exercícios moderados, entre 150 e 300 minutos por semana;	40	36,04
Exercícios moderados, mais de 300 minutos por semana;	17	15,32

Exercícios moderados, menos de 150 minutos por semana;	22	19,82
Exercícios vigorosos, entre 150 e 300 minutos por semana;	16	14,41
Exercícios vigorosos, mais de 300 minutos por semana;	13	11,71
Exercícios vigorosos, menos de 150 minutos por semana;	3	2,70
Vigor dos exercícios		
Exercícios moderados	79	58,09
Exercícios vigorosos	57	41,91

Fonte: Andrade BL; Lobato JSM, 2024.

Para a avaliação do estado mental, foi aplicado o Self Reporting Questionnaire (SRQ-20), teste da OMS e composto por 20 perguntas que consiste em detectar sofrimento mental nos participantes, em que o mínimo de sete respostas positivas para as perguntas comprova-se o sofrimento mental.

Em relação ao questionamento acerca de dores de cabeça frequentes, 30,88% responderam positivamente e 69,12% negaram. Ao questionar sobre falta de apetite, 18,38% consideraram ter esse sintoma. 38,24% afirmaram dormir de forma inadequada, 31,62% assustam-se com facilidade e 20,59% possuem tremores nas mãos (Tabela 3).

No sexto questionamento, acerca de sentir-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a), 75% dos estudantes responderam de forma positiva. Além disso, 27,21% possuem má digestão, 38,97% têm dificuldades de pensar com clareza, 38,24% se sentem tristes ultimamente, 14,71% têm chorado com mais frequência (Tabela 3).

Ainda no teste SRQ-20, 44,85% encontram dificuldades para realizar suas atividades diárias com satisfação, 52,94% possuem dificuldades para tomar decisões, 40,44% têm dificuldades na faculdade que causam sofrimento, 7,35% dos acadêmicos são incapazes de desempenhar um papel útil em suas vidas e 29,41% têm perdido o interesse pelo que antes os interessava (Tabela 3).

As últimas cinco perguntas no teste questionam sobre o participante se sentir uma pessoa inútil, com 15,44% respondendo positivamente, 3,68% afirmando ter ideia

de acabar com a vida, 43,38% sentem-se cansados frequentemente, 53,68% cansam com facilidade e 31,62% possuem sensações desagradáveis no estômago (Tabela 3).

Após avaliar as 20 respostas de cada estudante e considerar positivo para sofrimento mental quando há no mínimo sete respostas positivas, obteve-se 45,59% dos participantes com sinais de prejuízo do estado mental, de acordo com o teste SRQ-20, o que corresponde a 62 alunos (Tabela 3).

Tabela 3 – Respostas ao teste SRQ-20 e resultado quanto aos sinais de sofrimento mental

Variáveis	N = 136	%
Você tem dores de cabeça frequentes?		
Não	94	69,12
Sim	42	30,88
Tem falta de apetite?		
Não	111	81,62
Sim	25	18,38
Dorme mal?		
Não	84	61,76
Sim	52	38,24
Assusta-se com facilidade?		
Não	93	68,38
Sim	43	31,62
Tem tremores nas mãos?		
Não	108	79,41
Sim	28	20,59
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?		
Não	34	25,00
Sim	102	75,00
Tem má digestão?		
Não	99	72,79
Sim	37	27,21
Tem chorado mais do que de costume?		
Não	116	85,29

Sim	20	14,71
Tem se sentido triste ultimamente?		
Não	84	61,76
Sim	52	38,24
Tem dificuldades de pensar com clareza?		
Não	83	61,03
Sim	53	38,97
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?		
Não	75	55,15
Sim	61	44,85
Tem dificuldades para tomar decisões?		
Não	64	47,06
Sim	72	52,94
Tem dificuldades na faculdade (causa sofrimento)?		
Não	81	59,56
Sim	55	40,44
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?		
Não	126	92,65
Sim	10	7,35
Tem perdido o interesse pelas coisas?		
Não	96	70,59
Sim	40	29,41
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?		
Não	115	84,56
Sim	21	15,44
Tem tido ideia de acabar com a vida?		
Não	131	96,32
Sim	5	3,68
Sente-se cansado(a) o tempo todo?		
Não	77	56,62

Sim	59	43,38
Você se cansa com facilidade?		
Não	63	46,32
Sim	73	53,68
Tem sensações desagradáveis no estômago?		
Não	93	68,38
Sim	43	31,62
Rastreio de sofrimento mental		
Não	74	54,41
Sim	62	45,59

Fonte: Andrade BL; Lobato JSM, 2024.

Quando se realiza a relação entre idade e sofrimento mental, observa-se que 53,23% dos estudantes que possuem resultado positivo no teste SRQ-20 estão entre 21 e 24 anos, 25,81% estão entre 25 e 28 anos e 20,97% estão entre 18 e 20 anos. Já relacionando com o sexo dos participantes, 53,23% são do sexo feminino e 46,77% do sexo masculino. No tocante ao período cursado, 19,35% dos acadêmicos que positivaram no teste são do 2º período, assim como do 8º período, com porcentagens equivalentes (Tabela 4).

Tabela 4 - Relação entre sofrimento mental e faixa etária, sexo e período acadêmico.

Variáveis	Sofrimento mental		p
	Não (N = 74)	Sim (N = 62)	
Idade			0,115
18-20 anos	10 (13,51%)	13 (20,97%)	
21-24 anos	44 (59,46%)	33 (53,23%)	
25-28 anos	15 (20,27%)	16 (25,81%)	
Acima de 28 anos	5 (6,76%)	0 (0,00%)	
Sexo			0,051
Feminino	27 (36,49%)	33 (53,23%)	
Masculino	47 (63,51%)	29 (46,77%)	

Período cursado	0,568	
2º Período	13 (17,57%)	12 (19,35%)
3º Período	8 (10,81%)	5 (8,06%)
4º Período	8 (10,81%)	6 (9,68%)
5º Período	4 (5,41%)	6 (9,68%)
6º Período	8 (10,81%)	5 (8,06%)
7º Período	5 (6,76%)	7 (11,29%)
8º Período	14 (18,92%)	12 (19,35%)
9º Período	2 (2,70%)	4 (6,45%)
10º Período	3 (4,05%)	2 (3,23%)
11º Período	3 (4,05%)	3 (4,84%)
12º Período	6 (8,11%)	0 (0,00%)

Fonte: Andrade BL; Lobato JSM, 2024.

Referente à relação entre sofrimento mental e prática de atividade física, quando questionados acerca de dores de cabeça frequentes, 44,44% dos alunos sedentários afirmaram possuir, enquanto 27,52% dos alunos ativos têm esse sintoma. 37,04% dos sedentários alegaram falta de apetite e 13,76% dos ativos responderam de forma positiva. 48,15% dos inativos afirmaram não dormir de forma adequada e 35,78% dos ativos responderam da mesma forma (Tabela 5).

