



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

TELMA REGINA FARES GIANJACOMO

**A RELAÇÃO ENTRE BURNOUT, APOIO SOCIAL, RESILIÊNCIA E O  
CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS ENTRE ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

**TELMA REGINA FARES GIANJACOMO**

**A RELAÇÃO ENTRE BURNOUT, APOIO SOCIAL E  
RESILIÊNCIA E O CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS ENTRE  
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Tese apresentada à Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Saúde Coletiva

Orientador: Professor Dr. Edmarlon Girotto  
Coorientador: Professor Dr. Renne Rodrigues

Londrina  
2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

T277a Gianjacomo, Telma.

A relação entre burnout, apoio social e resiliência e o consumo de psicofármacos entre estudantes universitários / Telma Gianjacomo. - Londrina, 2025.  
171 f. : il.

Orientador: Edmarlon Girotto .

Coorientador: Renne Rodrigues.

Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, 2025.

Inclui bibliografia.

1. Burnout - Tese. 2. Apoio social - Tese. 3. Resiliência - Tese. 4. Psicofármacos - Tese. I. Girotto , Edmarlon. II. Rodrigues, Renne. III. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. IV. Título.

CDU 614

TELMA R. FARES GIANJACOMO

**A RELAÇÃO ENTRE BURNOUT, APOIO SOCIAL E  
RESILIÊNCIA E O CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS ENTRE  
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Tese apresentada à Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Saúde Coletiva.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Orientador Dr. Edmarlon Girotto  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

---

Prof. Dr. Arthur Eumann Mesas  
Universidade de Castilha La Mancha

---

Profa. Dra. Milene Zanoni Da Silva  
Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG

---

Profa. Dra. Denise Andrade Pereira  
Universidade Estadual de Londrina – UEL

---

Prof. Dr. Alberto Duran Gonzalez  
Universidade Estadual de Londrina –UEL

Londrina, 26 de junho de 2025.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, fonte de toda sabedoria, força e inspiração. Em cada etapa desta jornada, senti Sua presença amorosa guiando meus passos, especialmente nos momentos de incerteza e cansaço. A Ele, toda a honra e gratidão.

À Mãe Rainha, que, por meio de sua intercessão silenciosa, seu cuidado maternal e sua presença constante, me sustentou durante toda essa caminhada.

À minha principal fonte de apoio social: meus pais, que me proporcionaram não apenas as condições materiais e afetivas necessárias, mas também algo ainda mais valioso, uma educação sólida e exemplos de honestidade, fé e integridade. Em especial, à minha querida mãe, minha maior fonte de força e suporte em todos os dias da minha vida.

Ao meu marido, minha maior fonte de resiliência, por me apoiar e incentivar a confiar no processo, motivando-me a enfrentar os desafios que surgiram ao longo desta jornada. Agradeço pela parceria, paciência e apoio incondicional.

Aos meus filhos, Lucas e Francisco, minha maior fonte de amor incondicional. Vocês são minha inspiração para os estudos, nos quais sempre almejo ser um exemplo.

À minha “filha” Lilica, minha fiel companheira durante todo o tempo em que escrevi cada página desta tese. Sempre ali, deitada aos meus pés, fez de cada instante ao meu lado um gesto silencioso de amor e presença.

Aos meus irmãos, que sempre foram incentivadores e admiradores de todo o meu esforço, bem como aos meus amados sobrinhos, Bento e Gael.

Aos meus amigos e amigas, por todo o apoio e por suportarem minhas ausências em muitos encontros enquanto eu me dedicava aos estudos.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Edmarlon Girotto, que não mediu esforços ao longo dessas duas etapas (Mestrado e Doutorado) para que eu pudesse me tornar uma pessoa melhor, especialmente em nossa área.

Ao meu coorientador Renne, por todo o suporte e ensinamentos que foram essenciais para a conclusão desta tese.

Aos membros da banca que generosamente aceitaram compor essa banca. Fico lisonjeada pela participação de todos vocês.

A todos os professores e colegas do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, pela dedicação e compromisso, em especial à minha querida amiga Jessica.

Aos alunos de graduação da Universidade Estadual de Londrina, pela participação no projeto GraduaUEL. A contribuição de cada um foi essencial para a realização deste trabalho.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela concessão da bolsa de estudos durante o período do doutorado.

**À minha família**

## RESUMO

GIANJACOMO, TELMA REGINA FARES. **A relação entre burnout, apoio social e resiliência e o consumo de psicofármacos entre estudantes universitários.** 2025. p.179. Tese (Doutorado em saúde coletiva) – Centro de ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2025.

**Introdução:** A saúde mental entre estudantes universitários é uma preocupação crescente, especialmente com o aumento das pressões acadêmicas que favorece a problemas como burnout, e pode afetar negativamente seu bem-estar e rendimento. Na tentativa de atenuar o sentimento de esgotamento emocional, estudantes podem fazer uso de psicofármacos como uma forma de lidar com o estresse da jornada acadêmica. Fatores como o apoio social e a resiliência são fundamentais para ajudar os estudantes a lidarem com esses desafios. **Objetivo:** O presente estudo objetivou analisar a relação do consumo de psicofármacos com o burnout acadêmico, resiliência e apoio social e verificar o papel mediador da resiliência no efeito do suporte social e a relação com o burnout acadêmico entre estudantes da Universidade Estadual de Londrina (UEL). **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico de abordagem quantitativa. A população foi composta por 2.817 estudantes de graduação regularmente matriculados no primeiro semestre de 2019 da Universidade Estadual de Londrina. A coleta de dados ocorreu no período de abril a junho de 2019, por meio de um questionário *online*, que resultou em uma tese em modelo escandinavo contendo dois artigos. O primeiro artigo foi desenvolvido por meio de uma análise de mediação entre a apoio social, resiliência e o burnout. A variável dependente deste estudo foi a exaustão acadêmica, a independente foi o apoio social, e a mediadora foi a resiliência. Foram realizadas análise fatorial exploratória (AFE) e confirmatória (AFC) para obter o modelo com melhores resultados através do software Mplus®, com intervalo de confiança de 95% (IC95%). O segundo artigo foi desenvolvido por meio de uma análise da associação entre o consumo de psicofármacos, burnout, apoio social e resiliência, no qual a variável desfecho foi o uso de psicofármacos, baseado na classificação *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) e as independentes foram o burnout, o apoio social, resiliência. A análise dos dados foi realizada utilizando o programa SPSS® versão 25.0, com a aplicação de testes estatísticos, incluindo o teste de Qui-quadrado de Pearson, o teste de Mann-Whitney e a regressão logística de Poisson com variância robusta para a obtenção do beta como medida de associação e intervalo de confiança de 95% (IC95%) e o nível de significância adotado foi de 5% (*p*-valor <0,05). Análises brutas e ajustadas foram realizadas, os modelos ajustes foram definidos a partir de um Diagrama Acíclico Dirigido (DAG), elaborado no DAGitty com base em pressupostos teóricos. A inclusão de variáveis nos modelos foi avaliada por meio do teste de razão de verossimilhança (LRT), e testou-se também a presença de interações multiplicativas. A multicolinearidade foi verificada pelo índice de variância inflacionada (VIF). Modelos específicos foram construídos para burnout, apoio social (dimensões) e resiliência, ajustando-se por covariáveis sociodemográficas, acadêmicas, comportamentais e de saúde, conforme evidências da literatura **Resultados:** Artigo 1 - O apoio social total afetou significativamente e positivamente a resiliência, enquanto a resiliência teve um efeito negativo significativo no burnout. Observou-se que tanto o efeito direto do suporte social no

burnout quanto o efeito indireto do suporte social no burnout por meio da resiliência foram significativos, a resiliência medeia essa relação em aproximadamente 54,9%. Artigo 2- Observou-se que maiores níveis de burnout pessoal, burnout relacionado aos estudos e burnout relacionado aos professores estiveram significativamente associados ao maior uso de psicofármacos. Por outro lado, o burnout relacionado aos colegas não manteve associação significativa após o ajuste. Nenhuma das dimensões do apoio social apresentou associação estatisticamente significativa com o uso de psicofármacos. Da mesma forma, a resiliência, não mostrou associação significativa com o desfecho. Ainda que esses fatores não tenham se associado estatisticamente ao uso de psicofármacos neste estudo, a literatura destaca que tanto o apoio social quanto a resiliência são elementos fundamentais de proteção frente ao burnout acadêmico. **Conclusão:** O estudo revelou que o apoio social e a resiliência influenciam o burnout acadêmico, com a resiliência mediando essa relação. A pesquisa também mostrou que estudantes com maiores níveis mais elevados de burnout pessoal, burnout relacionado aos estudos e burnout relacionado aos professores apresentaram maior uso de psicofármacos. As dimensões do apoio social e a resiliência, apesar de reconhecidas na literatura como fatores protetores, não apresentaram associação estatisticamente significativa com o uso de psicofármacos. Os achados sugerem que o sofrimento psicológico relacionado ao esgotamento acadêmico pode estar diretamente associado ao uso de medicamentos psicotrópicos como forma de enfrentamento. Nesse contexto, estratégias institucionais que promovam a saúde mental, com foco no fortalecimento da resiliência e na ampliação das redes de apoio social, podem representar alternativas eficazes à medicalização do sofrimento psíquico entre estudantes universitários.

**Palavras-chave:** burnout; apoio social; resiliência; psicofármacos; estudantes.

## ABSTRACT

GIANJACOMO, TELMA REGINA FARES. The relationship between burnout, social support, and resilience and the use of psychotropic drugs among university students. 2025. p. 179. Thesis (Doctorate in Public Health) – Health Sciences Center, State University of Londrina, Londrina, 2025.

