

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
BACHARELADO EM MEDICINA

ANA JÚLIA GOMES DUARTE
GIOVANNA SEAN GREGÓRIO PEREIRA ALMEIDA
MIGUEL ALVES RIBEIRO JÚNIOR

**ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRESSE E SINTOMAS DE REFLUXO
GASTROESOFÁGICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA**

TERESINA

2024

ANA JÚLIA GOMES DUARTE
GIOVANNA SEAN GREGÓRIO PEREIRA ALMEIDA
MIGUEL ALVES RIBEIRO JÚNIOR

**ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRESSE E SINTOMAS DE REFLUXO
GASTROESOFÁGICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI como requisito para obtenção do título de Médico(a).

Orientador: Prof^ª. Mestre Cláudia Maria Sousa de Carvalho

Coorientador: Prof. Lucas Soares Madeira

TERESINA

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

A447a Almeida, Giovanna Sean Gregório Pereira.

Associação entre estresse e sintomas de refluxo gastroesofágico em acadêmicos de medicina. Giovanna Sean Gregório Pereira Almeida; Ana Júlia Gomes Duarte; Miguel Alves Ribeiro Júnior – Teresina: UNINOVAFAPI, 2024.

Orientador (a): Prof. Ma. Cláudia Maria Sousa de Carvalho;
Co-orientador(a): Prof. Lucas Soares Madeira – UNINOVAFAPI, 2024.
34, p.; il. 23cm.

Trabalho (Graduação em Medicina) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2024.

Estresse. 2. Doença do refluxo gastroesofágico. 3. Sintomas. I. Título. II. Duarte, Ana Júlia Gomes. III. Ribeiro Júnior, Miguel Alves.

DD 616.2

ANA JÚLIA GOMES DUARTE
GIOVANNA SEAN GREGÓRIO PEREIRA ALMEIDA
MIGUEL ALVES RIBEIRO JÚNIOR

**ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRESSE E SINTOMAS DE REFLUXO
GASTROESOFÁGICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Bacharelado em Medicina do
Centro Universitário UNINOVAFAPI como
requisito para obtenção do título de Médico(a).

Aprovação em: ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

Cláudia Maria Sousa de Carvalho
Centro Universitário UNINOVAFAPI
Presidente

Lucas Soares Madeira
Centro Universitário UNINOVAFAPI
1º Examinador(a)

Maurílio Batista Lima
Faculdade de Tecnologia de Teresina - CET
2º Examinador(a)

TERESINA

2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, fonte de toda sabedoria e inspiração, por guiar meus passos durante esta jornada. Agradeço também ao amor incondicional dos meus pais, Mamedia e João, cujo apoio e sacrifícios tornaram possível este momento e foram fundamentais em cada etapa deste trabalho. À minha irmã, Nathália, minha companheira diária, minha gratidão por estar ao meu lado, compartilhando desafios e conquistas. Às minhas duas avós, Iracema e Laura, verdadeiras luzes em minha vida, pelo amor, sabedoria e inspiração que sempre emanaram. E não poderia deixar de expressar minha gratidão aos meus colegas de TCC, Miguel e Giovanna, meus fiéis escudeiros nesta jornada, que carregou dentro do peito, obrigada por sua colaboração, apoio e amizade verdadeira. Este trabalho é fruto do amor, dedicação e apoio de cada um de vocês. Muito obrigada!

Ana Júlia

“Entrega o teu caminho ao Senhor, confia Nele, e Ele o fará” Salmo 37:5. Não poderia iniciar os meus agradecimentos de outra forma. Deus, que colocou o propósito em meu coração e é Ele que tem me sustentado até aqui, obrigada Senhor por ser meu alicerce em meio às tribulações da caminhada. Agradeço aos meus pais, Aline e James, que são os meus maiores apoiadores e incentivadores, por todo amor e dedicação, por abdicarem de muitas coisas para que o meu sonho fosse possível. Agradeço ao meu namorado, Emanuel, que está ao meu lado desde o início dessa jornada, sempre me motivando, acolhendo e vibrando com cada nova etapa. E, por fim, agradeço aos meus amigos de caminhada, Ana Júlia e Miguel, por todo companheirismo, apoio e momentos compartilhados.

Giovanna

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, que me permitiu chegar até aqui e que é minha maior fonte de amparo e força para vencer qualquer batalha! Agradeço à minha mãe, Ireni, que é minha melhor amiga e aquela a quem sei que posso recorrer em qualquer momento da minha vida! Ao meu pai, Miguel, que mesmo não estando mais aqui, sei que vibra do céu por cada vitória conquistada. Aos meus irmãos, Italo e Samuel, que estão sempre ao meu lado e que sei que sempre estarão, me impulsionando e mostrando o quanto sou capaz! E, por último, às minhas queridas amigas, Ana Júlia e Giovanna, que são minhas companheiras diárias nessa caminhada, que sempre me arrancam sorrisos e me fazem enxergar que, com as companhias certas, até mesmo os momentos mais difíceis podem ser leves!

Miguel

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	12
2.1. OBJETIVO GERAL	12
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3. MÉTODOS	12
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
5. CONCLUSÃO	20
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
APÊNDICE	24
ANEXOS	29

RESUMO: O estresse é considerado um dos conceitos mais estudados e mencionados em psicologia, já que está presente no cotidiano como um fator de risco à saúde, tanto psicológica como física. O objetivo deste estudo foi analisar a influência do estresse no surgimento dos sintomas da DRGE e no impacto na qualidade de vida em graduandos de medicina. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa, desenvolvida no Centro Universitário Uninovafapi em Teresina, PI. Foram entrevistados 219 alunos, os quais foram convidados a responderem um questionário composto por perguntas acerca do perfil sociodemográfico, uma escala de percepção de estresse e um questionário sobre a sintomatologia da doença do refluxo gastroesofágico. Todos os entrevistados assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As variáveis categóricas foram apresentadas em forma de frequência (porcentagem). A idade média foi de 24,34 anos, sendo a maioria do sexo feminino (68,94%). Quanto ao estado civil, 83,10% são solteiros. A maior parte dos alunos se autodeclarou como branco(a) com 58,90%. Em relação ao uso de álcool, 65,29% relataram o consumo de álcool. A maioria relatou praticar atividade física, com 70,31%. Sobre o uso de cigarros, 52,05% são tabagistas. Em se tratando dos sintomas da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) associada aos sintomas de estresse dos participantes de estudo, tem-se que os sintomas gastrointestinais estão muito associados com questões psicossociais ou psiquiátricas e a eventos estressantes, bem como estresse crônico são fatores que influenciam nesses sintomas e provocam a procura por atendimento médico. Conclui-se, portanto, que o perfil epidemiológico dos participantes deste estudo é de predominância do sexo feminino, com estado civil solteiro e de etnia branca. Além disso, a maioria é tabagista e etilista, mas o sedentarismo não é predominante. Sendo assim, tem-se um fator protetivo aos sintomas da DRGE que é a prática regular de atividades físicas, mas também há presença de dois fatores de risco muito importantes: o álcool e o tabaco. Esses interferem significativamente na evolução da doença, bem como na melhora dos quadros clínicos.