Quando questionados sobre se assustar com facilidade, 44,44% dos acadêmicos que não praticam atividade física responderam positivamente, enquanto 28,44% dos alunos ativos alegaram sustos com facilidade. 25,93% dos inativos e 19,27% dos ativos afirmaram ter tremores nas mãos (Tabela 5).

Com relação a sentir-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a), 92,59% dos sedentários e 70,64% dos ativos relataram os sintomas. 37,04% dos sedentários e 24,77% e dos praticantes confirmaram sintomas de má digestão. Referente à dificuldade de pensar com clareza, 55,56% dos sedentários e 34,86% dos ativos afirmaram possuir o sintoma (Tabela 5).

Quanto à tristeza recente, 62,96% dos inativos e 32,11% dos alunos ativos fisicamente concordaram com a presença do sintoma. 25,93% dos sedentários e 11,93% dos ativos afirmaram choros frequentes. 77,78% dos inativos fisicamente e 36,70% dos praticantes alegaram dificuldades para realizar com satisfação suas

atividades diárias. 51,85% dos sedentários e 53,21% dos ativos possuem dificuldade para tomar decisões (Tabela 5).

No tocante às dificuldades na faculdade que causa sofrimento, 62,96% dos inativos e 34,86% dos ativos responderam positivamente. 14,81% dos sedentários e 5,50% dos praticantes relataram ser incapazes de desempenhar um papel útil em suas vidas. 48,15% dos inativos e 24,77% dos ativos têm perdido o interesse pelo que antes os interessava. Ademais, em relação a sentir-se inútil, 18,52% dos inativos e 14,68% dos praticantes afirmaram possuir esse sintoma (Tabela 5).

Quanto à pensamentos suicidas, 11,11% dos sedentários afirmaram possuir, enquanto a porcentagem entre os ativos foi de 1,83%. Quanto a sentir-se cansado frequentemente, 62,96% dos inativos e 38,53% dos praticantes relataram o sintoma. 88,89% dos sedentários e 44,95% dos ativos relataram cansaço com facilidade. Por fim, 37,04% dos inativos e 30,28% dos fisicamente ativos afirmaram sensações desagradáveis no estômago (Tabela 5).

Assim, considerando o mínimo de sete respostas positivas no teste como sinal de comprometimento mental, dos estudantes que afirmaram ser sedentários, 62,96% apresentaram sinais de sofrimento mental, ao passo que 41,28% dos participantes que afirmaram realizar exercícios físicos obtiveram resultado positivo no teste SRQ-20 (Tabela 5).

Tabela 5 - Relação entre sofrimento mental e atividade física.

Variáveis	Atividade física		p
	Não (N = 27)	Sim (N = 109)	
Você tem dores de cabeça frequentes?			0,088
Não	15 (55,56%)	79 (72,48%)	
Sim	12 (44,44%)	30 (27,52%)	
Tem falta de apetite?			0,010
Não	17 (62,96%)	94 (86,24%)	
Sim	10 (37,04%)	15 (13,76%)	
Dorme mal?			0,236
Não	14 (51,85%)	70 (64,22%)	
Sim	13 (48,15%)	39 (35,78%)	
Assusta-se com facilidade?			0,109

Não	15 (55,56%)	78 (71,56%)	
Sim	12 (44,44%)	31 (28,44%)	
Tem tremores nas mãos?			0,444
Não	20 (74,07%)	88 (80,73%)	
Sim	7 (25,93%)	21 (19,27%)	
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?			0,018
Não	2 (7,41%)	32 (29,36%)	
Sim	25 (92,59%)	77 (70,64%)	
Tem má digestão?			0,200
Não	17 (62,96%)	82 (75,23%)	
Sim	10 (37,04%)	27 (24,77%)	
Tem dificuldades de pensar com clareza?			0,048
Não	12 (44,44%)	71 (65,14%)	
Sim	15 (55,56%)	38 (34,86%)	
Tem se sentido triste ultimamente?			0,003
Não	10 (37,04%)	74 (67,89%)	
Sim	17 (62,96%)	35 (32,11%)	
Tem chorado mais do que de costume?			0,076
Não	20 (74,07%)	96 (88,07%)	
Sim	7 (25,93%)	13 (11,93%)	
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?			<0,001
Não	6 (22,22%)	69 (63,30%)	
Sim	21 (77,78%)	40 (36,70%)	
Tem dificuldades para tomar decisões?			0,899
Não	13 (48,15%)	51 (46,79%)	
Sim	14 (51,85%)	58 (53,21%)	

Tem dificuldades na faculdade (causa sofrimento)?			0,008
Não	10 (37,04%)	71 (65,14%)	
Sim	17 (62,96%)	38 (34,86%)	
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?			0,110
Não	23 (85,19%)	103 (94,50%)	
Sim	4 (14,81%)	6 (5,50%)	
Tem perdido o interesse pelas coisas?			0,017
Não	14 (51,85%)	82 (75,23%)	
Sim	13 (48,15%)	27 (24,77%)	
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?			0,567
Não	22 (81,48%)	93 (85,32%)	
Sim	5 (18,52%)	16 (14,68%)	
Tem tido ideia de acabar com a vida?			0,053
Não	24 (88,89%)	107 (98,17%)	
Sim	3 (11,11%)	2 (1,83%)	
Sente-se cansado(a) o tempo todo?			0,022
Não	10 (37,04%)	67 (61,47%)	
Sim	17 (62,96%)	42 (38,53%)	
Você se cansa com facilidade?			<0,001
Não	3 (11,11%)	60 (55,05%)	
Sim	24 (88,89%)	49 (44,95%)	
Tem sensações desagradáveis no estômago?			0,499
Não	17 (62,96%)	76 (69,72%)	
Sim	10 (37,04%)	33 (30,28%)	
Diagnóstico de sofrimento mental			0,043

Não	10 (37,04%)	64 (58,72%)
Sim	17 (62,96%)	45 (41,28%)

Fonte: Andrade BL; Lobato JSM 2024.

Considerando-se os praticantes de atividade física moderada por menos de 150 minutos por semana como insuficientemente ativos com base na recomendação da OMS, observa-se que 24,32% dos participantes que não demonstraram sofrimento mental não se exercitam de forma adequada, enquanto 46,77% dos estudantes que apresentaram comprometimento mental não executam atividade física regularmente (Tabela 6).

Tabela 6 – Relação entre sofrimento mental e atividade física (separada quanto ao cumprimento das recomendações da OMS).