**Introduction:** Mental health among university students is a growing concern, particularly with increasing academic pressures that contribute to issues such as burnout, negatively affecting their well-being and performance. In an attempt to alleviate emotional exhaustion, students may resort to the use of psychotropic medications as a coping mechanism for academic stress. Factors such as social support and resilience play a crucial role in helping students deal with these challenges. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between psychotropic drug use and academic burnout, resilience, and social support, and to examine the mediating role of resilience in the effect of social support on academic burnout among students at the State University of Londrina (UEL). **Methods:** This is an epidemiological study with a quantitative approach. The population consisted of 2,817 undergraduate students regularly enrolled in the first semester of 2019 at the State University of Londrina. Data collection took place between April and June 2019 through an online questionnaire, culminating in a Scandinavian-model thesis composed of two articles. The first article involved a mediation analysis between social support, resilience, and academic burnout. The dependent variable was academic exhaustion, the independent variable was social support, and resilience was the mediating variable. Exploratory Factor Analysis (EFA) and Confirmatory Factor Analysis (CFA) were conducted using Mplus® software to identify the best-fit model, with a 95% confidence interval (95% CI). The second article analyzed the association between psychotropic drug use, burnout, social support, and resilience. The outcome variable was the use of psychotropic drugs, classified according to the Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) system, while the independent variables were burnout, social support, and resilience. Data were analyzed using SPSS® version 25.0, applying statistical tests including Pearson's Chi-square, Mann-Whitney U test, and Poisson regression with robust variance to obtain the beta coefficient as a measure of association and 95% CI. The significance level adopted was 5% (p-value <0.05). Both crude and adjusted analyses were performed. Model adjustments were based on a Directed Acyclic Graph (DAG), developed using DAGitty, grounded on theoretical assumptions. Variable inclusion in the models was assessed using the Likelihood Ratio Test (LRT), and multiplicative interactions were also tested. Multicollinearity was verified using the Variance Inflation Factor (VIF). Specific models were built for burnout, social support (dimensions), and resilience, adjusted for sociodemographic, academic, behavioral, and health-related covariates, according to evidence from the literature. **Results:** Article 1 – Overall social support had a significant positive effect on resilience, while resilience had a significant negative effect on burnout. Both the direct effect of social support on burnout and the indirect effect mediated by resilience were statistically significant, with resilience mediating approximately 54.9% of this

relationship. *Article 2* – Higher levels of personal burnout, study-related burnout, and teacher-related burnout were significantly associated with increased use of psychotropic drugs. However, peer-related burnout did not maintain a significant association after adjustment. None of the dimensions of social support showed a statistically significant association with psychotropic drug use. Similarly, resilience was not significantly associated with the outcome. Although these factors were not statistically associated with psychotropic drug use in this study, existing literature highlights that both social support and resilience are key protective elements against academic burnout. **Conclusion:** The study demonstrated that social support and resilience influence academic burnout, with resilience playing a mediating role in this relationship. The research also showed that students with higher levels of personal, study-related, and teacher-related burnout reported greater use of psychotropic drugs. Despite being recognized in the literature as protective factors, the dimensions of social support and resilience were not significantly associated with psychotropic drug use in this sample. These findings suggest that psychological distress related to academic burnout may be directly associated with the use of psychotropic medications as a coping strategy. In this context, institutional strategies that promote mental health—focusing on strengthening resilience and expanding social support networks—may represent effective alternatives to the medicalization of psychological distress among university students.

**Key-words:** Burnout; Social Support; Resilience; psychotropic drugs; Students.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1 –</b> Modelo de mediação .....	48
<b>Figura 2 –</b> Modelo teórico representando a relação entre apoio social e burnout mediada pela resiliência e covariáveis .....	50
<b>Figura 3 –</b> Modelo teórico final representando a relação entre apoio social e burnout mediada pela resiliência e covariáveis .....	51
<b>Figura 4 –</b> Fluxograma da população participante do artigo 1, no estudo GraduaUEL .....	52
<b>Figura 5 –</b> Representação visual do modelo estrutura: papel mediador da resiliência no efeito do apoio social material com o burnout total .....	56
<b>Figura 6 –</b> Fluxograma da população participante do artigo 2, no estudo GraduaUEL .....	77

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Características descritivas da amostra do estudo, GraduaUEL segundo média de burnout total .....	53
<b>Tabela 2</b> – Média, desvio padrão (DP) e correlação de Spearman entre as variáveis independente, mediadora e dependente .....	55
<b>Tabela 3</b> – Caracterização dos estudantes de graduação conforme variáveis sociodemográficas, comportamentais, acadêmicas e de saúde .....	79
<b>Tabela 4</b> – Medidas de tendência central entre os estudantes em uso ou não de psicofármacos .....	81
<b>Tabela 5</b> – Regressão de Poisson da relação entre uso de psicofármacos e o burnout, apoio social e resiliência .....	83

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Relação dos centros de estudos e cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL) .....	28
<b>Quadro 2</b> – Composição do questionário aplicado aos estudantes de graduação, escalas utilizadas e referências de validação .....	30
<b>Quadro 3</b> – Domínios e perguntas do questionário Copenhagen Inventory Burnout – CBI-S, aplicadas em alunos de graduação da UEL .....	33
<b>Quadro 4</b> – Escala de Apoio Social (MOS-SSS), aplicadas em alunos de graduação da UEL .....	34
<b>Quadro 5</b> – Escala CD-RISC-10, aplicadas em alunos de graduação da UEL .....	35

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFC	Análise Fatorial Confirmatória
AFE	Análise Fatorial Exploratória
ASSIST	<i>Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>
ATC	<i>Anatomical Therapeutic Chemical Sistem</i>
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAGE	<i>Cut Down, Annoyed, Guilty, Eye Opener</i>
CBI-S	<i>Copenhagen Burnout Inventory - Student Version</i>
CD RISC	<i>Connor-Davidson Resilience Scale-10</i>
CEP	Comitê de ética e pesquisa
DP	Desvio Padrão
IC	Intervalo de Confiança
MOS-SSS	<i>Medical Outcomes Study's - Social Support Scale</i>
PHQ-9	Patient Health Questionnaire-9
OMS	Organização Mundial da Saúde
PPGSC	Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
QR Code	Quick Response Code
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEL	Universidade Estadual de Londrina

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>25</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>26</b>
3.1	OBJETIVO GERAL.....	26
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
<b>4</b>	<b>MÉTODOS.....</b>	<b>27</b>
4.1	PROJETO GRADUAUEL.....	27
4.1.1	Delineamento do estudo .....	27
4.1.2	População do estudo .....	27
4.1.3	Instrumento.....	29
4.1.4	Pré-teste e estudo piloto .....	30
4.1.5	Coleta de dados.....	31
4.1.6	Variáveis do estudo .....	32
4.1.7	Processamento de dados .....	41
4.1.8	Aspectos éticos.....	41
<b>5</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>42</b>
5.1.	ARTIGO 1 - ANÁLISE DO PAPEL MEDIADOR DA RESILIÊNCIA NA RELAÇÃO ENTRE APOIO SOCIAL E BURNOUT EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS .....	42
5.1.1.	Resumo .....	42
5.1.2.	Abstract e Remumen .....	42
5.1.3.	Introdução.....	43
5.1.4.	Métodos .....	46
5.1.5.	Resultados.....	52
5.1.6.	Discussão .....	57
5.1.7.	Conclusões .....	61
5.1.8.	Referências.....	62
5.2.	ARTIGO 2 – RELAÇÃO ENTRE O BURNOUT, APOIO SOCIAL, RESILIÊNCIA COM O CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS .....	68
5.2.1.	Resumo .....	68
5.2.2.	Abstract .....	69
5.2.3.	Introdução.....	69
5.2.4.	Métodos .....	71
5.2.5.	Resultados.....	77
5.2.6.	Discussão .....	85
5.2.7.	Referências:.....	90
<b>6</b>	<b>CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>94</b>
<b>7</b>	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>97</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>109</b>
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Questionário de coleta de dados – GraduaUEL.....	110
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>168</b>
	ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.....	169

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental entre estudantes de graduação tem se tornado uma preocupação crescente, especialmente com o aumento das demandas acadêmicas (Beroíza-Valenzuela, 2024; Gómez-Urquiza et al., 2023; Senthilkumar et al., 2023), as quais foram intensificadas pelas crises globais, como a pandemia de COVID-19 (Ebrahim et al., 2022). Esse quadro é influenciado por diferentes fatores, incluindo a pressão para manter um alto desempenho em um ambiente acadêmico competitivo, a carga de trabalho excessiva e a falta de suporte adequado, aliada a fatores externos, como a incerteza econômica e a transformação nas dinâmicas de ensino (Senthilkumar et al., 2023). Todo esse contexto tem gerado um ambiente propício para o surgimento de transtornos psicológicos entre jovens adultos.

Estudo sobre a saúde mental de estudantes universitários chilenos identificou uma prevalência significativa de problemas como ansiedade, depressão e estresse, refletindo tendências observadas em outros contextos. Mais de 20% dos adolescentes, incluindo universitários, relataram dificuldades relacionadas à saúde mental. Parte desse grupo não recebe tratamento, em razão do estigma associado ao tema e das barreiras no acesso a serviços especializados (Beroíza-Valenzuela, 2024).

A pandemia de COVID-19 contribuiu para o agravamento dos indicadores de saúde mental entre jovens e universitários, com um aumento estimado de até 25% na prevalência de transtornos como ansiedade e depressão (Beroíza-Valenzuela, 2024). Em revisão sistemática, Ebrahim et al. (2022) identificaram que 29,1% dos estudantes universitários relataram sintomas de ansiedade e 23,2% apresentaram sinais de depressão durante o período pandêmico, evidenciando o impacto relevante do contexto sanitário sobre a saúde mental dessa população.

Outro aspecto relevante é a influência das características demográficas sobre a saúde mental dos estudantes. A literatura revelou diferenças significativas entre gêneros, etnias e *status socioeconômicos*, que afetaram a maneira como os estudantes vivenciam e respondem às pressões acadêmicas. Estudos indicaram que as mulheres tendem a relatar níveis mais elevados de

estresse e distúrbios psicológicos em comparação aos homens, o que pode ser atribuído a pressões sociais e expectativas acadêmicas (Graves et al., 2021).