Palavras-chave: Estresse, Doença do refluxo gastroesofágico, Sintomas.

ABSTRACT: Stress is considered one of the most studied and mentioned concepts in psychology, as being present in everyday life is a risk factor for both psychological and physical health. The objective of this study was to analyze the influence of stress on the emergence of

GERD symptoms and the impact on quality of life in medical students. This is an exploratory, descriptive research with a qualitative approach developed at the Centro Universitário Uninovafapi in Teresina, PI. 219 students were interviewed and invited to answer the questionnaire consisting of questions about the sociodemographic profile, stress perception scale and gastroesophageal reflux disease symptoms questionnaire. All interviewees signed an Informed Consent Form (TCLE). Categorical variables were presented as frequencies (percentages). The average age was 24.34 years, with the majority being female (68.94%). As for marital status, 83.10% are single. The majority of students declared themselves to be white, at 58.90%. Regarding alcohol use, 65.29% reported drinking alcohol. The majority reported that they practice physical activity with 70.31%. Regarding the use of cigarettes, 52.05% are smokers. When it comes to the symptoms of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) associated with the stress symptoms of study participants, it is clear that gastrointestinal symptoms are closely associated with psychosocial or psychiatric issues and stressful events, as well as chronic stress, are two of the factors that influence these symptoms and trigger the search for medical care. It is concluded, therefore, that the epidemiological profile of the participants in this study is predominantly female, with single marital status, of white ethnicity. Furthermore, the majority are smokers and drinkers, but a sedentary lifestyle is not predominant. Therefore, there is a protective factor against GERD symptoms, which is the regular practice of physical activities, but we also have the presence of two very important risk factors: alcohol and tobacco. These significantly interfere in the evolution of the disease, as well as in the improvement of clinical conditions.

Keywords: Stress, Gastroesophageal reflux disease, Symptoms.

1. INTRODUÇÃO

O estresse é considerado um dos conceitos mais estudados e mencionados em psicologia, já que está presente no cotidiano como um fator de risco à saúde tanto psicológica como física, uma vez que representa um conjunto de reações orgânicas e psíquicas de adaptações que o organismo manifesta quando é exposto a qualquer estímulo que excite, irrite, amedronte ou o faça muito feliz, exacerbando as respostas fisiológicas do indivíduo (Hirschle & Gondim, 2020).

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma condição que se desenvolve quando o refluxo do conteúdo do estômago causa sintomas e complicações desagradáveis. O diagnóstico da DRGE continua frequentemente baseado a partir de sintomas clássicos que são a pirose e a regurgitação; mas, também, em sintomas incomuns e extraesofágicos, como dor torácica não cardíaca, tosse, pigarro e disfonia (Marinho *et al.*, 2016).

Os fatores de risco estão correlacionados diretamente com o estresse e o refluxo anormal do ácido gástrico (AG), tendo em vista que o estresse predispõe ao desenvolvimento de hábitos alimentares menos saudáveis, como pular refeições e comer grandes quantidades de alimentos com alto teor de gordura e carboidratos. Fazendo com que ocorra a diminuição da pressão do esfíncter esofágico anterior, reduzindo a motilidade e aumentando a secreção de AG, tendo como resultado o desenvolvimento de sintomas referentes a DRGE (Bohm & Aldrighi, 2021).

Dessa forma, é válido ressaltar a importância de perceber as situações que levam a maiores níveis de estresse, como as intimamente relacionadas às atividades acadêmicas. Considerando que o curso de graduação em medicina corresponde ao curso com maior duração para conclusão e que exige tempo e dedicação por parte do aluno, sendo um potencial fator para níveis mais altos de estresse que acarretam no surgimento da sintomatologia da DRGE (Bohm & Aldrighi, 2021).

Sabendo-se que a DRGE acarreta alterações nas funções fisiológicas, psicológicas e emocionais, o presente estudo justifica-se pela necessidade de analisar a associação entre o estresse e a sintomatologia da doença do refluxo gastroesofágico entre os estudantes de medicina.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a correlação do estresse com a sintomatologia da Doença do Refluxo Gastroesofágico em estudantes de medicina da Instituição de Ensino Superior.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Classificar os participantes do estudo segundo as variáveis: etnia, faixa etária, sexo, período do curso em que se encontra, aspectos sociodemográficos, situação conjugal e estilo de vida.
- Conhecer a prevalência de níveis de estresse entre acadêmicos de medicina de uma instituição de ensino superior.
- Conhecer a prevalência de sintomatologia da doença de refluxo gastroesofágico em acadêmicos de medicina.
- Analisar a associação entre estresse e sintomas gastroesofágicos em acadêmicos de medicina.
- Discutir estratégias de enfrentamento das situações geradoras de estresse no cotidiano acadêmico do curso de medicina.

3. MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa desenvolvida no Centro Universitário Uninovafapi em Teresina, PI. A pesquisa foi conduzida de outubro de 2023 a abril de 2024 e teve como critérios de inclusão para a seleção dos participantes: alunos maiores de 18 anos, de ambos os sexos e regularmente matriculados no Centro Universitário Uninovafapi. Foram entrevistados 219 alunos que foram convidados a responderem o questionário composto por 9 perguntas acerca do perfil sociodemográfico, além de um questionário sobre a escala de percepção dos níveis de estresse e a sintomatologia da doença do refluxo gastroesofágico.

Em relação aos aspectos éticos, todos os entrevistados assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O anonimato dos participantes foi assegurado através da desvinculação de identificação pessoal do questionário a ser respondido. O projeto

foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de CAAE 73359323.6.0000.5210.

As respostas dos questionários foram inseridas em uma planilha *Microsoft Excel* 365/2019. Em seguida os dados foram analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS for Windows, versão 20.0). As variáveis categóricas foram apresentadas em forma de frequência (porcentagem).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responderam ao questionário um total de 219 alunos, com idade média de 24,34 anos, sendo a maioria do sexo feminino (68,94%). Quanto ao estado civil, 83,10% são solteiros. A maior parte dos alunos se autodeclarou como branco(a), com 58,90%. Em relação ao uso de álcool, 65,29% relataram a ingestão de álcool. A maioria relatou praticar atividade física, com 70,31%. Sobre o uso de cigarros, 52,05% são tabagistas (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes.