Variáveis	Sofrimento mental		p
	Não (N = 74)	Sim (N = 62)	
Vigor físico			0,006
Sedentário/Insuficientemente ativo	18 (24,32%)	29 (46,77%)	
Suficientemente ativo	56 (75,68%)	33 (53,23%)	

Fonte: Andrade BL; Lobato JSM, 2024.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos do presente trabalho sugerem maior prevalência do sexo masculino (55,88%), o que contrasta com um estudo realizado em uma instituição privada em Goiás, onde 70,7% dos participantes eram mulheres e corrobora com estudo no Pará, o qual indicou 50,6% de prevalência do sexo masculino. Ressalta-se que os estudos citados visavam estudantes na fase de internato, ou seja, cursando entre o nono e décimo segundo período e acadêmicos do segundo ao quinto período, respectivamente^{12,13}.

Em relação à associação entre saúde mental e prática de atividade física, observa-se maior prevalência do sofrimento mental em estudantes sedentários em comparação aos acadêmicos que possuem o hábito de praticar exercícios físicos, uma

vez que 62,96% dos alunos que alegaram inatividade física apresentam sinais de sofrimento mental de acordo com o teste SRQ-20 da Organização Mundial da Saúde, ao passo que 41,28% dos ativos fisicamente apresentaram os sinais de prejuízo mental, o que determina o resultado como estatisticamente significativo ($p=0,043$). Dessa forma, há a confirmação do resultado obtido na literatura referente à crença dos acadêmicos, de que 100% dos estudantes participantes da pesquisa acreditam que o sedentarismo afeta a saúde mental e o desempenho acadêmico¹⁴.

Ademais, observa-se a associação de determinados sintomas abordados no teste SRQ-20 com o sedentarismo, considerando o resultado como significativo, o que indica a inatividade física como fator de risco para o desenvolvimento desses sintomas. Nesse contexto, percebe-se a relação do sedentarismo com a inapetência ($p=0,010$), com o sentimento de tensão, preocupação e nervosismo ($p=0,018$), dificuldades de pensar com clareza ($p=0,048$), sentimento de tristeza recente ($p=0,003$), dificuldade para realizar as atividades diárias com satisfação ($p<0,001$), dificuldades na faculdade que causam sofrimento ($p=0,008$), perda de interesse pelo que antes os interessava ($p=0,017$), cansaço frequente ($p=0,022$) e com facilidade ($p<0,001$). Tais sintomas são responsáveis por piora da qualidade de vida, queda de produtividade e incapacitação. Dito isso, torna-se evidente a influência da atividade física na manutenção da saúde mental do acadêmico¹⁵.

Embora os dados obtidos com relação ao prejuízo do sono e sedentarismo não sejam estatisticamente significativos, há estudos que demonstram que o estudante inativo fisicamente possui 84% e 73% mais chance de apresentar distúrbios de sonolência diurna e tensão, respectivamente, o que indica o distúrbio do sono como um potencial fator de risco para o comprometimento mental¹⁶.

De acordo com a OMS, a prática de atividade física é considerada suficiente quando se tem no mínimo uma intensidade moderada e frequência de ao menos 150 minutos por semana. Dito isso, considerando os alunos que afirmaram executar exercícios moderados por menos de 150 minutos semanais como insuficientemente ativos e somando-os ao grupo dos sedentários, é perceptível a prevalência de sofrimento mental nos acadêmicos que não atingem a recomendação semanal de atividade física, haja vista que 24,32% dos estudantes que não apresentaram sofrimento mental pertencem ao grupo dos sedentários ou insuficientemente ativos, enquanto 46,77% dos participantes com comprometimento da mente pertencem a esse grupo, obtendo um valor estatisticamente significativo ($p=0,006$). Nesse

contexto, o resultado corrobora com um estudo que indicou que os indivíduos mais ativos fisicamente eram os considerados não ansiosos, dado que a prática constante contribui para a regulação do humor, do comportamento e da cognição por meio do aumento da liberação de neurotransmissores, como a serotonina e dopamina, o que permite afirmar que o hábito de ser ativo fisicamente previne o desenvolvimento de ansiedade e depressão^{17,18}.

Consoante a esse fator, a falta de exercícios físicos predispõe o desenvolvimento de sintomas depressivos, o que agrava o estado mental do indivíduo e contribui para que o curso de medicina possua uma maior prevalência de sintomas depressivos quando comparado à população geral, uma vez que há exposição a demandas acadêmicas desafiadoras e a um ambiente de trabalho emocionalmente desgastante^{15,19,20}.

Com isso, os estudantes que acusaram sofrimento mental por meio do teste SRQ-20 demonstraram maiores dificuldades enfrentadas na faculdade em comparação aos acadêmicos ativos fisicamente, com 62,96% dos inativos com resposta positiva, enquanto 34,86% dos praticantes responderam o mesmo, tendo como resultado um valor estatisticamente significativo ($p=0,008$). Outrossim, 48,15% dos sedentários afirmaram perda de interesse pelo que os interessava, ao passo que 24,77% dos alunos ativos fisicamente responderam de forma positiva, obtendo um valor estatisticamente significativo ($p=0,017$). Somado a essa estatística, é possível observar que 77,78% dos inativos encontram dificuldade em realizar suas atividades diárias, enquanto 36,70% dos ativos possuem esse sintoma, atingindo valor significativo com $p<0,001$. Percebe-se, com base nesses fatores, que os exercícios físicos influenciam na performance do estudante e no seu envolvimento com as atividades acadêmicas e, por conseguinte, na construção do profissional de saúde.

Além disso, o sofrimento mental e o advento de sintomas depressivos prejudicam a qualidade de vida do estudante, associando-se a um menor desempenho acadêmico. Esse fato torna-se evidente em um estudo que indicou desempenho acadêmico diminuído em estudantes que apresentavam alto grau de fobia social, os quais evitavam apresentações orais e possuíam fraco desempenho em exames clínicos. Desse modo, pode-se afirmar que o comprometimento mental influencia negativamente na performance do aluno^{21,22}.

Dessa forma, o prejuízo mental e acadêmico compromete a formação profissional, uma vez que as competências sociais e eficácia da comunicação estão

associadas à saúde mental, de modo que as implicações geradas nessas áreas potencializam a chance de insucesso na vida profis

CONCLUSÃO

Diante do exposto, nota-se a importância da atividade física para a qualidade de vida do estudante, uma vez que a frequência dessa prática está associada aos benefícios à saúde mental, demonstrado nos resultados obtidos, que indicam maior prevalência do sofrimento mental entre os indivíduos sedentários.

Outrossim, a influência observada do exercício físico no interesse e realização de atividades diárias, na capacidade de pensar com clareza, no comportamento e no humor torna essencial a sua prática para potencializar a vida acadêmica e social dos indivíduos.