Outro estudo identificou que entre 20% e 30% dos estudantes universitários apresentaram condições relacionadas à saúde mental, com taxa de ideação suicida em torno de 20% e tentativas de suicídio em 6,7% dos casos. Há uma diferença significativa entre os gêneros, com maior prevalência de sintomas depressivos entre mulheres (23,2%) em comparação aos homens (13,4%) (Beroíza-Valenzuela, 2024). Evidências adicionais indicaram que uma parcela expressiva dos estudantes, variando entre 20% e 50%, relataram sintomas de depressão e/ou ansiedade ao longo da formação acadêmica (Beroíza-Valenzuela, 2024; Gómez-Urquiza et al., 2023; Senthilkumar et al., 2023).

Esse aumento é especialmente relevante no contexto universitário, uma vez que os estudantes são expostos a diversas demandas acadêmicas que os tornam mais suscetíveis ao desgaste psicológico. Fatores como a sobrecarga de disciplinas, a dificuldade em equilibrar estudo e lazer, a pressão por desempenho, relações interpessoais frágeis e a conciliação entre estudos e estágios contribuem para a intensificação do estresse (Boone et al., 2024; Olmos-Bravo et al., (2024). Nesse cenário, o burnout acadêmico tem se consolidado como um fenômeno recorrente, caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. Trata-se de uma resposta ao estresse crônico vivenciado ao longo da formação universitária, com impactos significativos na saúde mental e no bem-estar dos estudantes (Hammoudi Halat et al., 2023; Salmela-Aro et al., 2009).

O burnout foi inicialmente descrito por Freudenberger (1974) como um estado de exaustão emocional e física resultante de um estresse crônico no trabalho. Posteriormente, Maslach e Jackson (1981) desenvolveram a teoria do burnout, identificando três componentes principais: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal.

A exaustão emocional é um estado de esgotamento dos recursos emocionais de uma pessoa. É considerada a característica inicial do burnout causada, principalmente, pela sobrecarga e pelos conflitos pessoais nas relações interpessoais. A despersonalização é caracterizada pela perda da sensibilidade emocional, da empatia e da sensibilidade emocional do

estudante. Além disso, a redução da realização pessoal (ou sentimento de incompetência) é uma autoavaliação negativa que está associada à insatisfação e infelicidade com o estudo (Di Vincenzo et al., 2024; Kilic et al., 2021). Uma pesquisa realizada entre estudantes de enfermagem encontrou alto nível de exaustão emocional (75%) e de despersonalização (29%), e baixo nível de eficácia profissional (33%) (Vasconcelos et al., 2020).

Tradicionalmente associado a profissões de alta carga emocional, o burnout é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um resultado da exposição prolongada a estressores crônicos no ambiente de trabalho (Gómez-Urquiza et al., 2023), e vem se expandindo para a experiência de estudantes, cuja rotina acadêmica intensa e exigente gera níveis significativos de estresse e, consequentemente, burnout (Wang et al., 2024). Seu surgimento é influenciado por uma combinação de fatores individuais, organizacionais e sociais, tornando sua causa complexa (Castro, 2017).

Tal fenômeno pode começar a se desenvolver ainda na fase acadêmica e persistir na vida profissional, no entanto, as características causais são distintas entre estudantes universitários e trabalhadores, devido às diferenças nos contextos de exposição (Woo et al., 2020). Embora os estudantes não enfrentem as mesmas responsabilidades que os profissionais, eles passam por mudanças significativas, como se adaptar a um estilo de vida independente, isso inclui lidar com rotinas de estudo, cuidados pessoais, relacionamentos e outras demandas (Oliveira; Dias, 2014).

Dois estudos recentes revelaram que a exaustão emocional é uma questão relevante entre os estudantes. Abraham et al. (2024) encontraram 56,3% de exaustão emocional, 55,3% de cinismo e 41,8% de baixa realização pessoal. Rosales-Ricardo e Ferreira (2022) constataram 55,4% de exaustão emocional, 31,6% de cinismo e 30,9% de ineficácia acadêmica nesta população.

As características do burnout acadêmico variam entre os estudantes, mas incluem sintomas como fadiga extrema, distanciamento emocional e a percepção de que os esforços dedicados ao estudo são infrutíferos. A literatura indicou que essa condição pode se manifestar em diferentes níveis de intensidade, afetando tanto a vida acadêmica quanto a pessoal dos estudantes,

resultando em um desempenho comprometido e, em casos extremos, na desistência dos estudos (Hammoudi Halat et al., 2023; Sinval et al., 2024).

Uma investigação realizada entre estudantes de medicina encontrou uma relação positiva entre pensar em desistir do curso e os domínios de exaustão emocional e descrença, e uma relação negativa com o domínio de eficácia profissional. Além disso, 28,6% dos acadêmicos pensavam em desistir do curso, e essa condição foi associada ao burnout (Ramos et al., 2020). Vasconcelos et al. (2020) evidenciaram que a probabilidade em desenvolver a síndrome de burnout foi cinco vezes maior entre os acadêmicos que pensavam em desistir do curso do que entre os que não consideravam essa possibilidade.

Aspectos acadêmicos, interpessoais e ambientais estão fortemente relacionados ao desenvolvimento da síndrome de burnout (Gómez-Urquiza et al., 2023). Entre os principais fatores que contribuem para o surgimento do burnout acadêmico, destaca-se a carga excessiva de atividades. Muitos estudantes enfrentam uma quantidade desproporcional de tarefas e responsabilidades, o que pode desencadear um ciclo contínuo de estresse (Peng et al., 2023). Além disso, a pressão por um alto desempenho acadêmico e o medo do fracasso tendem a intensificar a ansiedade, agravando o quadro de burnout e levando à exaustão mental e emocional (Wang et al., 2024). Evidências científicas apontaram que a ocorrência do burnout está associada a um rendimento acadêmico inferior em determinadas disciplinas, sugerindo que essa condição pode impactar negativamente o desempenho dos estudantes (Kong et al., 2023; Velando-Soriano et al., 2023).

É importante destacar que o burnout acadêmico não se configura apenas como uma questão individual, mas também reflete aspectos da cultura institucional das universidades, podendo apresentar variações significativas entre os diferentes cursos oferecidos. Ambientes educacionais que priorizam a competitividade em detrimento do bem-estar dos alunos podem perpetuar ciclos de estresse e exaustão (Peng et al., 2023).

As implicações do burnout acadêmico não se limitam apenas ao desempenho acadêmico, mas também afetam a saúde física e psicológica dos indivíduos. Sintomas como insônia, irritabilidade e dificuldades de concentração são frequentemente relatados por estudantes que enfrentaram burnout (Chen et al., 2024; Wang et al., 2024).

Outro aspecto relevante no contexto universitário é a falta de apoio social. O suporte emocional e social é fundamental para a saúde mental dos estudantes, e a ausência desse apoio pode ser um fator determinante no desenvolvimento do burnout (Hammoudi Halat et al., 2023). Nesse sentido, a discussão sobre o burnout acadêmico não pode ser dissociada da análise das redes de apoio disponíveis aos estudantes.

O apoio social é considerado um fator de proteção contra o estresse e a ansiedade, tornando-se um recurso importante para ajudar os estudantes a lidar com essas questões e promover a saúde mental (Litwic-Kaminska et al., 2023). Estudos demonstraram que indivíduos com redes de apoio social fortes costumam apresentar menor estresse, melhor saúde mental e menor propensão a desenvolver burnout (Abreu Alves et al., 2022; Kim et al., 2018; Litwic-Kaminska et al., 2023).

A satisfação com o apoio social pode prevenir diretamente o esgotamento e promover o envolvimento acadêmico, enfatizando o papel fundamental que família, amigos e outros colegas têm sobre os estudantes. Nesse contexto, estudos mostram que o suporte social confere um fator de proteção contra os efeitos negativos do estresse e exaustão emocional (Alves et al., 2022; Altharman et al., 2023).

O suporte social é o cuidado, apoio e assistência de familiares, amigos ou comunidade, que pode fortalecer os jovens para lidar com o estresse (Chu et al., 2021). Além disso, o apoio social promove contatos sociais positivos entre os alunos, o que contribui para o equilíbrio emocional e a redução do esgotamento (Kim et al., 2018). Estudos recentes evidenciaram que o apoio social percebido é um fator de proteção significativo contra o burnout acadêmico, apresentando efeitos significativos sobre todos os domínios do burnout (Bhugra; Molodynki, 2022; Kilic et al., 2021; Novianty et al., 2022; Shahwan et al., 2024).

O apoio social pode ser fornecido por diferentes fontes, incluindo apoio de pessoas próximas, apoio de professores e colegas de classe, e apoio de grupos de apoio e comunidades online (Novianty et al., 2022) e pode reduzir o estresse de várias maneiras. Em primeiro lugar, contar com alguém para conversar e compartilhar sentimentos e experiências pode aliviar a sensação de solidão e isolamento (Charles, Karnaze e Leslie, 2022). Além disso, ter uma

rede de apoio impacta positivamente a saúde mental, contribuindo para o aumento da autoestima e da confiança, além de, ajudar na redução da ansiedade (Kilic et al., 2021). Ademais, o apoio social pode ajudar a aumentar a resiliência e a capacidade de lidar com situações difíceis (Bule; Ruliati; Benu, 2021; Mueller, 2023). É importante investir em relações sociais saudáveis e fortalecer a rede de apoio para manter a saúde mental e prevenir problemas de saúde mental.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o estilo de vida e o suporte social desempenham um papel fundamental na saúde (OMS, 2009), sendo capazes de aumentar a resiliência e ajudar a proteger contra o desenvolvimento de psicopatologias (Bule; Ruliati; Benu, 2021). A resiliência é uma característica que reflete a capacidade dos indivíduos em lidar ativamente com as adversidades e se recuperar rapidamente, adaptando-se de forma saudável a desafios, estresse ou traumas (Aburn; Gott; Hoare, 2016). Também, é definida como uma capacidade dinâmica que pode permitir que as pessoas prosperem diante dos desafios, dados contextos sociais e pessoais apropriados, sugerindo que a resiliência pode ser aprendida ou modificada e depende de fatores pessoais e sociais (Galante et al., 2018; Troy et al., 2023).