Variáveis	N ou média	%
Idade (em anos)	24,34	-
Sexo		
Masculino	66	30,13
Feminino	151	68,94
Ignorado	2	0,91
Estado civil		
Solteiro	183	83,10
Casado	32	14,61
Divorciado	3	1,36
Viúvo	1	0,45
Etnia		
Branco	129	58,90
Pardo		

Amarelo	57	26,02
Negro	13	5,93
	20	9,13
Uso de álcool		
Sim	143	65,29
Não	76	34,71
Atividade Física		
Sim	154	70,31
Não	65	29,69
Tabagismo		
Sim	114	52,05
Não	105	47,95

Fonte: Autores, 2024.

Sobre o questionário da escala de percepção de estresse, 102 alunos (46,57%) responderam que às vezes ficaram aborrecidos por causa de algo que aconteceu inesperadamente nos últimos 30 dias, 97 (44,29%) sentiram que foram incapazes de controlar coisas importantes na vida nos últimos 30 dias, 71 (34,42%) às vezes estiveram nervosos ou estressados nos últimos 30 dias, 92 (42%) às vezes estiveram confiantes em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais nos últimos 30 dias, 102 (46,57%) sentiram que as coisas aconteceram da maneira que esperava nos últimos 30 dias, 76 (34,70%) às vezes acharam que não conseguiriam lidar com todas as coisas que tinham para fazer, 58 (26,48%) relataram que nunca foram capazes de controlar irritações na vida, 88 (40,18%) às vezes sentiram que todos os aspectos da sua vida estavam sob controle, 81 (36,98%) às vezes ficaram bravos por causa de coisas que estavam fora de controle e 78 (35,61%) às vezes sentiram que os problemas acumularam tanto que não conseguiriam resolvê-los (Tabela 2).

Tabela 2. Respostas dos participantes em relação a escala de percepção de estresse.

Ficou aborrecido	Incapaz de controlar	Nervoso ou estressado	Confiante em lidar com os problemas	As coisas aconteceram da maneira que esperava	Não conseguiria lidar com todas as coisas	Capaz de controlar irritações	Aspectos da vida sob controle	Bravo por coisas fora do controle	Problemas acumularam tanto que não conseguiram resolvê-los
Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
10%	1,82%	1,82%	1,50%	0,57%	0,15%	26,48%	0,17%	1%	1,83%
Quase nunca	Quase nunca	Quase nunca	Quase nunca	Quase nunca	Quase nunca	Quase nunca	Quase nunca	Quase nunca	Quase nunca
29,26%	18,26%	14,15%	10%	1,1%	nunca	nunca	nunca	nunca	2%
Às vezes	Às vezes	Às vezes	Às vezes	Às vezes	Às vezes	Às vezes	Às vezes	Às vezes	Às vezes
46,57%	44,29%	34,42%	42%	31,50%	31,50%	1,78%	23,45%	26%	1,89%
Pouco frequente	Pouco frequente	Pouco frequente	Pouco frequente	Pouco frequente	Pouco frequente	Pouco frequente	Pouco frequente	Pouco frequente	Pouco frequente
20,26%	20,26%	18,26%	32%	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente
14%	14,15%	18,26%	32%	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente
Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente	Muito frequente
46,57%	46,57%	46,57%	46,57%	46,57%	46,57%	46,57%	46,57%	46,57%	46,57%
0,17%	21,48%	31,35%	14,5%		32,97%	16,53%	10,15%	27,58%	

Fonte: Autores, 2024.

Ao analisar as respostas sobre a presença da azia e o quanto esse sintoma afeta o dia a dia das pessoas, foi possível estratificar essas respostas na tabela 3 a seguir.

Tabela 3- Respostas dos participantes quanto à presença de azia e o quanto o sintoma as incomodam.

Respostas	Sente azia	Quando deitado	Quando em pé	Após refeições	Azia desperta o sono	Disfagia	Odinofagia	Medicação em uso que atrapalha o dia a dia	Refluxo	Grau de satisfação dos sintomas
0	76 (34,7%)	96 (43,83%)	112 (51,14%)	78 (35,61%)	152 (69,40%)	162 (73,67%)	160 (73,05%)	143 (65,29%)	103 (47,03%)	61 (27,85%)
1	38 (17,35%)	37 (16,89%)	60 (27,39%)	47 (21,46%)	32 (14,61%)	15 (6,84%)	22 (10,04%)	29 (13,24%)	31 (14,15%)	25 (11,41%)
2	77 (35,15%)	59 (26,94%)	0,0	65 (29,68%)	22 (10,04%)	27 (12,32%)	18 (8,21%)	33 (15,06%)	56 (25,57%)	65 (29,68%)
3	11 (5,02%)	14 (6,39%)	26 (11,87%)	12 (5,47%)	8 (3,65%)	7 (3,19%)	15 (6,84%)	10 (4,56%)	9 (4,10%)	49 (22,37%)
4	15 (6,84%)	12 (5,47%)	19 (8,67%)	14 (6,39%)	3 (1,36%)	7 (3,19%)	3 (1,36%)	4 (1,82%)	17 (7,76%)	19 (8,67%)

5	2	1	2	3	2	1	1	0,00	3	-
	(0,91%)	(0,45%)	(0,91%)	(2,28%)	(0,91%)	(0,45%)	(0,45%)		(1,36%)	

Fonte: Autores, 2024.

Legenda: 0 – não sente; 1- sente, mas não se incomoda; 2- sente e se incomoda, mas não todos os dias; 3- sente e se incomoda todos os dias; 4- sente e isso atrapalha nas atividades do dia a dia; 5- sente e não permite fazer nada no dia.

Legenda da coluna de satisfação quanto aos sintomas: 0- neutro; 1- insatisfeitos; 2- satisfeitos; 3- muito satisfeitos; 4-muito insatisfeito.

Observou-se que 76 (34,70%) participantes responderam que não sentem azia, 38 (17,35%) responderam que sentem, não se incomodam; 77 (35,15%) afirmaram que sentem azia e se incomodam, mas não todos os dias, enquanto 11 (5,02%) participantes responderam que sentem azia e se incomodam todos os dias. Além disso, 15 (6,84%) participantes responderam que sentem e que atrapalha nas atividades diárias e 2 (0,91%) pessoas responderam que sentem e que não conseguem fazer nada.

Dos participantes que sentem azia, 96 (43,83%) não a sentem quando estão deitados, 37 (16,89%) sentem azia quando deitados, mas não se incomodam; 59 (26,94%) sentem azia deitados e se incomodam, mas não todos os dias; 14 (6,39%) sentem azia enquanto deitados e se incomodam diariamente; 12 pessoas, correspondendo a 5,47% dos participantes, sentem a azia quando deitados e atrapalha nas suas atividades diárias, e 1 participante (0,45%) respondeu que sente azia quando está deitado e não consegue fazer nada.