Ademais, o desenvolvimento das atividades acadêmicas durante a faculdade é potencialmente influenciado pelos hábitos do estudante durante o curso e, por conseguinte, pelo seu estado mental.

Posto isso, o incentivo à prática de exercícios físicos e ao cuidado da mente são essenciais para uma formação profissional adequada e satisfatória, de modo que o estudante, após a vida universitária, tenha capacidade de exercer sua profissão com excelência, com benefícios inclusive para o paciente.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira GL, Ribeiro AP. SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA. Hygeia [Internet]. 28º de junho de 2023 [citado 8º de junho de 2024];19:e1918. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/66292>
2. Oliveira MF, Araujo LMB. Saúde mental do estudante de medicina. Brazilian Journal of Development. 2019;5(11):23440–52.
3. Zyl PM van, Joubert G, Bowen E, Plooy F du, Francis C, Jadhunandan S, et al. Depression, anxiety, stress and substance use in medical students in a 5-year curriculum. African Journal of Health Professions Education [Internet]. 2017 Jul 6;9(2):67–72. Available from: <https://www.ajol.info/index.php/ajhpe/article/view/158421>
4. Costa EFO, Santana YS, de Abreu Santos ATR, Nogueira Martins LA, de Melo EV, de Andrade TM. Sintomas depressivos entre internos de medicina em uma universidade pública brasileira. Revista da Associação Médica Brasileira. 2012 Jan;58(1):53–9.
5. Brandão AS. Desempenho acadêmico de universitários, variáveis preditoras: habilidades sociais, saúde mental, características sociodemográficas e escolares [Internet]. www.teses.usp.br. 2016 [cited 2024 Jun 8]. Available from: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-21032016-155145/pt-br.php>
6. Brasil B, Oliveira N, Aguiar E. Saúde Coletiva [Internet]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/842/84217984006.pdf>
7. WHO. WHO GUIDELINES ON PHYSICAL ACTIVITY AND SEDENTARY BEHAVIOUR [Internet]. 2020. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf?sequence=1>
8. Peleias MD de A. A atividade física e a qualidade vida do estudante de medicina no Brasil [Internet]. teses.usp.br. 2018 [cited 2024 Jun 8]. Available from: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5169/tde-02072018-115705/pt-br.php>
9. Aragão JCS, Casiraghi B, Mota ÉM, Abrahão MAB, Almeida TA de, Baylão AC do P, et al. Saúde mental em estudantes de medicina. Revista de Estudos e

- Investigación en Psicología y Educación [Internet]. 2017 Dec 17 [cited 2021 Nov 17];038–41. Available from: <http://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2017.0.14.2267>
10. Machado C de S, Moura TM de, Almeida RJ de. Estudantes de Medicina e as Drogas: Evidências de um Grave Problema. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2015 Mar [cited 2020 Nov 16];39(1):159–67. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0159.pdf>
 11. SILVEIRA, Liége Barbieri *et al.* Uso do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) para identificação de grupo clínico e predição de risco de suicídio. **Revista Psicologia e Saúde**, p. 49-61, 26 abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i4.1219>. Acesso em: 10 jun. 2023.
 12. Nogueira ÉG, Matos NC de, Machado JN, Araújo LB de, Silva AMTC, Almeida RJ de. Avaliação dos níveis de ansiedade e seus fatores associados em estudantes internos de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2021;45(1).
 13. Rego RM do, Marques NA, Monteiro P da C, Oliveira CLB de, Lins NA de A, Caldas CAM. O perfil atual do estudante de Medicina e sua repercussão na vivência do curso. *Pará Research Medical Journal*. 2018;2(1-4).
 14. Rigo D, Griep R. A importância da prática de atividade física durante a graduação de Medicina. *Research, Society and Development* [Internet]. 2023 May 16;12(5):e16212541673. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/41673/33809/442821>
 15. Saraiva NCS, Almeida A, Fófano GA. RELAÇÃO ENTRE DESEMPENHO ACADÊMICO E SAÚDE MENTAL EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. 2019 [cited 2023 Nov 6];4(2):51–9. Available from: <https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/saude/article/view/460>
 16. Lima EM, Correa GC, Fontanelli M de S, Guiraldelli LR, Bertin RL, Mocelin A, Ulbrich AZ. Associação do nível de atividade física com sintomas depressivos, sono e humor em universitários. *Rev. Cont. Saúde* [Internet]. 16º de novembro de 2022 [citado 8º de junho de 2024];22(46):e12630. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/12630>

17. Moreira MVM. Sintomas do transtorno de ansiedade e prática de atividade física nos estudantes de medicina. *Revista Educação em Saúde*. 2020 Dec 18;8(2):25–34.
18. Bezerra LMR, Júnior ESG, Freitas JPLF, Tavares Pereira PN, Sampaio Ericeira D, Ribeiro Júnior VL, et al. O PAPEL DA ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO DA PROGRESSÃO DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. *RECIMA21* [Internet]. 3º de maio de 2024 [citado 8º de junho de 2024];5(5):e555197. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5197>
19. Baeza-Velasco C, Genty C, Jaussent I, Benramdane M, Courtet P, Olié E. Study protocol of a multicenter randomized controlled trial of mindfulness-based intervention versus relaxation to reduce emotional exhaustion in medical students in France: the “Must prevent” study. *BMC Psychiatry*. 2020 Mar 11;20(1).
20. Santos NSM dos, Silva R de AN. COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E SUA RELAÇÃO COM OS TRANSTORNOS DEPRESSIVOS [Internet]. Universidade Federal de Alagoas; 2023. Available from: <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/12299/1/Comportamento%20sedent%C3%A1rio%20e%20sua%20rela%C3%A7%C3%A3o%20com%20os%20transtornos%20depressivos.pdf>
21. Chaudhury S, Balaji N, Murthy P, Kumar Dn. Perceived stress, anxiety, and coping states in medical and engineering students during examinations. *Industrial Psychiatry Journal*. 2019;28(1):86.
22. Al-Hazmi B, Sabur S, Al-Hazmi R. Social anxiety disorder in medical students at Taibah University, Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2020;9(8):4329.
23. Penha JRL, Oliveira CC, Mendes AVS. Saúde mental do estudante universitário: revisão integrativa/ University student mental health: integrative review/ Salud mental del estudiante universitario: revisión integrativa. *Journal Health NPEPS* [Internet]. 2020 Jun 1;5(1):369–95. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3549>

ANEXOS

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE MENTAL E DESEMPENHO ACADÊMICO DE ESTUDANTES DE MEDICINA **Pesquisador:** Jaisane Santos Melo Lobato **Área Temática:**

Versão: 1

CAAE: 66021022.5.0000.5087

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.125.455

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal, descritivo de caráter quantitativo, que visa analisar a influência da atividade física e da saúde mental no

desempenho acadêmico de estudantes de medicina, esclarecendo como o sedentarismo, aliado a uma saúde mental debilitada, possui a

capacidade de prejudicar o aprendizado do aluno e, conseqüentemente, sua formação como profissional da saúde.