Segundo Cabral e Cyrulnik (2015), a resiliência não é uma característica inata, mas um processo dinâmico que pode ser desenvolvido ao longo da vida, especialmente, quando o indivíduo encontra suporte em um ambiente social acolhedor. Para o autor, a resiliência individual é fortalecida em contextos comunitários resilientes, que oferecem vínculos afetivos, reconhecimento e suporte diante das adversidades. Por outro lado, comunidades resilientes são sustentadas por pessoas que, apesar de suas dores e fragilidades, são capazes de se mobilizar, cuidar umas das outras e criar soluções inovadoras em tempos de crise.

Dessa forma, a construção da resiliência é inseparável das relações sociais, sendo um fenômeno complexo que articula fatores individuais e coletivos. A presença de uma rede de apoio emocional, cultural e institucional é, portanto, fundamental para que o sujeito possa elaborar traumas, ressignificar experiências e reconstruir sua trajetória com dignidade e esperança (Cabral; Cyrulnik, 2015).

Galante et al. (2018) apontaram que é fundamental compreender a

resiliência como um processo dinâmico, influenciado pelo apoio social, sendo essencial para promover a saúde mental dos estudantes, o que contribui para ajudá-los a enfrentar as dificuldades da vida universitária. Estudantes universitários demonstraram maior resiliência ao contarem com o apoio de amigos e familiares, ao perceberem a adversidade como uma oportunidade de aprendizado e ao ajudarem a si mesmos por meio da ajuda aos outros (Mueller, 2023).

A resiliência requer uma habilidade para desenvolver diversas características, como a regulação emocional, que permite gerenciar e responder adequadamente às emoções; o controle de impulsos, que ajuda a resistir a reações impulsivas em situações de estresse; e o otimismo, que promove uma visão positiva diante das dificuldades. Em adição, inclui a análise causal, que facilita a compreensão das causas dos problemas enfrentados, e a empatia, que permite a conexão emocional com os outros. A autoeficácia, que é a crença na própria capacidade de realizar tarefas, e a busca de apoio, que representa a proatividade em procurar suporte emocional e social, também, são componentes essenciais da resiliência (Rusandi; Liza; Biondi Situmorang, 2022).

Uma pesquisa entre estudantes de medicina encontrou que 86,0% dos alunos com baixos níveis de resiliência apresentaram burnout, em comparação com apenas 46,9% dos alunos com níveis moderados (Dias et al., 2022). Fernández-Castillo e Fernández-Prados (2022) indicaram que a resiliência, especialmente, atua como um forte preditor da redução do burnout, sugerindo que intervenções focadas no desenvolvimento dessa habilidade podem ser cruciais para ajudar os alunos a lidarem com as exigências acadêmicas e a prevenir o esgotamento emocional. Dessa forma, é importante a promoção de ambientes de apoio que fortaleçam a autoestima e a resiliência entre os alunos, contribuindo assim para seu bem-estar psicológico e sucesso acadêmico.

A resiliência proporciona benefícios significativos para os estudantes, permitindo-lhes lidar eficazmente com adversidades, melhorar seu desempenho acadêmico. Além disso, estudantes resilientes experimentam uma redução da ansiedade e do medo em situações desafiadoras, o que contribui para uma maior retenção no curso, mesmo diante das dificuldades (Cleary et al., 2018).

Ao desenvolver a capacidade de persistir e se recuperar diante da pressão acadêmica, os estudantes se tornam menos propensos a experimentar exaustão emocional e cinismo, promovendo um ambiente de aprendizado mais saudável e aumentando suas chances de sucesso (Fernández-Castillo; Fernández-Prados, 2022; Velando-Soriano et al., 2023)

Dunn et al. (2008) propuseram, em seu estudo, a construção de um modelo conceitual para o bem-estar dos estudantes, o qual ressalta a importância de um "reservatório de enfrentamento". Este reservatório abrange traços pessoais, temperamento e estilo de enfrentamento, sendo fundamental para determinar se os estudantes experimentarão resiliência ou burnout. Quando o reservatório é preenchido por experiências positivas e apoio social, a resiliência é favorecida. Por outro lado, um reservatório esvaziado, drenado por estressores negativos, pode resultar em burnout.

Em suma, o burnout acadêmico representa um desafio significativo para a saúde mental dos estudantes universitários. Compreender suas características, fatores contribuintes e de proteção são fundamentais para o desenvolvimento de intervenções que visem reduzir sua prevalência (Hammoudi Halat et al., 2023). Cultivar a resiliência e fortalecer redes de apoio social são essenciais para mitigar os efeitos do burnout, pois um ambiente acolhedor pode se tornar um fator decisivo na preservação da saúde mental dos estudantes. No entanto, a crescente pressão acadêmica e a falta de suporte muitas vezes levam ao consumo de psicofármacos como uma forma de lidar com exaustão acadêmica.

Nesse contexto, os estudantes procuram encontrar soluções para lidar com os problemas de saúde mental, frequentemente recorrendo aos psicofármacos, que são substâncias prescritas para tratar distúrbios mentais, como forma de alívio (Pérez et al., 2023). A literatura apontou que a utilização desses medicamentos pode ser uma resposta a uma série de fatores, incluindo a pressão acadêmica e a transição para a vida adulta (Morris et al., 2021). O uso desses medicamentos se tornou uma estratégia cada vez mais recorrente entre os jovens acadêmicos (Souza et al., 2022; Tovani; Santi; Trindade, 2021) e a busca por soluções rápidas para problemas emocionais tem gerado um aumento significativo no uso de desses medicamentos entre estudantes universitários.

Um estudo realizado em duas universidades na Arábia Saudita revelou uma prevalência de 44,1% no uso de medicamentos psicofármacos entre os estudantes (Fadhel, 2022). Já em estudo conduzido com estudantes brasileiros, a prevalência de uso de medicamentos psicofármacos foi de 26,1%. Os fatores associados ao uso desses medicamentos incluíam uma percepção insuficiente do desempenho acadêmico e um histórico de diagnóstico de transtornos mentais (Primila Cardoso Berti et al., 2024).

A pesquisa de Amaral et al. (2021) destacou a alta prevalência de uso de medicamentos entre estudantes do curso de farmácia, correlacionando o uso com a insatisfação acadêmica. Essa relação sugeriu que a experiência educacional pode impactar a saúde mental dos alunos, aumentando a necessidade de intervenções que abordem tanto o uso de medicamentos quanto as condições sociais e acadêmicas que contribuem para o burnout.

Estudo realizado com estudantes de medicina em uma universidade privada no Brasil encontrou que a prevalência de uso de medicamentos psicofármacos entre os estudantes foi de 30,4%, ainda, 41,4% dos estudantes relataram ter usado esses medicamentos em algum momento da vida. Além disso, o estudo encontrou que a prevalência de uso de medicamentos psicofármacos aumentou ao longo do curso, sendo mais comum nos últimos anos (Fasanella et al., 2022).

Esses dados sugerem uma situação preocupante que pode justificar, em alguns casos, a utilização de intervenções farmacológicas, como os psicofármacos, com o objetivo de proporcionar alívio temporário aos sintomas enfrentados por esses jovens. Diante do exposto, ao evidenciar a interrelação entre os fatores que impactam a saúde mental dos universitários, destacou-se a relevância de estratégias voltadas ao fortalecimento do apoio social e ao desenvolvimento da resiliência como elementos protetores, capazes de contribuir para a construção de um ambiente acadêmico mais equilibrado e favorável ao bem-estar. Ao tratar essa temática sob uma perspectiva multidimensional, busca-se não apenas compreender a complexidade do cenário de saúde mental entre estudantes universitários, mas também, apontar possibilidades para sua atenuação.

## 2 JUSTIFICATIVA

Considerando as tendências observadas de aumento na complexidade dos quadros relacionados à saúde mental e ao burnout entre estudantes universitários, juntamente com a ampliação do uso de intervenções farmacológicas, observa-se a ausência de estudos que explorem de forma sistemática a relação entre o consumo de psicofármacos, o burnout e possíveis fatores de proteção, como o apoio social e a resiliência. A investigação dessa relação pode oferecer subsídios para a compreensão mais abrangente do tema voltado à saúde mental no contexto acadêmico.

Nesse cenário, o presente estudo tem por objetivo analisar dados referentes a uma amostra ampla de estudantes universitários, com o intuito de explorar possíveis associações entre burnout acadêmico, apoio social, resiliência e o uso de psicofármacos. Embora o fenômeno do burnout já tenha sido amplamente investigado na população acadêmica (Hammoudi Halat et al., 2023; Kaggwa et al., 2021; Pacheco et al., 2017; Wang et al., 2024), ainda são limitadas as pesquisas que abordam sua relação com o uso de psicofármacos, bem como o papel de fatores protetores que possam mediar ou moderar esse processo.

A literatura existente sobre o tema, em geral, concentra-se em populações restritas, com ênfase em estudantes da área da saúde, o que pode limitar a generalização dos achados. Diante disso, investigações com amostras representativas de diferentes áreas do conhecimento podem contribuir para ampliar o escopo das evidências disponíveis e oferecer uma visão mais abrangente da temática.

Os resultados obtidos a partir desta pesquisa poderão fornecer elementos teóricos que favoreçam o avanço do conhecimento sobre saúde mental no contexto universitário, além de complementar e fortalecer as evidências já existentes. A abordagem multidimensional, que considera simultaneamente o ambiente social, as características individuais e as exigências acadêmicas, pode ser útil para a formulação de estratégias institucionais voltadas à promoção do bem-estar estudantil.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar a relação entre burnout, apoio social e resiliência e o consumo de psicofármacos entre estudantes universitários.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar os estudantes universitários em relação a aspectos sociodemográficos, acadêmicos e de comportamento relacionados à saúde.
- Verificar o papel mediador da resiliência no efeito do suporte social e a relação com o burnout acadêmico de estudantes universitários.
- Analisar a relação entre burnout e consumo de psicofármacos entre estudantes universitários.
- Analisar a relação consumo de psicofármacos, resiliência e apoio social.