Quanto à sentir azia enquanto está em pé, 112 (51,14%) pessoas responderam que não sentem azia nessa posição, 60 (27,39%) sentem, mas não se incomodam; nenhuma pessoa respondeu sentir azia e se incomodar quando estão em pé; 26 (11,87%) pessoas sentem a azia e se incomodam todos os dias; 19 (8,67%) sentem azia estando em pé o que atrapalha suas atividades diárias e 2 (0,91%) pessoas responderam que sentem azia estando em pé e não consegue fazer nada durante o dia.

Ao serem questionados quanto a sentir azia após as refeições, 78 (35,61%) não sentem azia após as refeições, 47 (21,46%) sentem, mas não se incomodam; 65 (29,68%) sentem e se incomodam, mas não todos os dias; 12 (5,47%) sentem após as refeições e se incomodam todos os dias; 14 (6,39%) sentem azia após as refeições e atrapalha nas atividades do dia e 3 (2,28%) sentem azia após as refeições, o que os impede de fazer qualquer coisa durante o dia.

Também foi questionado se a azia acordava do sono os participantes do estudo e 152 (69,40%) dos participantes afirmaram não ser despertados pela azia durante o sono, 32 (14,61%) são acordados, mas não se incomodam; 22 (10,04%) são acordados pela azia e se

incomodam, mas todos os dias; 8 (3,65%) são acordados e se incomodam todos os dias; 3 (1,36%) são despertados do sono pela azia e o sintoma os atrapalha nas atividades do dia e 2 participantes, 0,91%, são despertados pela azia durante o sono e não conseguem fazer nada.

Em seguida, foi questionado se os participantes sentem dificuldade de engolir, onde 162 (73,67%) responderam que não sentem, 15 (6,84%) sentem dificuldade de engolir, mas não se incomodam; 27 (12,32%) sentem dificuldade na deglutição e isso incomoda, mas não todos os dias; 7 (3,19%) sentem dificuldade na deglutição todos os dias; 7 (3,19%) sentem dificuldades de deglutir, o que interfere em suas atividades diárias, e 1 (0,45%) sente dificuldade de deglutir e não conseguem fazer nada.

Posteriormente, questionou-se se os pacientes sentem dor ao engolir, ou seja, se sentem odinofagia e 160 (73,05%) não apresentam odinofagia, 22 (10,04%) apresentam odinofagia, mas não se incomodam; 18 (8,21%) apresentam e se incomodam, mas não todos os dias; 15 (6,84%) sentem dor ao deglutir e se incomodam todos os dias; 3 (1,36%) sentem odinofagia e isso atrapalha nas atividades do dia, e 1 (0,45%) pessoa apresenta dificuldade para engolir o que não a permite fazer nada durante o dia.

Além disso, foi avaliado se o uso de medicações atrapalha o dia a dia dos participantes e encontrou-se que 143 participantes (65,29%) responderam que não atrapalha, 29 (13,24%) responderam que sim, mas não é algo que chega a incomodar; 33 (15,06%) responderam que atrapalha e incomoda, mas que não todos os dias; 10 (4,56%) responderam que atrapalha e que isso incomoda todos os dias; 4 (1,82%) responderam que o uso de medicações atrapalha o dia a dia na realização das demais atividades. Ninguém respondeu que o uso de medicação atrapalha no dia a dia a ponto de não conseguir fazer nada.

Em relação ao retorno de alimentos e de líquidos do estômago em direção à boca (refluxo), 103 (47,03%) não sentem o retorno da comida após as refeições, 31 (14,15%) sentem, mas não se incomoda; 56 (25,57%) sentem e se incomodam, mas não todos os dias; 9 (4,10%) sentem e se incomodam todos os dias; 17 (7,76%) sentem e têm atividades atrapalhadas e 3 (1,36%) sentem de forma intensa e não conseguem fazer nada.

Por último, quando questionados sobre o seu grau de satisfação, 61 pessoas (27,85%) se posicionaram de forma neutra quanto à sua atual situação, 25 (11,41%) mostraram-se insatisfeitas com sua condição atual, 65 (29,68%) responderam estar satisfeitas com sua condição atual de saúde, 49 (22,37%) estão muito satisfeitas com sua condição e 19 (8,67%) estão muito insatisfeitas.

Baseado nos resultados deste estudo, foi possível perceber que a população a qual se deu a pesquisa é do sexo feminino com idade média de 24,34 anos. Esse resultado está de acordo com os encontrados por Almeida *et al.*, (2017) que também relatou em sua amostra uma maioria de pacientes do sexo feminino e com a idade de 20 anos ou mais.

Ao se tratar do estado civil e da raça/cor da pele, foi evidenciado que 83,10% são solteiros e 58,90% se declararam como brancos. Diferentemente desse resultado, o estudo feito por Oliveira *et al.*, (2005) na cidade de Pelotas, RS, mostrou uma maioria de indivíduos viúvos e/ou divorciados (69,10%) e se autodeclararam não-brancos (69,40%).

Ao analisar os hábitos de vida dos alunos estudados, encontrou-se que a maioria fazia uso de álcool e tabaco, com um percentual de 65,29% e 52,05% respectivamente, tais percentuais são um resultado ruim, pois esses são fatores de risco para a doença do refluxo gastroesofágico. Em um estudo realizado na cidade de Chengdu, foi evidenciado que a maioria dos indivíduos não apresentavam hábitos de vida como consumo de álcool com 87,64% e fumo com 85,14% (Li *et al.*, 2024).

No que tange a prática de atividade física, mais de 70% dos participantes praticavam exercício físico. A prática regular de atividade física em indivíduos reduz o risco de desenvolver DRGE (Abed *et al.*, 2024).

Em se tratando dos sintomas da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) associada aos sintomas de estresse dos participantes do estudo, tem-se que os sintomas gastrointestinais estão muito associados com questões psicossociais ou psiquiátricas e, eventos estressantes, bem como estresse crônico são fatores que influenciam nesses sintomas e provocam a procura por atendimento médico (Ruwel *et al.*, 2024).

Dessa forma, ao analisar os resultados encontrados a respeito dos sintomas gastrointestinais neste estudo, é notório que, apesar de a maioria não apresentar sintomas como a azia, cerca de 36% respondeu apresentar uma azia forte o suficiente para causar um desconforto e cerca de 15% respondeu que apresentam azia em intensidade o suficiente para atrapalhar as atividades do dia a dia. Esse fato evidencia uma significativa representatividade de um dos sintomas gastroesofágicos típicos que é a azia, além da regurgitação e da disfagia (Patti e Herbella, 2021).