A coleta de dados será realizada de forma online, por meio do Google Forms, questionando os estudantes aptos acerca do estado de saúde mental,

da frequência e intensidade da prática de exercícios físicos, além de questionar se tais fatores (saúde mental e exercício físico) influenciam no desempenho acadêmico.

Quanto a seleção dos estudantes, essa será realizada por conveniência, com os acadêmicos maiores de 18 anos e devidamente matriculados no

curso de medicina da UFMA no período da coleta dos dados, a amostra contara com o total de 163 participantes.

Após a coleta, para auxiliar na organização das respostas, os dados serão organizados em um banco de dados no Excel 2016, e posteriormente analisados para tabulação dos dados, com estatística, para detalhamento de frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão, e inferencial (QUI2; IC 95%; $p < 0,05$), no programa Statistical Package for Social Sciences 22.0 (SPSS 22.0 for Windows), será utilizado.

Espera-se a conhecer a prevalência da prática de atividade física dentre os acadêmicos de medicina da UFMA de Imperatriz, bem como evidenciar a importância dessa prática para promoção e preservação da saúde mental, e do desempenho acadêmico dos mesmos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a influência da prática de atividade física na saúde mental e rendimento do acadêmico de medicina de uma instituição pública no Maranhão.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar o sociodemograficamente os acadêmicos de medicina; - Identificar a prevalência da prática de atividade física dentre os acadêmicos

de medicina; - Investigar o estado de saúde mental dos estudantes e identificar os acadêmicos em sofrimento emocional; - Identificar o desempenho

acadêmico por meio do índice de rendimento (IR); - Identificar a associação da prática de atividade com o IR e com o sofrimento emocional

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Quanto aos riscos referentes a realização desse estudo aos quais os voluntários poderão ficar expostos, podemos considerar uma possível

existência de desconforto que poderá ser gerado, de ordem psicológica, emocional ou intelectual, referente aos questionamentos presentes no

formulário. Portanto, será fornecida informações sobre a finalidade do questionário, a fim de minimizar ao máximo ou abolir o incomodo ou qualquer

tipo de risco ao público da pesquisa. Ademais, caso o indivíduo não queira finalizar o formulário por conta de alguma pergunta ou por outra

intercorrência, como indisponibilidade, esse poderá interromper o preenchimento a qualquer momento, sem que isto lhe provoque quaisquer prejuízos.

Outro risco que poderá deve ser evidenciado corresponde a divulgação não proposital dos dados individuais que serão coletados, pois a coleta

ocorrerá por meio de questionário eletrônico. No entanto, visando evitar que o inconveniente aconteça, será tomado toda a precaução possível para assegurar a integridade dos documentos.

Em síntese, esses riscos serão amenizados com o a garantia do sigilo do entrevistado, bem como por sua desistência na participação da pesquisa a qualquer momento.

Benefícios:

Acredita-se que os benefícios são satisfatórios, por apresentar um assunto que faz parte da realidade dos acadêmicos de medicina (saúde mental),

e inclui promoção dos conhecimentos para a sociedade, por fornecer subsídios para aprimorar as condições de vida desses acadêmicos, de modo a

torná-las mais favoráveis à aprendizagem e à sua saúde. E ainda, promover conhecimento sobre a temática ao se difundir os resultados para a comunidade científica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nenhum

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Entregues de forma adequada

Recomendações:

Nenhuma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2059962.pdf	07/12/2022 11:23:16		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/12/2022 11:22:31	Jaisane Santos Melo Lobato	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	07/12/2022 11:21:58	Jaisane Santos Melo Lobato	Aceito

Página 03 de

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	07/12/2022 11:19:41	Jaisane Santos Melo Lobato	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorPesquisa.pdf	07/12/2022 11:19:10	Jaisane Santos Melo Lobato	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	07/12/2022 11:18:55	Jaisane Santos Melo Lobato	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJETO.docx	07/12/2022 11:18:40	Jaisane Santos Melo Lobato	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	07/12/2022 11:18:15	Jaisane Santos Melo Lobato	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 17 de Junho de 2023

Assinado por:
Emanuel Péricles Salvador
(Coordenador(a))

ANEXO B – NORMAS DA REVISTA BRASILEIRA DE PESQUISA EM SAÚDE

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

Parecer consubstanciado de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

Página de rosto, termo de responsabilidade e transferência de direitos autorais

Manuscrito redigido seguindo template da revista

Diretrizes para Autores

MENU

No menu "Sobre a Revista" <https://periodicos.ufes.br/rbps/about> está disponível nosso foco, escopo e periodicidade; Política de Acesso livre; Responsabilidades do autor; Aspectos éticos e Política contra plágio e más condutas e pesquisa; Documentação de conflito de interesse e de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa; Registros de ensaios clínicos e direitos autorais (Declaração de Responsabilidade e Transferência de Direitos Autorais).

As Diretrizes estão dispostas abaixo. Acesse o [template](#) para submeter o seu manuscrito na RBPS. Siga-o rigorosamente. Insira também as demais declarações e folhas de rosto.

SUBMISSÃO

A submissão de trabalhos na rbps é online pelo sistema Open Journal System (OJS) (<https://periodicos.ufes.br/rbps/about/submissions>). O autor correspondente deve fornecer um ID ORCID (*Open Researcher and Contributor ID*, <http://orcid.org/>) no momento da submissão inserindo-o no perfil do usuário no sistema de submissão. Recomendamos que seja feito o mesmo para os coautores.

Na submissão, os autores devem realizar *upload* de todos os documentos constantes nas seções "conflitos de interesse" e "direitos autorais". Além disso, deve fazer *upload* do manuscrito a ser avaliado (seguir *templates* indicados).

FLUXO EDITORIAL

Na seleção de manuscritos para publicação, são avaliados: originalidade, relevância e metodologia, além da adequação às normas editoriais adotadas pelo periódico (disponível em "Diretrizes para Autores").

Ao ser submetido à avaliação, o manuscrito é avaliado inicialmente pela Secretaria, observando se está em concordância com as normas de publicação da RBPS, principalmente à juntada documental exigida. Em seguida, o manuscrito é designado aos editores científicos para iniciar o processo de avaliação duplo-cega e por pares.

Os manuscritos só iniciarão o processo de tramitação se estiverem de acordo com as "Diretrizes para Autores". Caso contrário, serão devolvidos para adequação às normas e inclusão de documentos eventualmente necessários.