## 4 MÉTODOS

A presente tese de doutorado foi realizada em modelo escandinavo, gerando dois artigos científicos como resultados. Ambos os artigos derivam do projeto de pesquisa “GraduaUEL: Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos Estudantes de Graduação da Universidade Estadual de Londrina”. Desse modo, esta seção apresenta, inicialmente, os aspectos metodológicos gerais do GraduaUEL, enquanto as particularidades metodológicas de cada estudo são detalhadas nas respectivas seções de metodologia dos artigos.

### 4.1 PROJETO GRADUAUEL

#### 4.1.1 Delineamento do estudo

Tratou-se de um estudo epidemiológico, observacional, individuado, de delineamento transversal. O projeto foi desenvolvido por docentes e discentes do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) e Ciências Farmacêuticas (PPGCF) da Universidade Estadual de Londrina (UEL) e teve como objetivo geral analisar aspectos relacionados à saúde e aos hábitos de vida de estudantes universitários. Os dados do GraduaUEL foram utilizados para o desenvolvimento de ambos os artigos

#### 4.1.2 População do estudo

A população do estudo foi constituída por estudantes universitários matriculados nos cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL) no ano de 2019. A UEL está localizada no município de Londrina-PR, região norte do Estado do Paraná.

No período do estudo, a UEL possuía 50 cursos de graduação presenciais divididos em nove centros de estudos, além de possuir um curso de graduação à distância vinculado ao Núcleo de Educação à Distância da UEL (NEAD), conforme demonstrado no Quadro 1 (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2019).

Em 2019, 13.339 alunos estavam matriculados nos cursos de graduação

da UEL. Como critérios de inclusão, considerou-se todo estudante com idade igual ou superior a 18 anos e com matrículas ativas em cursos de graduação da UEL no ano de 2019, tornando assim elegíveis para esta pesquisa um total de 12.536 indivíduos (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2019).

Não foi realizado processo de amostragem para a população de estudo, pois todo o universo de estudantes de graduação que atendia os critérios de inclusão foi convidado a participar da pesquisa.

**Quadro 1.** Relação dos centros de estudos e cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL) em Londrina-PR, no ano de 2019.

1. Centro de Ciências Agrárias (CCA)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Agronomia</li> <li><input type="radio"/> Medicina Veterinária</li> <li><input type="radio"/> Zootecnia</li> </ul>
2. Centro de Ciências Biológicas (CCB)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Biomedicina</li> <li><input type="radio"/> Ciências Biológicas</li> <li><input type="radio"/> Psicologia</li> </ul>
3. Centro de Ciências Exatas (CCE)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ciência da Computação</li> <li><input type="radio"/> Física Bacharelado</li> <li><input type="radio"/> Física Licenciatura</li> <li><input type="radio"/> Geografia</li> <li><input type="radio"/> Matemática Bacharelado</li> <li><input type="radio"/> Matemática Licenciatura</li> <li><input type="radio"/> Química Bacharelado</li> <li><input type="radio"/> Química Licenciatura</li> <li><input type="radio"/> Ciência da Computação Licenciatura em Computação</li> </ul>
4. Centro de Ciências da Saúde (CCS)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Enfermagem</li> <li><input type="radio"/> Farmácia</li> <li><input type="radio"/> Fisioterapia</li> <li><input type="radio"/> Medicina</li> <li><input type="radio"/> Odontologia</li> </ul>
5. Centro de Educação, Comunicação e Artes (CECA)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Arquivologia</li> <li><input type="radio"/> Artes Cênicas</li> <li><input type="radio"/> Artes Visuais</li> <li><input type="radio"/> Biblioteconomia</li> <li><input type="radio"/> Design de Moda</li> <li><input type="radio"/> Design Gráfico</li> <li><input type="radio"/> Jornalismo</li> <li><input type="radio"/> Música</li> <li><input type="radio"/> Pedagogia</li> <li><input type="radio"/> Relações Públicas</li> </ul>
6. Centro de Educação Física e Esporte (CEFE)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Educação Física Bacharelado</li> <li><input type="radio"/> Educação Física Licenciatura</li> <li><input type="radio"/> Esporte</li> </ul>
7. Centro de Estudos Sociais Aplicados (CESA)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Administração</li> <li><input type="radio"/> Ciências Contábeis</li> <li><input type="radio"/> Ciências Econômicas</li> <li><input type="radio"/> Direito</li> <li><input type="radio"/> Secretariado Executivo</li> <li><input type="radio"/> Serviço Social</li> </ul>

8. Centro de Letras e Ciências Humanas (CLCH)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Ciências Sociais Bacharelado Ciências Sociais Licenciatura</li> <li><input type="radio"/> Filosofia</li> <li><input type="radio"/> História</li> <li><input type="radio"/> Letras Espanhol</li> <li><input type="radio"/> Letras Francês</li> <li><input type="radio"/> Letras Inglês</li> <li><input type="radio"/> Letras Português</li> </ul>
9. Centro de Tecnologia e Urbanismo (CTU)	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Arquitetura e Urbanismo</li> <li><input type="radio"/> Engenharia Civil</li> <li><input type="radio"/> Engenharia Elétrica</li> </ul>

**Fonte:** Universidade Estadual de Londrina, (2019).

#### 4.1.3 Instrumento

O instrumento de pesquisa foi constituído por um questionário estruturado, composto por 277 questões objetivas (Apêndice A), distribuídas em cinco blocos temáticos: 1) caracterização geral e acadêmica; 2) hábitos de vida e qualidade do sono; 3) consumo de medicamentos; 4) violências, apoio social e resiliência; e 5) saúde mental e satisfação corporal, os quais abordaram diversos assuntos. Além disso, foram utilizadas escalas adaptadas e validadas no Brasil para avaliar o consumo de bebidas alcoólicas, substâncias ilícitas, qualidade do sono, apoio social, resiliência, depressão, síndrome de burnout e satisfação corporal. A equipe responsável pelo projeto de pesquisa desenvolveu as demais questões do instrumento, que também foram submetidas à revisão por pares e à avaliação de conteúdo por especialistas da área, com os ajustes necessários sendo realizados, quando necessário (Quadro 2).

Após a aprovação do instrumento, este foi inserido na plataforma digital de formulários Google Forms® para aplicação online. Para acesso ao questionário, foi disponibilizado aos estudantes o hyperlink localizado na página do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, na aba GraduaUEL, além de duas formas de acesso mais simples: o link reduzido para digitação direta no navegador e um código de barras dimensional (Quick Response Code - QR Code), para redirecionamento direto ao instrumento.

**Quadro 2.** Composição do questionário aplicado aos estudantes de graduação, escalas utilizadas e referências de validação, GraduaUEL, 2019.

BLOCOS	ASSUNTOS
1. Caracterização geral e acadêmica	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Caracterização acadêmica</li> <li>○ Caracterização sociodemográfica</li> </ul>
2. Hábitos de vida e qualidade do sono	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Atividade física</li> <li>○ Tabagismo</li> <li>○ Consumo de bebidas alcoólicas (CAGE; ASSIST), (Ali <i>et al.</i>, 2002; Henrique <i>et al.</i>, 2004)</li> <li>○ Consumo de substâncias ilícitas (ASSIST2), (Ali <i>et al.</i>, 2002)</li> <li>○ Qualidade do sono (PSQI3), (Bertolazi <i>et al.</i>, 2011)</li> <li>○ Qualidade da alimentação</li> <li>○ Consumo de café</li> <li>○ Uso/dependência de mídias sociais</li> </ul>
3. Consumo de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Medicamentos de uso crônico</li> <li>○ Medicamentos de uso agudo</li> </ul>
4. Violências, apoio social e resiliência	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Violência relacionada à graduação</li> <li>○ Violência fora do ambiente acadêmico</li> <li>○ Violência na infância e/ou adolescência</li> <li>○ Apoio Social (MOS-SSS4) (Griep <i>et al.</i>, 2005)</li> <li>○ Resiliência (CD RISC-105) (Lopes; Validation, 2011)</li> </ul>
5. Saúde mental e satisfação corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estado de saúde mental</li> <li>○ Indicativo de depressão (PHQ-96) (Santos <i>et al.</i>, 2013)</li> <li>○ Satisfação corporal (BSQ-8C7) (Veisy <i>et al.</i>, 2018)</li> <li>○ Síndrome de Burnout (CBI-S8) (Campos; Carlotto; Marôco, 2013)</li> </ul>

**Fonte:** Própria autora (2024).

#### 4.1.4 Pré-teste e estudo piloto

Com o objetivo de testar os procedimentos de coleta e a compreensão do questionário, bem como o tempo de preenchimento do mesmo e desempenho da plataforma digital frente a um elevado número de acessos simultâneos, foram conduzidos um pré-teste em uma universidade privada e um estudo piloto.

O pré-teste deste estudo foi realizado em um curso de graduação da área da saúde da instituição privada Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR), localizada no município de Londrina-PR. O avaliador disponibilizou

os meios de acesso aos participantes para que pudessem acessar o instrumento de coleta. Durante o pré-teste, os graduandos foram instruídos a preencher o questionário e apontar as dúvidas ao avaliador a fim de identificar as dificuldades no preenchimento do instrumento.

O estudo piloto foi realizado em uma universidade pública federal localizada próximo ao município de Londrina. A aplicação do questionário foi efetuada durante um evento de promoção da saúde realizado pela instituição. O avaliador abordava os presentes explicando os objetivos da pesquisa e convidando-os a participar. Após o aceite, eram fornecidos os meios de acesso ao instrumento, além da opção de responder por tablet provido pelo pesquisador. As dúvidas trazidas pelos participantes foram anotadas e posteriormente avaliadas pela equipe do projeto de pesquisa.