Ademais, ao se tratar da regurgitação, foi evidenciado que também não é presente na maioria dos participantes, mas que 59 (26% aproximadamente) pessoas apresentaram sintomas a ponto de sentir incômodo e cerca de 4% relataram ser impedidos de realizar as funções diárias por causa dessa manifestação sintomática, esses dados são importantes, pois a regurgitação é

um sintoma típico da doença do refluxo gastroesofágico. Pode-se citar ainda dados que vão ao encontro dos realizados por Moraes *et al.*, (2024), pois também apresentou um percentual de presença da regurgitação em 26% dos participantes.

Somado a isso, em associação feita por Moraes *et al.*, (2024), foi perceptível que a presença de transtornos psiquiátricos, como a ansiedade, e transtornos de humor, como a depressão, foram estatisticamente significativos para condições clínicas de diagnóstico de DRGE, evidenciando, mais uma vez uma forte relação com fatores estressantes.

Da mesma forma, Oliveira *et al.* (2024), também afirma que os sintomas apresentam agravamento quando na presença de fatores de ansiedade e de estresse, o que está de acordo com o que foi citado acima e, principalmente, está de acordo com os resultados e com os objetivos deste estudo, já que buscou-se analisar a associação do estresse com o desenvolvimento da doença do refluxo gastroesofágico ou pelo menos do desenvolvimento dos sintomas da DRGE. Tendo, portanto, um resultado satisfatório para a associação do estresse com a DRGE em estudantes de medicina de uma instituição de Teresina-PI, pois, embora não tenha sido realizado testes estatísticos de associação e risco, é possível notar que quase 50% dos participantes relatam ter azia e mais de 26% relatam ter disfagia, somado a isso, tem-se que mais de 36% ficaram bravos por coisas fora do seu controle, mais de 35% relataram que os problemas acumularam tanto que não conseguiram resolver e mais de 26% relataram que nunca foram capazes de controlar as irritações da vida. Ou seja, notoriamente, a maioria dos participantes tanto apresentaram sintomas claros de DRGE (azia e disfagia) quanto apresentaram respostas positivas a situações de estresse, sugerindo sim uma associação entre o estresse e o desenvolvimento da doença.

Nesse contexto, o presente estudo aplicou perguntas no questionário referentes à percepção do estresse a respeito dos sentimentos e pensamentos dos alunos durante os últimos 30 dias. Wang *et al.*, (2024) observaram e quantificaram o impacto de fatores psicológicos na ocorrência de sintomas de refluxo. Sua análise criteriosa revelou que a ansiedade aumentou o risco de sintomas de refluxo, enquanto a depressão levou a um aumento de 1,7 vezes no risco. Embora este estudo observacional não elucide a causalidade, fornece, no entanto, evidências convincentes que apoiam uma ligação discernível entre a DRGE e sentimentos/pensamentos.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que o perfil epidemiológico dos participantes deste estudo é de predominância do sexo feminino, com estado civil solteiro, de etnia branca. Além disso, a maioria é tabagista e etilista, mas o sedentarismo não é predominante. Sendo assim, tem-se um fator protetivo aos sintomas da DRGE que é a prática regular de atividades físicas, mas temos também a presença de dois fatores de risco muito importantes: o álcool e o tabaco; esses interferem significativamente na evolução da doença, como também na melhora dos quadros clínicos.

Somado a isso, tem-se que os participantes da pesquisa, em sua maioria apresentam dificuldades para lidar com as frustrações e estresses rotineiros, já que, mais de 70%, em algum momento não soube lidar com situações e/ou se sentiu frustrado por não ver as coisas saindo da forma como esperavam (essa porcentagem de 70% é somada e encontrada a categorias como: (46,57%) aborrecidos por causa de algo que aconteceu inesperadamente; (44,29%) sentiu-se que foi incapaz de controlar coisas importantes na vida nos últimos 30 dias; (32,42%) às vezes estiveram nervoso ou estressado nos último 30 dias). Diante disso, é observado uma repercussão desse estresse em sintomas típicos de DRGE (azia, disfagia, regurgitação) já presente em uma parcela significativa da população, embora ainda não represente a maioria.

Conforme os resultados encontrados, a maioria dos participantes responderam positivamente aos questionários tanto em relação às respostas de situações de estresse quanto relacionadas aos principais sintomas da DRGE, o que nos sugere sim uma associação entre o estresse e a doença estudada, especialmente quando se encontram referências que também citam essa relação, como anteriormente mencionadas.

Ademais, no que se refere aos sintomas da DRGE, nota-se que a maioria dos participantes do estudo, 77 alunos (35,15%) sentem azia e se incomodam, embora isso não aconteça todos os dias, é possível inferir um início de um sintoma típico da DRGE que de alguma forma se encontraria associado aos sintomas de estresse da vida acadêmica dos participantes do estudo. Também foi observado que em seguida aos que não sentem nada, uma maioria (27 participantes, 12,32%) sente disfagia com um grau de incômodo e sente odinofagia (22 estudantes-10,04%), apesar de ausência de incômodo, o que chama atenção por ser dois outros sintomas típicos da DRGE e que podem significar um agravamento da doença.

Nesse sentido, é necessário que essa população tenha em mente a necessidade de manter hábitos de vida saudáveis, como a realização regular da atividade física, melhora na dieta, ajuda de um profissional de saúde mental (a exemplo de psicólogos), como também evitar ou até mesmo suspender demais fatores de risco, dentre os quais os principais são etilismo e tabagismo.

6. REFERÊNCIAS

- ABED, M. T. *et al.* A associação entre a síndrome da alimentação noturna e os sintomas da DRGE entre estudantes universitários da Universidade Nacional An-Najah, na Palestina: um estudo transversal. **BMC Gastroenterol**, v. 24, n. 1, p. 169, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11100070/>. Acesso em: 26 de maio de 2024.
- ALMEIDA, F. P. de. *et al.* Perfil clínico e endoscópico dos pacientes portadores de doença gastroesofágica no ambulatório de gastroenterologia. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 19, n. 3, p. 13-18, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/353192402>. Acesso em 26 de maio de 2024.
- BOHM, E. F.; ALDRIGHI, J. D. R. Associação entre depressão e ansiedade na Doença do Refluxo Gastroesofágico no período de 2010 a 2020. **Congresso Online Brasileiro de Medicina**, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021. ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7.
- HIRSCHLE, A. L. T.; GONDIM, S. M. G. Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2721–2736, 2020.
- LI, Q. *et al.* Analisando a correlação entre doença do refluxo gastroesofágico e ansiedade e depressão com base na regressão logística ordenada. **Representante Científico**, v. 14, n. 1, p. 6594, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10951219/>. Acesso em: 26 de maio de 2024.
- MARINHO, J. *et al.* Tratado de Gastroenterologia da Graduação à Pós-Graduação. 2 Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2016.
- MORAES, M. V. *et al.* Sintomas típicos e atípicos de doença do refluxo gastroesofágico em estudantes de medicina. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141068-e141068, 2024. Disponível em: <https://journalseeker.researchbib.com/view/issn/2595-1661>. Acesso em: 27 de maio de 2024.
- OLIVEIRA, F. Z. D. *et al.* Doença do refluxo gastroesofágico- uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. 01-14, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/69220/48995>. Acesso em: 05 jun 2024.
- OLIVEIRA, S. S. de. *et al.* Prevalência e fatores associados à doença do refluxo gastroesofágico. **Arquivos de Gastroenterologia [online]**, v. 42, n. 2, p. 116-121, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-28032005000200010>>. Acesso em 26 de maio de 2024.
- PATTI, M. G.; HERBELLA, F. A. M. Cirurgia laparoscópica anti-refluxo: perguntas antigas foram respondidas? é útil nos sintomas extra-esofágicos?. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 34, n. 04, p. e1632, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/5XHrfsfsdCGqKddrBKdSvNd/>. Acesso em 27 de maio de 2024.