Os editores científicos recebem os manuscritos designados pelo editor-chefe, avaliam se há concordância com o foco e escopo científico de publicação da RBPS e inicia, tarefa de revisão técnico-científica por meio de indicação de pareceristas/revisores ad hoc científicos que recebem os manuscritos. Esta etapa editorial ocorre com distribuição aos pareceristas/revisores ad hoc descentralizada, sendo que um revisor é vinculado a instituições localizadas no Estado do Espírito Santo ou em outros Estados, e o outro revisor externo, de instituições localizadas fora do Espírito Santo ou fora do Brasil.

Os editores científicos recebem as avaliações dos pareceristas/revisores ad hoc, elaboram parecer consubstanciado dos manuscritos científicos e remete-os ao editor-científico, num prazo médio de 30 dias úteis.

O processo de avaliação por pares e de forma cega (sistema de peer e *blind review*) é procedimento sigiloso quanto à identidade tanto dos autores quanto dos pareceristas/revisores ad hoc, por isso os autores deverão empregar todos os meios possíveis para evitar a identificação de autoria do manuscrito e os revisores/pareceristas ad hoc certificarão que não há qualquer conflito de interesse nas análises técnico-científicas.

Os pareceres dos pareceristas/revisores ad hoc englobam três possibilidades: a) Submissão aceita; b) Submissão aceita com restrições; c) Submissão rejeitada. O parecer final será emitido pelo editor científico que definirá os próximos passos do fluxo editorial do manuscrito. Os autores acompanham esse fluxo pelo sistema Open Journal System (OJS) que utilizou para submeter o manuscrito.

Os manuscritos, quando aceitos, estarão sujeitos a pequenas correções ou modificações que não alterem o estilo do autor. Essas eventuais modificações só ocorrerão após prévia consulta ao autor.

No caso de aceite com restrições, o editor científico devolverá o manuscrito aos autores para que façam as devidas alterações indicadas pelos pareceristas/revisores *ad hoc* e reapresentem para nova avaliação.

Quando recusado, o editor científico devolverá o manuscrito aos autores com a justificativa.

DIRETRIZES PARA AUTORES

1. CONTEÚDO DAS SEÇÕES

Os manuscritos enviados à RBPS devem ser redigidos no idioma português ou inglês e devem se enquadrar em uma das seções da revista, descritas a seguir:

1 - **Editorial:** comentário crítico e aprofundado, preparado pelos editores da Revista e/ou por pessoa convidada com notória vivência sobre o assunto abordado. Deve conter a estrutura de um texto dissertativo, com Introdução, Desenvolvimento, Conclusão e Referências.

2 - **Artigos originais** (perfazem mais de 80% da edição): apresentam resultados inéditos de pesquisa científica, clínica ou experimental, entre outros. Devem conter em sua estrutura: Introdução, Objetivo, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências.

3 - Relatos de casos: apresentação da experiência profissional, baseada em estudos de casos peculiares e/ou em novas técnicas, com comentários sucintos de interesse para a atuação de outros profissionais da área. Devem conter em sua estrutura: Introdução, Relato(s) do(s) Caso(s), Discussão e Referências. Para relatos de técnicas: Introdução, Apresentação da Técnica, Conclusão e Referências.

4 - **Artigos de revisão:** avaliação crítica sistematizada sobre determinado assunto, devendo ter conclusões. Devem ser descritos os procedimentos adotados – metodologia de busca, critérios de inclusão e exclusão, resultados e discussão – esclarecendo a delimitação do tema. Devem conter em sua estrutura: Introdução, Objetivo, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências.

5 - **Relatos de Experiência:** Redação técnico-científica com objetivo de descrever experiência vivenciada e contribuir com a construção do conhecimento na área de forma sistematizada e estruturada com finalidade de trazer reflexões sobre determinada realidade e/ou experiência. Deve conter: Introdução (contextualização, relato da experiência, marco teórico), resultados, discussão e conclusões.

2. MANUSCRITOS EM LINGUA ESTRANGEIRA

A Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde aceita submissão de manuscritos na íntegra em língua estrangeira desde que os autores apresentem junto ao trabalho submetido o certificado de revisão de inglês ou espanhol.

Os pesquisadores deverão assumir os custos da revisão em língua estrangeira. Caso um dos coautores seja estrangeiro nativo da língua inglesa e/ou espanhola, este deverá revisar o inglês e o espanhol do trabalho. O autor principal (correspondente) deverá enviar atesto para revista confirmando que essa revisão foi feita por um dos autores nativos da língua inglesa ou espanhola.

Para manuscritos em língua portuguesa, é obrigatório seção de *abstract*, porém não é necessário submeter atesto de revisão da língua (essa etapa é realizada no fluxo de editoração da RBPS sem custos aos autores).

3. APRESENTAÇÃO DO MANUSCRITO

Os manuscritos deverão ser digitados em *Word for Windows* e enviados exclusivamente pelo Sistema *On-line* de Submissão de Manuscritos (<http://periodicos.ufes.br/rbps>), acompanhados dos documentos digitalizados: a) Declaração de Conflito de Interesse; b) Parecer consubstanciado de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa; c) Declaração de Responsabilidade e Transferência de Direitos Autorais.

As páginas do manuscrito devem estar numeradas e configuradas para papel A4, com margens superior, inferior, esquerda e direita de 3 cm, fonte Arial tamanho 12 e espaço 1,5, com alinhamento do texto justificado e parágrafos com tabulação com recuo de primeira linha em 1,25. O número de páginas está limitado a 25 e deve obedecer à configuração acima, incluindo Página de Rosto, Resumo, *Abstract*, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão, Referências, além de ilustrações (figuras, tabelas, quadros, gráficos, fotos etc.).

A) Página de rosto

Deverá ser enviada uma página de rosto contendo somente os seguintes itens: título do manuscrito em português e inglês e nome completo dos autores, informação sobre a afiliação dos autores (principal instituição de origem, cidade, estado e país), nome e endereço completo para correspondência, local em que o estudo foi realizado. Indicação do responsável pela troca de correspondência, fornecendo endereço completo (CEP, endereço e e-mail) para contato.

Devem ser incluídas na folha de rosto as fontes de financiamento para realização da pesquisa, tais como: bolsas de estudos e auxílios financeiros.

IMPORTANTE: A Página de Rosto deve ser incluída como documento suplementar. Os dados contidos na página de rosto não devem ser incluídos no corpo do manuscrito para garantia do sistema de fluxo editorial *blind review*.

B) Resumo e *Abstract*

Os resumos devem possibilitar ao leitor avaliar o interesse do manuscrito e compor uma série coerente de frases, e não a simples enumeração de títulos, fornecendo, portanto, uma visão clara e concisa do conteúdo do manuscrito, suas conclusões significativas e a contribuição para a saúde coletiva. Deve conter, no máximo, 250 palavras e ser apresentado

em português e inglês, incluindo palavras de estrutura (Introdução, Objetivos, Métodos, Resultados, Conclusão) e palavras-chave.