Pré-teste e estudo piloto foram realizados com o objetivo de testar os procedimentos de coleta e a compreensão do questionário, bem como o tempo de preenchimento do mesmo e desempenho da plataforma digital frente a um elevado número de acessos simultâneos. Por meio do pré-teste e estudo piloto foi possível verificar a funcionalidade dos meios de acesso ao instrumento de coleta, bem como da plataforma escolhida para hospedar o questionário, constatar as dificuldades encontradas pelos participantes durante o momento de resposta do questionário e monitorar o tempo demandado para o preenchimento completo do instrumento.

#### 4.1.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi mediante acesso e preenchimento do questionário eletrônico pelos estudantes de graduação da UEL, entre o período de 29 de abril a 27 de junho de 2019. Um amplo processo de divulgação do projeto foi conduzido concomitante ao período de coleta com o objetivo de demonstrar a importância do estudo, esclarecer os objetivos da pesquisa, sanar as dúvidas dos alunos e aumentar a taxa de respostas. Para isto, foi realizada divulgação presencial em todas as turmas de graduação localizadas no campus e Hospital Universitário. Durante a visita, a equipe fazia uma breve explicação sobre o projeto GraduaUEL, convidando os alunos a participarem, distribuía-se um panfleto explicativo a cada aluno contendo duas formas de acesso ao

questionário, o QR Code e o *link* encurtado, além das formas de contato com a equipe do projeto.

Foram fixados cartazes nos murais de todos os centros de estudos durante as visitas, contendo as formas de acesso ao instrumento de pesquisa. Perfis nas redes sociais foram gerados para criar um canal de comunicação entre a população do estudo, com realização da divulgação do projeto, além de postagens educativas sobre saúde física e mental. Ainda de forma eletrônica, foram remetidos e-mails às coordenações dos cursos de graduação, aos docentes e alunos por listas de transmissão em massa específicas da universidade (lista-alunos e lista-docentes), divulgando o projeto por meio de *flyer* digital.

Reportagens foram gravadas em canais de comunicação da Universidade - Rádio UEL e TV UEL - além de uma reportagem em um jornal do município de Londrina, explicando a importância do estudo e convidando os alunos a participarem da pesquisa.

#### 4.1.6 Variáveis do estudo

##### 4.1.6.1. Burnout

A exaustão acadêmica (Burnout) foi mensurada por meio do questionário Copenhagen Inventory Burnout (CBI-S), que foi adaptado para estudantes e validado no Brasil (Campos; Carlotto; Marôco, 2013) (Quadro 3). Este questionário era composto por 25 questões, que estavam divididas em quatro domínios: burnout pessoal (6 itens), burnout relacionado aos estudos (7 itens), burnout relacionado aos colegas (6 itens) e burnout relacionado aos professores (6 itens). Para cada questão, aceitavam-se as respostas “nunca”, “raramente”, “algumas vezes”, “frequentemente” e “sempre”, sendo que as pontuações eram de 1 a 5, respectivamente.

**Quadro 3.** Domínios e perguntas do questionário Copenhagen Inventory Burnout – CBI-S, aplicadas em alunos de graduação da UEL, em Londrina-PR, no ano de 2019.

DOMÍNIOS	PERGUNTAS
➤ Burnout pessoal (6 perguntas)	1. Com que frequência se sente cansado? 2. Com que frequência se sente fisicamente exausto? 3. Com que frequência se sente emocionalmente exausto? 4. Com que frequência pensa “não aguento mais”? 5. Com que frequência se sente esgotado? 6. Com que frequência se sente fraco e suscetível a adoecer?
➤ Burnout relacionado aos estudos (7 perguntas)	7. Sente-se esgotado ao final de um dia de faculdade? 8. Sente-se exausto logo pela manhã quando pensa em mais um dia na faculdade? 9. Sente que cada hora de aula/estudo é cansativa para você? 10. Tem tempo e energia para a família e amigos durante os tempos de lazer? 11. Os seus estudos são emocionalmente esgotantes? 12. Sente-se frustrado com os seus estudos? 13. Sente-se exausto de forma prolongada com seus estudos?
➤ Burnout relacionado aos colegas (6 perguntas)	14. Você acha difícil trabalhar com seus colegas de estudos? 15. Sente que esgota sua energia quando trabalha com colegas? 16. Acha frustrante trabalhar com colegas? 17. Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com colegas? 18. Está cansado de aturar os colegas? 19. Alguma vez se questiona quanto tempo mais conseguirá trabalhar com os colegas?
➤ Burnout relacionado aos professores (6 perguntas)	20. Você acha difícil lidar com os professores? 21. Sente que esgota sua energia quando tem que lidar com professores? 22. Acha frustrante lidar com os professores? 23. Sente que dá mais do que recebe quando lida com professores? 24. Está cansado de lidar com os professores? 25. Alguma vez se questiona quanto tempo mais conseguirá lidar com professores?

**Fonte:** Campos, Carlotto, Maroco (2013).

#### 4.1.6.2. Apoio Social

O apoio social, mensurado por meio da Escala de Apoio Social (MOS-SSS), foi desenvolvido para o Medical Outcomes Study (MOS-SSS) por Sherbourne e Stewart em 1991 e adaptado para a população brasileira por Griep et al. em 2005. O instrumento foi composto por 19 questões que o participante deveria responder a partir de uma instrução inicial: "Se você precisar, com que frequência contava com alguém?", assinalando uma das cinco respostas possíveis de acordo com uma escala Likert de cinco pontos: 0 ("nunca"); 1 ("raramente"); 2 ("às vezes"); 3 ("quase sempre"); e 4 ("sempre"), (Quadro 4). Embora não houvesse estudos de normatização para a população brasileira, assumia-se que maiores índices no escore total dos respectivos fatores indicavam maior percepção do tipo de apoio (Zanini; Peixoto; Nakano, 2018; Zanini; Peixoto, 2016; Zanini; Verolla-Moura; Queiroz, 2009).

**Quadro 4.** Escala de Apoio Social (MOS-SSS), aplicadas em alunos de graduação da UEL, em Londrina-PR, no ano de 2019.

PERGUNTA	SE VOCÊ PRECISAR, COM QUE FREQUÊNCIA CONTA COM ALGUÉM?
Situações	1. Que o ajude a ficar de cama 2. Para levá-lo ao médico 3. Para ajudá-lo nas tarefas diárias se ficar doente 4. Para preparar suas refeições se não puder preparar 5. Que demonstre amor e afeto por você 6. Que lhe dê um abraço 7. Que você ame e que faça você se sentir querido 8. Para ouvi-lo quando você precisa falar 9. Em quem confiar ou falar de você ou sobre seus problemas 10. Para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos 11. Que compreenda seus problemas 12. Para dar bons conselhos em situações de crise 13. Para dar informações que o ajude a compreender uma determinada situação 14. De quem você realmente quer conselhos 15. Para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal 16. Com quem fazer coisas agradáveis 17. Com quem distrair a cabeça 18. Com quem relaxar 19. Para se divertir junto
Opções de resposta	<input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Raramente <input type="radio"/> Às vezes <input type="radio"/> Quase Sempre <input type="radio"/> Sempre

**Fonte:** Griep et al. (2005).

#### 4.1.6.3. Resiliência

A variável resiliência foi mensurada por meio de uma escala adaptada para o Brasil por Lopes e Martins (2011), a partir da escala CD-RISC-10 de Connor e Davidson (2003), que havia sido publicada originalmente em 2003, nos Estados Unidos. O instrumento consistia em 10 questões que avaliavam a percepção dos indivíduos sobre sua capacidade de adaptação à mudança, de superar obstáculos e de se recuperar após doenças, lesões ou outras dificuldades, entre outras (Quadro 5) (Campbell-Sills; Stein, 2007). O instrumento era autoaplicável e os participantes registravam suas respostas em uma escala de 0 (“nunca é verdade”) a 4 (“sempre é verdade”). Os resultados eram apurados somando-se a pontuação indicada pelos participantes em cada item, variando entre zero e quarenta pontos, sendo que pontuações elevadas indicavam alta resiliência (Lopes; Validation, 2011).

**Quadro 5.** Escala CD-RISC-10, aplicadas em alunos de graduação da UEL, em Londrina-PR, no ano de 2019.

RESPOSTA O QUÃO SÃO VERDADEIRAS PARA VOCÊ CONSIDERANDO O ÚLTIMO MÊS	OPÇÕES DE RESPOSTA
<p>1. Eu consigo me adaptar quando mudanças acontecem</p> <p>2. Eu consigo lidar com qualquer problema que acontece comigo</p> <p>3. Eu tento ver o lado humorístico das coisas quando estou com problemas</p> <p>4. Ter que lidar com situações estressantes me faz sentir mais forte</p> <p>5. Eu costumo me recuperar bem de uma doença, acidente ou outras dificuldades</p> <p>6. Eu acredito que posso atingir meus objetivos mesmo quando há obstáculos</p> <p>7. Fico concentrado e penso com clareza quando estou sob pressão</p> <p>8. Eu não desanimo facilmente com os fracassos</p> <p>9. Eu me considero uma pessoa forte quando tenho que lidar com desafios e dificuldades da vida</p> <p>10. Eu consigo lidar com sentimentos desagradáveis ou dolorosos, como tristeza, medo ou raiva</p>	<p>0 Nunca é verdade</p> <p>1 Raramente é verdade</p> <p>2 Algumas vezes é verdade</p> <p>3 Frequentemente é verdade</p> <p>4 Sempre é verdade</p>

**Fonte:** Connor e Davidson (2003).

#### 4.1.6.4. Consumo de psicofármacos

Para avaliar o consumo de medicamentos psicofármacos, os estudantes responderam no questionário se utilizavam ou não medicamentos de uso contínuo. Quando a resposta era “sim”, solicitava-se o preenchimento do nome do medicamento utilizado. Após a coleta dos dados, todos os nomes dos medicamentos foram padronizados conforme a denominação genérica e classificados segundo a Classificação ATC (Anatomical Therapeutic Chemical) da Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2020). Para a classificação dos psicofármacos, utilizaram-se os códigos ATC:

#### **N: SISTEMA NERVOSO**

- N05: PSICOLÉPTICOS
  - N05A Antipsicóticos
  - N05B Ansiolíticos
  - N05C Hipnóticos e sedativos
- N06: PSICOANALÉPTICOS
  - N06A Antidepressivos
  - N06B Psicoestimulantes e agentes para a ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) e nootrópicos
  - N06D Fármacos antidemência.