RUWEL, A. Go. *et al.* Comorbidades psiquiátricas em pacientes com queixas gastrointestinais: relato de caso sobre a importância da medicina centrada na pessoa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 2632-2643, 2024. Disponível em: bjih.emnuvens.com.br >. Acesso em 27 de maio de 2024.

WANG, J.; SONG, M.; CAO, M. O papel causal de múltiplos distúrbios psicoemocionais na doença do refluxo gastroesofágico: um estudo mendeliano randomizado de duas amostras. **Plos One**, v. 19, n. 5, p. e0302469, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11073702/>. Acesso em: 26 de maio de 2024.

ESCALA DE PERCEPÇÃO DE ESTRESSE-10 (EPS-10)

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

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

**QUESTIONÁRIO SINTOMATOLOGIA DA DOENÇA DO REFLUXO
GASTROESOFÁGICO (QS - DRGE)**

1. Quanto o incomoda a sua azia? 0() 1() 2() 3() 4() 5()
2. Sente azia quando está deitado(a)? 0() 1() 2() 3() 4() 5()
3. Sente azia quando está em pé? 0() 1() 2() 3() 4() 5()
4. Sente azia após as refeições? 0() 1() 2() 3() 4() 5()
5. A azia altera seus hábitos alimentares? 0() 1() 2() 3() 4() 5()
6. A azia acorda você durante o sono? 0() 1() 2() 3() 4() 5()
7. Você sente dificuldade ao engolir? 0() 1() 2() 3() 4() 5()
8. Você sente dor ao engolir? 0() 1() 2() 3() 4() 5()
9. Se você precisa tomar remédios, isto atrapalha o seu dia-a-dia? 0() 1() 2() 3() 4() 5()
10. Volta líquido ou alimento do estômago em direção à boca? 0() 1() 2() 3() 4() 5()
11. Qual o grau de satisfação com a sua situação atual?
Muito satisfeito() satisfeito() neutro() insatisfeito() muito insatisfeito()
incapacitado()

0-não sinto; 1-sinto mas não me incomoda; 2-sinto e me incomoda, mas não todos os dias; 3-sinto e me incomoda todos os dias; 4-sinto e isto atrapalha o que eu faço durante o dia; 5-sinto e os sintomas não me deixam fazer nada. O escore é calculado pela soma dos algarismos assinalados pelos participantes, podendo variar de 0 a 50, sendo “0” a resposta que corresponde a ausência de sintomas de refluxo e “50”, o correspondente a maior incapacidade em decorrência do sintoma (FORNARI et al., 2004).

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa: **ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRESSE E SINTOMAS DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA**, cuja pesquisadora responsável é a Professora MSc. Cláudia Maria Sousa de Carvalho e os pesquisadores participantes Lucas Soares Madeira e os alunos Ana Júlia Gomes Duarte, Giovanna Sean Gregório Pereira Almeida e Miguel Alves Ribeiro Júnior, discentes do curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI, que farão a apresentação deste documento a você, possível participante desta pesquisa, com o intuito de obter o seu consentimento. Esta pesquisa tem como objetivo geral: Analisar a correlação do estresse com a sintomatologia da Doença do Refluxo Gastroesofágico em estudantes de medicina da Instituição de Ensino Superior. O presente convite de participação se deve ao fato de que você estudante de medicina e preenche todos os critérios de inclusão na pesquisa. Sua participação é importante! Este termo contém todas as informações necessárias para esclarecer você na decisão em aceitar ou não sua participação. A sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar desse estudo, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Caso você decida não participar da pesquisa, mesmo após o aceite, a sua participação será desconsiderada e você não será penalizado. Caso isso aconteça, você deverá informar aos pesquisadores por meio de e-mail ou outro meio citado neste documento. Ressalta-se que serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas e você poderá arquivar uma cópia deste Termo de Consentimento. Sua participação consistirá em responder aos formulários de coleta de dados disponíveis por meio de um link que aparecerá após o seu aceite que será confirmado quando clicar no campo indicado. O tempo de resposta aos questionários implicam em, aproximadamente, 30(trinta) minutos. Os dados coletados nesta pesquisa serão utilizados somente para fins científicos e os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos e revistas especializadas e/ou encontros científicos e congressos, sempre resguardando sua identificação. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar dos pesquisadores, informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste termo. Ao final da pesquisa, todo o material será mantido em arquivo, por pelo menos cinco anos, conforme a Resolução 466/12 e orientações do CEP/UNINOVAFAPI.

Como em toda pesquisa há riscos potenciais, maiores ou menores, de acordo com o objeto da pesquisa, seus objetivos e a metodologia escolhidas; nesta pesquisa, os riscos aos participantes são considerados mínimos e consistem em constrangimento, medo de julgamento, perda do sigilo das informações fornecidas e dificuldade de acesso aos instrumentos de coleta de dados por instabilidade na conexão com a internet. Contudo os pesquisadores adotarão medidas para evitar ou minimizar os riscos, através da utilização de plataformas de coleta de dados seguras, onde apenas os mesmos terão acesso aos resultados e garantirão sigilo quanto a identificação dos participantes, considerando que não serão requisitados nenhum dado que permitam a identificação dos participantes do estudo. Será enviado na apresentação do instrumento de coleta de dado, um texto cuja abordagem será esclarecedora e acolhedora, de modo que fique claro que não haverá postura julgadora e discriminante, tampouco as informações prestadas serão utilizadas para outros fins, exceto para fins científicos, respeitando a identidade dos participantes. Acerca do acesso à internet, os instrumentos de coleta de dados ficarão disponíveis durante o período de coleta de dados, e o participante poderá fazer mais de uma tentativa, em caso de dificuldade de acesso à rede. Ainda com o intuito de garantir maior segurança no sigilo das informações, reforça-se que o link de acesso ao formulário será encerrado após o período de coleta de dados, impedindo o acesso de novos participantes ou de outras pessoas. Quanto aos benefícios, estes poderão ser diretos e indiretos aos participantes do estudo. No que diz respeito aos benefícios diretos, o momento de coleta de dados poderá representar uma oportunidade de auto análise importante para refletir sobre aspectos prejudiciais à saúde do participante e adoção de medidas que possam revertê-los e contribuir para a qualidade de vida do participante, nos aspectos relacionados ao presente estudo. Em relação aos benefícios indiretos, o estudo poderá contribuir para o crescimento científico, impulsionando