C) Palavras-chave e Keywords

São palavras ou expressões que identificam o conteúdo do manuscrito, fornecidas pelo próprio autor. Deverão ser seguidos os cabeçalhos de assuntos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português e inglês, indicados pela Biblioteca Virtual em Saúde (<http://decs.bvs.br>).

D) Estrutura do texto

A estrutura do texto deverá estar de acordo com a natureza do manuscrito: Editorial, Artigos Originais, Artigos de Revisão, Relato de Casos e de Experiência.

E) Ilustrações

As ilustrações e tabelas do manuscrito submetido à apreciação estão limitadas ao número máximo de cinco. No entanto, no caso de aceite do manuscrito, serão solicitados aos autores os arquivos originais em que as ilustrações e tabelas foram construídas a fim de permitir a formatação gráfica.

De acordo com a ABNT, NBR 14724, de 17 de março de 2011, “Qualquer que seja o tipo de ilustração [ou tabela], sua identificação aparece na parte superior, precedida da palavra designativa (desenho, esquema, fluxograma, fotografia, gráfico, mapa, organograma, planta, quadro, retrato, figura, imagem, entre outros), seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, travessão e do respectivo título”.

Os desenhos enviados poderão ser melhorados ou redesenhados pela produção da Revista, a critério do Corpo Editorial. Imagens digitais poderão ser aceitas desde que sua captação primária tenha ocorrido, pelo menos, em tamanho (10cm x 15cm) e com resolução adequada (300 dpi). Desenhos e esquemas deverão ser limitados ao mínimo, feitos, preferencialmente, em *Corel Draw*, devendo ser fornecidos em formato digital junto com o arquivo do manuscrito e apresentados em folhas separadas. Se houver figuras extraídas de outros trabalhos previamente publicados, os autores devem providenciar permissão, por escrito, para a reprodução. Essa autorização deve acompanhar o manuscrito submetido à apreciação para publicação. Todas as ilustrações e tabelas, sem exceção, devem ser citadas no corpo do texto e ser apresentadas em páginas separadas.

F) Agradecimentos

É opcional aos autores. Devem ser breves, diretos e dirigidos apenas a pessoas ou instituições que contribuíram substancialmente para a elaboração do manuscrito. Deverão estar dispostos no manuscrito antes das referências. Não devem ser feitos agradecimentos de cunho pessoal ou familiar.

G) Referências

As referências estão limitadas a um número máximo de 30 (exceto para revisões sistemáticas) e devem ser apresentadas na ordem em que aparecem no texto, numeradas e normatizadas de acordo com o Estilo *Vancouver*. Os exemplos devem estar conforme os Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos ([National Library of Medicine](#)).

A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores. Referências a documentos não indexados na literatura científica mundial, em geral de divulgação circunscrita a uma instituição ou a um evento (teses, relatórios de pesquisa, comunicações em eventos, dentre outros) e informações extraídas de documentos eletrônicos, não mantidas permanentemente em sites, se relevantes, devem figurar no rodapé das páginas do texto onde foram citadas.

H) Citação das referências no texto

Seguir o sistema numérico de citação, no qual somente os números índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados no texto. Não devem ser citados os nomes dos autores e o ano de publicação. Somente é permitida a citação de nome de autores (seguido de número índice e ano de publicação do manuscrito) se estritamente necessário. Exemplos de citação de referências no texto:

- Números aleatórios

“O processamento é negligenciado pela maioria dos profissionais, chegando alguns autores a afirmar que cerca de 90% das falhas em radiografias acontecem na câmara escura”^{2,8,10}.

- Números sequenciais

“Desde que observações clínicas comprovaram que lesões de mancha branca são reversíveis, a remineralização passou a ser um importante mecanismo na prevenção e redução clínica das cáries em esmalte”¹⁻⁴.

- Citação de nome de autor

“Cassatly et al.² reportam um caso de osteomielite em uma paciente submetida à apicectomia com laser de Nd: YAG, que levou à necrose de parte da maxila, pela difusão do calor gerado ao tecido ósseo adjacente ao ápice radicular.”

I) Abreviaturas

Não são recomendáveis, exceto as reconhecidas pelo Sistema Internacional de Pesos e Medidas ou as consagradas nas publicações médicas, que deverão seguir as normas internacionais tradicionalmente em uso (aprovadas pelo documento de Montreal publicado no British Medical Journal 1979;1:532-5). Quando o número de abreviaturas for significativo, providenciar um glossário à parte.

J) Nomes de drogas

A utilização de nomes comerciais (marca registrada) não é recomendável; quando necessário, o nome do produto deverá vir após o nome genérico, entre parênteses, em caixa-alta-e-baixa, seguido pelo símbolo que caracteriza a marca registrada, em sobrescrito.

K) Considerações finais

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a sua conformidade em relação a todos os itens aqui listados. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

Para contato, envie e-mail para rbps.ccs@ufes.br

Correspondências devem ser enviadas à Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde aos cuidados da Editoria-chefe da Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde (RBPS), endereço: Avenida Marechal Campos, número 1468, Maruípe, Vitória, Espírito Santo, Brasil, Cep: 29040-090. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo.

Artigos Originais

O resumo deve possibilitar ao leitor avaliar o interesse do manuscrito e compor uma série coerente de frases, e não a simples enumeração de títulos, fornecendo, portanto, uma visão clara e concisa do conteúdo do manuscrito, suas conclusões significativas e a contribuição para a saúde coletiva. Deve conter no máximo 250 palavras, em parágrafo único, espaçamento simples, e as seções **“Introdução, Objetivos, Métodos, Resultados e Conclusão”**. O nome da seção deve estar em negrito. O texto deve ser em fonte Arial, 12, sem negrito. Ao final do resumo, devem ser listadas de 3 a 5 palavras-chave.

Relato de Caso

Apresentação da experiência profissional, baseada em estudos de casos peculiares e/ou em novas técnicas, com comentários sucintos de interesse para a atuação de outros profissionais da área. Devem conter em sua estrutura: Introdução, Relato(s) do(s) Caso(s), Discussão e Referências. Para relatos de técnicas: Introdução, Apresentação da Técnica, Conclusão e Referências.

Relatos de Experiência

Redação técnico-científica com objetivo de descrever experiência vivenciada e contribuir com a construção do conhecimento na área de forma sistematizada e estruturada com finalidade de trazer reflexões sobre determinada realidade e/ou experiência. Deve conter: Introdução (contextualização, relato da experiência, marco teórico), resultados, discussão e conclusões.