#### 4.1.6.5. Covariáveis

- IDADE
  - Contínua
- SEXO
  - Feminino
  - Masculino

- SITUAÇÃO CONJUGAL
  - Solteiro(a), sem namorado(a)
  - Solteiro(a), com namorado(a)
  - Casado(a)/União estável
  - Divorciado(a)/Separado(a)
  - Viúvo(a)
- COR
  - Branca
  - Preta
  - Parda
  - Amarela
  - Indígena
- ORIENTAÇÃO SEXUAL
  - Heterossexual
  - Homossexual
  - Bissexual
  - Outro
  - Não sabe
  - Prefiro não responder
- TRABALHO REMUNERADO
  - Não
  - Sim
- FONTE DE RENDA
  - Totalmente com recurso próprio
  - Totalmente com recurso de familiares/amigos/outros
  - Com recurso próprio e de familiares/ amigos/outros
- MORADIA (COM QUEM MORA)
  - Sozinho
  - Amigos/Colegas
  - Familiares
  - Outros

- SÉRIE DE ESTUDO
  - 1<sup>a</sup> série (1<sup>º</sup> ou 2<sup>º</sup> semestre)
  - 2<sup>a</sup> série (3<sup>º</sup> ou 4<sup>º</sup> semestre)
  - 3<sup>a</sup> série (5<sup>º</sup> ou 6<sup>º</sup> semestre)
  - 4<sup>a</sup> série (7<sup>º</sup> ou 8<sup>º</sup> semestre)
  - 5<sup>a</sup> série
  - 6<sup>a</sup> série
- FORMA DE INGRESSO
  - Vestibular – ampla concorrência universal
  - Vestibular – sistema de cotas
  - ENEM/SISU (Exame Nacional de Curso/Sistema de Seleção Unificada)
  - Transferência externa/vaga remanescente/outras
- ÁREA ACADÊMICA
  - Agrárias
  - Biológicas
  - Exatas
  - Saúde
  - Educação, Comunicação e Artes
  - Educação Física
  - Estudos Sociais
  - Letras e Ciências Humanas
  - Tecnologia e Urbanismo
- ATIVIDADES EXTRACURRICULARES
  - Sim
  - Não

Como atividades extracurriculares, considerou-se iniciação científica, estágios não obrigatórios, participação em projetos, ligas acadêmicas, atléticas, baterias, empresas juniores, monitoria, entre outras.

- SATISFAÇÃO COM O CURSO
  - Muito satisfeito
  - Satisfeito
  - Nem satisfeito, nem insatisfeito
  - Insatisfeito
  - Muito insatisfeito
- SATISFAÇÃO COM O DESEMPENHO ACADÊMICO
  - Muito satisfeito
  - Satisfeito
  - Nem satisfeito, nem insatisfeito
  - Insatisfeito
  - Muito insatisfeito
- PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA
  - Não pratica
  - Uma vez por semana
  - Duas a três vezes por semana
  - Quatro ou mais vezes por semana
- PERCEPÇÃO SOBRE O ESTADO DE SAÚDE
  - Muito bom
  - Bom
  - Regular
  - Ruim
  - Muito ruim
- PERCEPÇÃO SOBRE A QUALIDADE DO SONO
  - Muito boa
  - Boa
  - Ruim
  - Muito ruim

- CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES
  - Nunca
  - Uma ou duas vezes
  - Mensalmente
  - Semanalmente
  - Diariamente ou quase todos os dias
- CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES
  - Nunca
  - Uma ou duas vezes
  - Mensalmente
  - Semanalmente
  - Diariamente ou quase todos os dias
- DIAGNÓSTICO MÉDICO DE DEPRESSÃO
  - Não
  - Sim
- PRESENÇA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS (PHQ9)
  - Indicativo de depressão
  - Sem indicativo de depressão

A presença de sintomas depressivos foi avaliada com uso do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), que é um instrumento de avaliação da depressão composto por nove questões que avaliam a presença de sintomas de depressão maior, como humor deprimido, anedonia e problemas de sono, entre outros. A tradução do PHQ-9 para o português foi realizada por psiquiatras brasileiros e validada entre adultos da população geral, mostrando-se apropriado para rastreamento de depressão. A validação no Brasil foi realizada entre adultos da população geral. Neste estudo de validação, o instrumento se mostrou apropriado para rastreamento de depressão entre adultos da população geral (SANTOS et al., 2013).

#### 4.1.7 Processamento de dados

Após a coleta de dados, as informações obtidas no questionário eletrônico foram exportadas para o programa Microsoft Office Excel® e foi efetuado o depuramento do banco de dados. A partir do número de matrícula do estudante foram identificados e excluídos questionários duplicados ou triplicados, mantendo-se sempre o primeiro preenchimento. Ainda, foram excluídos os questionários majoritariamente não preenchidos e que estavam sem a informação da idade. Após este processo, os registros foram avaliados cuidadosamente a fim de identificar preenchimentos provenientes de estudantes que não atendiam os critérios de inclusão para o estudo. As informações específicas relacionadas às análises de dados serão apresentadas na seção métodos de cada artigo proposto.

#### 4.1.8 Aspectos éticos

Os participantes foram devidamente informados quanto aos objetivos da pesquisa e lhes foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, somente sendo possível responder ao questionário após a leitura e aceite do termo de forma eletrônica (Apêndice A). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UEL, sendo autorizado pelo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 04456818.0.0000.5231 (Anexo 1).

## 5 RESULTADOS

### 5.1. ARTIGO 1 - ANÁLISE DO PAPEL MEDIADOR DA RESILIÊNCIA NA RELAÇÃO ENTRE APOIO SOCIAL E BURNOUT EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS\*

#### 5.1.1. Resumo

Esta pesquisa teve como objetivo analisar o papel mediador da resiliência no efeito do suporte social e a relação com o burnout acadêmico de estudantes universitários. Para tal, foi realizado um estudo transversal com estudantes matriculados em cursos de graduação de uma universidade pública paranaense, participantes do projeto GraduaUEL - Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos Estudantes de Graduação da Universidade Estadual de Londrina, entrevistados no ano de 2019. A variável dependente deste estudo foi a exaustão acadêmica, mensurada por meio do questionário *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI-S). A independente foi o apoio social, medido pela escala de apoio Social (MOS-SSS), e o efeito mediador da resiliência foi verificado a partir da escala CD-RISC-1. Foram realizadas análise fatorial exploratória (AFE) e confirmatória (AFC) para obter o modelo com melhores resultados através do software Mplus, com intervalo de confiança de 95% (IC95%). O apoio social total afetou significativamente e positivamente a resiliência, enquanto a resiliência teve um efeito negativo significativo no burnout. Observou-se que tanto o efeito direto do suporte social no burnout quanto o efeito indireto do suporte social no burnout por meio da resiliência foram significativos; a resiliência medeia essa relação em aproximadamente 54,9%. Em suma, o apoio social e a resiliência têm efeito sobre o burnout acadêmico, dessa forma a exaustão dos estudantes universitários pode ser reduzida ampliando-se o apoio social e a resiliência entre os estudantes universitários.

**Palavras-chave:** Estudantes, Burnout acadêmico, Apoio Social, Resiliência.

#### 5.1.2. Abstract e Resumen

**ABSTRACT:** This research aimed to assess the mediating role of resilience in the relationship between social support and academic burnout undergraduate students . To do so, a cross-sectional study was conducted with undergraduate students enrolled at a public university in Paraná, Brazil, who were participants in the GraduaUEL project - Analysis of Health and Lifestyle Habits of Undergraduate Students at the State University of Londrina, interviewed in the year 2019. The dependent variable of this study was academic exhaustion, measured through the Copenhagen Inventory Burnout questionnaire (CBI-S). The independent variable was social support, measured using the Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS), and the mediating effect of resilience was assessed using the CD-RISC-1 scale. Both exploratory factor analysis (EFA) and confirmatory factor analysis (CFA) were conducted to obtain the model with the best fit using Mplus software, with a 95% confidence interval (CI95%). Total social support significantly and positively influenced resilience,

while resilience had a significantly negative effect on burnout. It was observed that the direct effect of social support on burnout and the indirect effect of social support on burnout through resilience were significant, with resilience mediating this relationship by approximately 54.9%. In conclusion, social support and resilience have an impact on academic burnout; thus, reducing university students' exhaustion can be achieved by enhancing both social support and resilience among them.

**Keywords:** Students, Student Burnout, Social Support, Resilience.

**RESUMEN:** Esta investigación tuvo como objetivo evaluar el papel mediador de la resiliencia en la relación entre el apoyo social y el agotamiento académico de estudiantes universitarios . Para ello, se realizó un estudio transversal con estudiantes universitarios inscritos en una universidad pública en Paraná, Brasil, que participaron en el proyecto GraduaUEL - Análisis de la Salud y los Hábitos de Vida de los Estudiantes de Grado en la Universidad Estatal de Londrina. La variable dependiente de este estudio fue el agotamiento académico, medido a través del cuestionario de Inventory de Burnout de Copenhague (CBI-S). La variable independiente fue el apoyo social, medido mediante la Encuesta de Apoyo Social del Estudio de Resultados Médicos (MOS-SSS), y el efecto mediador de la resiliencia se evaluó utilizando la escala CD-RISC-1. Se llevaron a cabo análisis factorial exploratorio (AFE) y análisis factorial confirmatorio (AFC) para obtener el modelo con el mejor ajuste utilizando el software Mplus. El apoyo social total influyó significativa y positivamente en la resiliencia, mientras que la resiliencia tuvo un efecto significativamente negativo en el agotamiento. Se observó que el efecto directo del apoyo social en el agotamiento y el efecto indirecto del apoyo social en el agotamiento a través de la resiliencia fueron significativos, con la resiliencia mediando esta relación en aproximadamente un 54,9%. En conclusión, el apoyo social y la resiliencia tienen un impacto en el agotamiento académico; por lo tanto, reducir el agotamiento de los estudiantes universitarios puede lograrse mejorando tanto el apoyo social como la resiliencia entre ellos.