novos estudos que favoreçam a assistência à pessoa com necessidades relacionadas ao objeto de estudo descrito neste projeto. Como encontra-se definido pelo Conselho Nacional de Saúde na Resolução N° 466 de 2012, item IV.3, caso você, como participante desta pesquisa, venha a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, terá direito à indenização, sobre a responsabilidade dos pesquisadores envolvidos, nas diferentes fases da pesquisa, conforme item V. 7. Você terá direito a uma via deste documento que se encontra com páginas numeradas, podendo salvar e/ou imprimir o arquivo. Em caso de dúvida quanto à condução ética deste estudo, você poderá contactar com o Comitê de Ética em Pesquisa do UNINOVAFAPI, que fica localizado no endereço: Rua Vitorino Orthigues Fernandes, 6123 – Uruguai; CEP 64073-505, Teresina, Piauí, Brasil. Telefone: (086) 2106-0738. E- mail: cep@uninovafapi.edu.br. O Comitê de Ética em Pesquisa é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade. Os contatos poderão ser realizados com a orientadora Profa. Msc. Cláudia Maria Sousa de Carvalho, pelo e-mail claudia.carvalho@uninovafapi.edu.br, e com os graduandos Ana Júlia Gomes Duarte, pelo e-mail ana-julia-gomes-@hotmil.com e telefone (99) 98808-4935, Giovanna Sean Gregório Pereira Almeida, pelo e-mail giovannasean@hotmail.com e telefone (86) 99461-7373 e Miguel Alves Ribeiro Júnior, pelo e-mail miguelribeiro31@gmail.com e telefone (86) 99983-2937. Qualquer dúvida que você tenha sobre este Termo de Consentimento ou relacionado às fases de condução desta pesquisa, estamos à sua inteira disposição para esclarecimentos.

Cláudia Maria Sousa de Carvalho
Pesquisadora responsável
RG: 722255/CPF: 397.829.303-00

Ana Júlia Gomes Duarte
Pesquisadora participante
RG: 0343613520073/CPF: 624.333.273-00

Giovanna Sean Gregório Pereira Almeida
Pesquisadora participante
RG: 3686512/CPF: 065.668.963-33

Miguel Alves Ribeiro Júnior
Pesquisador participante
RG: 3924965/CPF: 072.747.663-76

Lucas Soares Madeira
Pesquisador participante
RG:5004.406/CPF:036.505.753-37

Teresina (PI), ___/___/2023.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Li e concordo

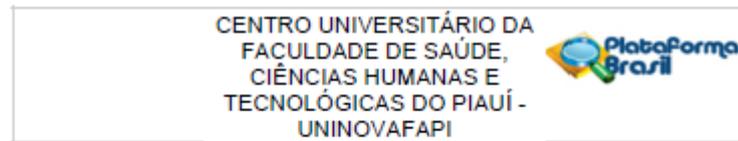
Nome legível do participante:

RG e/ou CPF:

Todas as informações obtidas neste estudo serão utilizadas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso, bem como para a construção do material educativo e as suas identidades como participantes desse estudo não serão reveladas.

ANEXOS

ANEXO A: APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRESSE E SINTOMAS DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

Pesquisador: Claudia Maria Sousa de Carvalho

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 73359323.6.0000.5210

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR E TECNOLÓGICO DO PIAUÍ LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.275.350

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa que tem como objetivo geral analisar a correlação do estresse com a sintomatologia da Doença do Refluxo Gastroesofágico em estudantes de medicina. A pesquisa será desenvolvida em uma Instituição de Ensino Superior, localizada no município de Teresina – Piauí. A população será formada por estudantes do curso de medicina, regularmente matriculados, do primeiro ao sexto ano, sendo um universo de cerca 1.714 (mil setecentos e quatorze) alunos, cuja tamanho da amostra, após cálculo com nível de confiança de 95% e margem de erro de 5% ficou definida em 219 alunos. Para isso utilizou-se a seguinte fórmula: $n = Z^2pqN / (E^2(N-1) + Z^2pq)$. Onde: Tamanho da população: $N = 1714$; Valor crítico: $Z = 1,96$; Estimativa da proporção: $p = 0,5$; Margem de erro: $E = 0,05$; Tamanho da amostra: $n = 219$. A coleta de dados será realizada nos meses de setembro e outubro de 2023. Os participantes serão contactados através dos líderes de turma, após contato prévio pelos pesquisadores. Os mesmos disponibilizarão o link pelo Whatsapp, contendo os Instrumentos para coleta de dados, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Assim, para o procedimento de coleta de dados, serão aplicados um questionário sociodemográfico que permitirá conhecer o perfil dos participantes da pesquisa, o questionário para avaliação da sintomatologia da DRGE - QS-DRGE e a escala de percepção dos níveis de estresse - EPG-10. O

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 8123		
Bairro: Bairro do Uruguai	CEP: 64.073-505	
UF: PI	Município: TERESINA	
Telefone: (66)2106-0738	Fax: (66)2106-0740	E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ -
UNINOVAFAPÍ



Continuação do Formulário 0.275.350

Questionário de Sintomatologia da Doença do Refluxo gastroesofágico (QS-DRGE) será utilizado para rastrear a presença dos sintomas da Doença do Refluxo Gastroesofágico entre os participantes do estudo. O citado instrumento é validado no Brasil. A seleção da amostra será realizada de forma aleatória e os interessados em participar do estudo somente terão acesso ao questionário após ler e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que acompanhará os instrumentos de coleta de dados, e declarar o aceite em participar da pesquisa assinalando o campo "li e concordo" que se encontrará ao final da página do formulário. Os dados serão organizados em uma planilha do Excel e analisados por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versão 22). As respostas serão analisadas e apresentadas por meio de estatísticas descritivas e gráficos (percentual de ocorrência, média e desvio-padrão) para descrever a associação entre estresse e os sintomas da DRGE. A discussão dos resultados será realizada com base nos estudos científicos relacionados à temática.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral: Analisar a correlação do estresse com a sintomatologia da Doença do Refluxo Gastroesofágico em estudantes de medicina da Instituição de Ensino Superior.