Artigos de Revisão

Avaliação crítica sistematizada sobre determinado assunto, devendo ter conclusões. Devem ser descritos os procedimentos adotados – metodologia de busca, critérios de inclusão e exclusão, resultados e discussão – esclarecendo a delimitação do tema. Devem conter em sua estrutura: Introdução, Objetivo, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências.

Declaração de Direito Autoral

DIREITOS AUTORAIS

Os autores deverão submeter para apreciação da RBPS a "Declaração de Responsabilidade e Transferência de Direitos Autorais", contendo a assinatura de cada um dos autores, de acordo com o modelo apresentado a seguir:

c) Declaração de Responsabilidade e Transferência de Direitos Autorais

Nós, abaixo assinados, transferimos todos os direitos autorais do manuscrito intitulado "_____ " à Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/*Brazilian Journal of Health Research*. Declaramos, ainda, que o manuscrito é original e não está sendo considerado para publicação em outra revista, no formato impresso ou eletrônico.

Contribuição dos autores:

Indicar as iniciais dos autores que realizaram cada uma das funções abaixo: Concepção:

Aquisição de financiamento:

Investigação:

Metodologia:

Tratamento e análise de dados:

Redação:

Revisão:

Aprovação da versão final:

Supervisão:

Informar a "Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais": indicar a possibilidade de acesso aos materiais utilizados pelos autores em algum repositório ou biorrepositório e banco de dados, se houver.

Local, __/__/__. Assinatura(s): _____

*****IMPORTANTE:** A Declaração de Responsabilidade e Transferência de Direitos Autorais deve ser incluída como documento suplementar e assinada pelos autores.*

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

Respeitosamente,

Equipe Editorial da RBPS

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CAMPUS II – IMPERATRIZ/MA
CURSO DE MEDICINA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

(De acordo com a Resolução no 466 de 12 de dezembro de 2012)

Você está sendo convidado (a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: **A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA**

A JUSTIFICATIVA, OS OBJETIVOS E OS PROCEDIMENTOS: A combinação entre sedentarismo e saúde mental debilitada possui impacto no rendimento dos estudantes durante o curso de medicina, prejudicando a qualidade da sua formação. Dessa forma, a elaboração da pesquisa proposta é essencial para demonstrar como a formação e a atuação do profissional pode ser afetada por inadequações na qualidade de vida durante a vida acadêmica. Este trabalho tem como objetivo analisar a influência da prática de atividade física, da saúde mental no desempenho acadêmico de estudantes do curso de medicina da Universidade Federal do Maranhão, campus Imperatriz. Os dados serão coletados por meio de formulário aplicado através da plataforma Google Forms.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Por se tratar de uma pesquisa online, há o risco remoto de vazamento dos dados coletados. Desse modo, para garantir a confidencialidade do participante, todos os dados que possam identificá-lo serão omitidos e, após a coleta e o download dos dados, todas as informações serão deletadas da plataforma virtual utilizada na pesquisa. Os benefícios da realização do trabalho permitem evidenciar a

realidade acerca do estado de saúde mental e da prevalência do exercício físico nos estudantes de medicina do campus de Imperatriz da Universidade federal do Maranhão.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Os participantes poderão entrar em contato com os pesquisadores a qualquer momento através dos meios expostos neste Termo para esclarecer dúvidas presentes.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

O(s) pesquisador(es) irá (ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os dados que permitem identificá-lo (a) não serão divulgados sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada no Curso de Medicina do CCSST da Universidade Federal do Maranhão - UFMA e a outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu, _____, portador (a) do CPF: _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. A professora orientadora JAISANE SANTOS MELO LOBATO e o aluno de medicina BRUNO LIRA DE ANDRADE responsáveis pela pesquisa, certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Em caso de dúvidas poderei chamar o estudante BRUNO LIRA DE ANDRADE no telefone (98) 98172-2285 ou a professora orientadora JAISANE SANTOS MELO LOBATO no telefone (99) 99977-6195 ou o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão - UFMA situado à Avenida dos Portugueses s/n, Campus Universitário do Bacanga, Prédio do CEB Velho, PPPG, Bloco C Sala 07. E-mail para correspondência cepufma@ufma.br, telefone (98) 3272-8708.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Imperatriz, ____ de _____ de 20__

Nome	Assinatura do Participante	Data
Nome	Assinatura do Pesquisador	Data

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO

1) **Idade:**

- a. 18-20 anos
- b. 21-24 anos
- c. 25-28 anos
- d. Acima de 28 anos

2) Sexo:

- a. Masculino;
- b. Feminino;
- c. Outro;

3) Naturalidade (Cidade de origem):

4) Período cursado (11/04 - 29/07)

- a. 2º Período
- b. 3º Período
- c. 4º Período
- d. 5º Período
- e. 6º Período
- f. 7º Período
- g. 8º Período
- h. 9º Período
- i. 10º Período
- j. 11º Período
- k. 12º Período

5) Você pratica atividade física?

- a. Sim
- b. Não

6) Caso positivo, qual a frequência e intensidade?

- a. Exercícios moderados, menos de 150 minutos por semana;
- b. Exercícios moderados, entre 150 e 300 minutos por semana;
- c. Exercícios moderados, mais de 300 minutos por semana;
- d. Exercícios vigorosos, menos de 150 minutos por semana;

- e. Exercícios vigorosos, entre 150 e 300 minutos por semana;
- f. Exercícios vigorosos, mais de 300 minutos por semana;

Teste SRQ-20

1) Você tem dores de cabeça frequentes?

- a. Sim
- b. Não

2) Tem falta de apetite?

- a. Sim
- b. Não

3) Dorme mal?

- a. Sim
- b. Não

4) Assusta-se com facilidade?

- a. Sim
- b. Não

5) Tem tremores nas mãos?

- a. Sim
- b. Não

6) Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?

- a. Sim
- b. Não

7) Tem má digestão?

- a. Sim
- b. Não

8) Tem dificuldades de pensar com clareza?

- a. Sim
- b. Não

9) Tem se sentido triste ultimamente?

- a. Sim
- b. Não

10) Tem chorado mais do que de costume?

- a. Sim
- b. Não

11) Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?

- a. Sim
- b. Não

12) Tem dificuldades para tomar decisões?

- a. Sim
- b. Não

13) Tem dificuldades na faculdade (causa sofrimento)?

- a. Sim
- b. Não

14) É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?

- a. Sim
- b. Não

15) Tem perdido o interesse pelas coisas?

- a. Sim
- b. Não

16)Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?

- a. Sim
- b. Não

17)Tem tido ideia de acabar com a vida?

- a. Sim
- b. Não

18)Sente-se cansado(a) o tempo todo?

- a. Sim
- b. Não

19)Você se cansa com facilidade?

- a. Sim
- b. Não

20)Tem sensações desagradáveis no estômago?

- a. Sim
- b. Não