Objetivos Específicos: Classificar os participantes do estudo segundo as variáveis: etnia, faixa etária, sexo, período do curso em que se encontra, aspectos sociodemográficos, situação conjugal e estilo de vida; Conhecer a prevalência de níveis de estresse entre acadêmicos de medicina de uma Instituição de ensino superior; Conhecer a prevalência de sintomatologia da doença de refluxo gastroesofágico em acadêmicos de medicina; Analisar a associação entre estresse e sintomas gastroesofágicos em acadêmicos de medicina; Discutir estratégias de enfrentamento das situações geradoras de estresse no cotidiano acadêmico do curso de medicina.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com a resolução N°466 de 2012 definida pelo Conselho Regional de Saúde, toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Assim, essa pesquisa oferece riscos mínimos aos participantes, que podem ser relativos ao risco de perda do sigilo das informações fornecidas, dificuldade de acesso aos instrumentos de coleta de dados por instabilidade na conexão com a Internet, além de constrangimento e medo de julgamentos. Dessa

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123
Bairro: Bairro do Uruguai CEP: 64.073-505
UF: PI Município: TEREZINA
Telefone: (88)2106-0738 Fax: (88)2106-0740 E-mail: cesp@uninovafapi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ -
UNINOVAFAPÍ**



Continuação do Parecer: 6.275.350

forma, os pesquisadores adotarão medidas para evitar ou minimizar os riscos, através da utilização de plataformas de coleta de dados seguras, onde apenas os mesmos terão acesso aos resultados e garantirão sigilo quanto a identificação dos participantes, considerando que não serão requisitados nenhum dado que permitam a identificação dos participantes do estudo. No que diz respeito aos benefícios diretos, o momento de coleta de dados poderá representar uma oportunidade de auto análise importante para refletir sobre aspectos prejudiciais à saúde do participante e adoção de medidas que possam revertê-los e contribuir para a qualidade de vida do participante, nos aspectos relacionados ao presente estudo. Em relação aos benefícios indiretos, o estudo poderá contribuir para o crescimento científico, impulsionando novos estudos que favoreçam a assistência à pessoa com necessidades relacionadas ao objeto de estudo descrito neste projeto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo é relevante uma vez que os resultados permitirão o desenvolvimento de possíveis intervenções com o público em questão.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os termos obrigatórios para análise ética deste protocolo conforme normatizado nas resoluções 466/2012 e 510/2016.

Recomendações:

Após o encerramento da pesquisa apresentar os resultados por meio do relatório final na Plataforma Brasil.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo de pesquisa encontra-se APROVADO, porque está elaborado de acordo com as recomendações éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Parecer do colegiado de que o protocolo de pesquisa está APROVADO foi acatado porque encontra-se elaborado de acordo com as recomendações éticas da Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123		
Bairro: Bairro do Uruguai CEP: 84.073-505		
UF: PI	Município: TERESINA	
Telefone: (86)2106-0738	Fax: (86)2106-0740	E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLOGICAS DO PIAUÍ -
UNINOVAFAPI



Continuação do Parecer: 6.275.350

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_P ROJETO_2199372.pdf	22/08/2023 11:24:32		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_PESQUISA.pdf	22/08/2023 11:24:03	Claudia Maria Sousa de Carvalho	Aceito
Outros	ANEXO_2_QSDRGE.pdf	22/08/2023 11:21:57	Claudia Maria Sousa de Carvalho	Aceito
Outros	ANEXO_1_EPS10.pdf	22/08/2023 11:21:31	Claudia Maria Sousa de Carvalho	Aceito
Outros	APENCIDE_A.pdf	22/08/2023 11:20:22	Claudia Maria Sousa de Carvalho	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	22/08/2023 11:17:16	Claudia Maria Sousa de Carvalho	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	22/08/2023 11:17:03	Claudia Maria Sousa de Carvalho	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	INSTITUICAO_COPARTICIPANTE.pdf	22/08/2023 11:16:13	Claudia Maria Sousa de Carvalho	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_DE_COMPROMISSO_PESQUISADORES.pdf	22/08/2023 11:15:44	Claudia Maria Sousa de Carvalho	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCE.pdf	22/08/2023 11:15:24	Claudia Maria Sousa de Carvalho	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	22/08/2023 11:14:51	Claudia Maria Sousa de Carvalho	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 31 de Agosto de 2023

Assinado por:
FERNANDA CLÁUDIA MIRANDA AMORIM
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 8123
Bairro: Bairro do Uruguai CEP: 64.073-505
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (88)2106-0738 Fax: (88)2106-0740 E-mail: cosp@uninovafapi.edu.br

ANEXO B: DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA

DECLARAÇÃO

Eu, ALINE GREGÓRIO MELO XIMENES, portadora do RG nº 1.645.781 PI e CPF nº. 836.682.413-68, graduada em Pedagogia pela Universidade Estadual do Piauí, declaro para os devidos fins legais que realizei a correção ortográfica do TCC intitulado "ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRESSE E SINTOMAS DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA".

Por ser verdade firmamos o presente.

 Documento assinado digitalmente
ALINE GREGÓRIO MELO XIMENES
Data: 2024/05/27 14:13:09 -0300
url:file:///C:/Users/alinex/Downloads/ALGov.br

Teresina (PI), 27 de Maio de 2024

ANEXO C: TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

**Termo de Autorização para Publicação Eletrônicas de Teses, Dissertações e Trabalhos
de Conclusão de Curso no Repositório Institucional do Centro Universitário
UNINOVAFAPI**

1. Identificação do Material Bibliográfico:

<input type="checkbox"/>	Tese
<input type="checkbox"/>	Dissertação
<input type="checkbox"/>	Monografia
<input checked="" type="checkbox"/>	CC Artigo

2. Identificação do Trabalho Científico:

Curso de Graduação:	Medicina
Programa de pós-graduação:	
Título:	Associação entre estresse e sintomas de doença do refluxo gastroesofágico em acadêmicos de medicina
Data da Defesa:	20/06/2024

3. Identificação da Autoria:

Autor:	Ana Júlia Gomes Duarte, Giovanna Sean Gregório Pereira Almeida, Miguel Alves Ribeiro Júnior
Orientador:	Claudia Maria Sousa de Carvalho
Coorientador:	Lucas Soares Madeira
Membros da Banca:	Kayo Sousa e Rayza Regia

AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO NO REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA

Autorizo ao Centro Universitário UNINOVAFAPI a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação supracitada, de minha autoria, em seu repositório, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela Internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela Centro Universitário a partir desta data. Ainda por este termo, eu, abaixo assinado, assumo a responsabilidade de autoria do conteúdo do referido trabalho científico, estando ciente das sanções legais previstas referentes ao plágio.

Local: TERESINA Data: 27/05/2024

Giovanna Sean P. Almeida
Assinatura do(a) Autor(a):