**Palabras clave:** Estudiantes, Burnout, Apoyo Social, Resiliencia

\*Artigo aprovado no periódico Educação em Revista 27/08/2024 e publicado no dia 31/01/2025.

### 5.1.3. Introdução

O ingresso no ensino superior constitui uma fase de diversas mudanças na vida dos estudantes, com alterações na vida pessoal e a necessidade em desenvolver novas relações e habilidades. Durante essa jornada, os estudantes passam por diversos desafios, os quais exigem processos adaptativos intensos que podem levar a comportamentos não saudáveis, que são capazes de causar danos a sua saúde física e emocional (Almeida, 2014; Marôco et al., 2020; Oliveira; Dias, 2014; Teixeira et al., 2008; Velando-Soriano et al., 2023).

Diante desse cenário, o estudante está mais suscetível ao esgotamento acadêmico, um fenômeno relativamente comum entre universitários (Hwang; Kim, 2022; Kong et al., 2023; Liu, Yifang et al., 2023). Estudo de revisão encontrou que a prevalência geral de burnout acadêmico apresentou grande variação, de 2,5% a 57,2%. Nesse mesmo estudo, os principais fatores relacionados com o esgotamento emocional estiveram, em sua maioria, envolvidos com questões diretamente ligadas à vida acadêmica (Moura et al., 2019).

Embora os primeiros estudos sobre o burnout tenham sido relacionados ao campo da saúde do trabalhador, o burnout também tem sido encontrado em outras áreas, como na população de estudantes (Farrell et al., 2019; Kilic et al., 2021; Kong et al., 2023). De fato, diversas pesquisas identificaram que os alunos que sofrem burnout experimentam altos níveis de exaustão, aumento do distanciamento emocional em relação ao estudo e às pessoas, e sentem uma falta de eficácia em relação às atividades acadêmicas, o que implica na incapacidade em produzir realizações acadêmicas desejáveis (Alahmari et al., 2022; Almutairi et al., 2022; Shin et al., 2011). Estudos realizados com estudantes encontraram associação estatisticamente significativa entre o burnout e a intenção de abandono do curso. Como forma de minimizar os efeitos do burnout, foi identificado o papel protetivo do apoio social e da resiliência (Abreu Alves et al., 2022; Altharman et al., 2023).

Abreu Alves et al. (2022) evidenciaram que quanto maior o nível de satisfação com o apoio social e o envolvimento acadêmico, menor a intenção de abandono, sugerindo que o apoio social atenua o impacto do burnout sobre a intenção de abandono. A satisfação com o apoio social pode prevenir diretamente o esgotamento e promover o envolvimento acadêmico, enfatizando o papel fundamental que família, amigos e outros colegas têm sobre os estudantes. Nesse contexto, estudos mostraram que o suporte social confere um fator de proteção contra os efeitos negativos do estresse e exaustão emocional (Abreu Alves et al., 2022; Altharman et al., 2023). O suporte social é o cuidado, apoio e assistência de familiares, amigos ou comunidade, que pode fortalecer os jovens para lidar com o estresse (Chu et al., 2021). Além disso, o apoio social promove contatos sociais positivos entre os alunos, o que contribui para o equilíbrio emocional e a redução do esgotamento (Kim et al., 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o estilo de vida e o suporte social desempenham um papel fundamental na saúde (OMS, 2009), sendo capazes de aumentar a resiliência e ajudar a proteger contra o desenvolvimento de psicopatologias (Bule; Ruliati; Benu, 2021). A resiliência é uma característica que reflete a capacidade dos indivíduos de lidar ativamente com as adversidades e se recuperar rapidamente, adaptando-se de forma saudável a desafios, estresse ou traumas (Aburn; Gott; Hoare, 2016). Também, pode ser definida como uma capacidade dinâmica que pode permitir que as pessoas prosperem diante dos desafios, dados contextos sociais e pessoais apropriados, sugerindo que a resiliência pode ser aprendida ou modificada e depende de fatores pessoais e sociais (Troy et al., 2023).

Indivíduos com alta resiliência se engajam em um processo de reestruturação ao se depararem com fontes de estresse e dificuldades, passam por experiências mais positivas e, consequentemente, respondem ativamente aos resultados, que se mostram mais flexíveis e com maior autoeficácia (Aburn; Gott; Hoare, 2016; Hughes et al., 2021). Quando não possuem resiliência adequada para o enfrentamento de eventos estressantes, os indivíduos são mais propensos às consequências mentais e psicológicas negativas desses eventos (Dias et al., 2022; Li; Hasson, 2020).

Atributos de resiliência incluem suporte social, recuperação, enfrentamento ou adaptação, autodeterminação e perspectivas positivas (Caldeira; Timmins, 2016). Bohlken et al. (2020) verificaram que a resiliência e o suporte social desempenham papéis de variáveis mediadoras no processo de enfrentamento de estresse, depressão e ansiedade por profissionais da saúde. Diante desse contexto, avaliar o efeito do suporte social em estudantes com burnout acadêmico e características que podem desempenhar um papel mediador neste processo pode ajudar a aliviar os efeitos negativos e garantir a qualidade e a manutenção dos cuidados de saúde durante a jornada acadêmica.

Portanto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o papel mediador da resiliência no efeito do suporte social e a relação com o burnout acadêmico de estudantes universitários.

#### 5.1.4. Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo, observacional, individual e de delineamento transversal, que faz parte do projeto de pesquisa intitulado “GraduaUEL: Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos Estudantes de Graduação da Universidade Estadual de Londrina”. A pesquisa foi realizada com estudantes universitários matriculados nos cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL) no ano de 2019. Durante a execução da pesquisa, a UEL contava com 50 cursos de graduação presenciais e um curso a distância.

Foram incluídos todos os estudantes com idade igual ou superior a 18 anos e com matrícula ativa em cursos de graduação no ano de 2019. Não foi realizado um processo de amostragem para a população de estudo, e todos os 12.536 estudantes elegíveis foram convidados a participar da pesquisa.

O instrumento de coleta utilizado foi um questionário estruturado, disponibilizado de forma eletrônica e online aos participantes, por meio da plataforma Google Forms®. Ele estava dividido nos seguintes conteúdos: caracterização geral e acadêmica, hábitos de vida e qualidade do sono, consumo de medicamentos, violências, apoio social e resiliência, saúde mental e satisfação corporal. O instrumento foi avaliado por especialistas em estudos epidemiológicos como forma de validá-lo para aplicação na população de estudo. Um pré-teste foi realizado em um curso de graduação na área da saúde em uma instituição privada localizada no município de Londrina - PR. Os participantes foram instruídos a preencher o questionário e a apontar as dúvidas ao avaliador, a fim de identificar as dificuldades no preenchimento do instrumento. Um estudo piloto foi realizado em uma universidade federal próxima ao município de Londrina. A aplicação do questionário no estudo piloto foi efetuada durante um evento de promoção da saúde realizado pela instituição. Foram verificadas a clareza das questões e a logística da produção dos dados (tempo de resposta e desempenho da plataforma digital).

A coleta de dados ocorreu entre 29 de abril e 27 de junho de 2019. Para o acesso ao questionário, foi gerado um código de barras bidimensional (QR Code) e um link reduzido para digitação direta no navegador, além de um *hyperlink* localizado na página do Programa de Pós-Graduação em Saúde

Coletiva da UEL. Os pesquisadores realizaram a divulgação presencial da pesquisa em todas as turmas de graduação da UEL. Além disso, houve ampla divulgação nas redes sociais, na imprensa local e por meio de *e-mails* enviados em massa à comunidade universitária. O questionário foi respondido de forma anônima, sendo facultativo o preenchimento do número de matrícula para devolutiva individual.

A planilha de dados foi gerada pela plataforma digital utilizada para a produção de dados e exportada para o programa Microsoft Office Excel. De forma manual, a equipe de pesquisadores conferiu e excluiu questionários que apresentavam inconsistências, respostas duplicadas ou triplicadas, mantendo apenas o primeiro preenchimento. O processamento e análise dos dados foram realizados pelo programa IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 19.0 para Windows®.

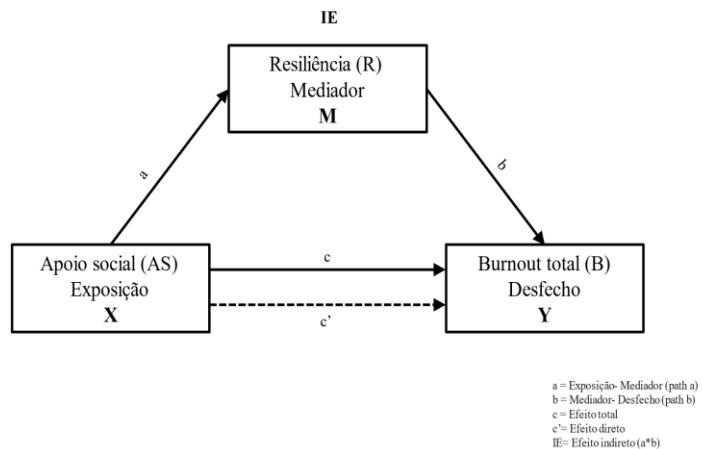
Neste estudo foi realizado uma análise de mediação entre a apoio social, resiliência e o burnout, que teve como objetivo verificar o papel mediador da resiliência no efeito do suporte social e a relação com o burnout acadêmico de estudantes universitários.

Estudos em diversas áreas do conhecimento têm utilizado o conceito de mediação entre variáveis associadas (Bajaj; Khoury; Sengupta, 2022; Perry *et al.*, 2023; Vieira, 2009). A análise de mediação tem como objetivo testar se o efeito direto de uma variável independente (X) sobre uma variável dependente (Y), é parcialmente explicada pelo efeito indireto de uma terceira variável mediadora (M) que está associada com ambas (Vieira, 2009), além disso ao ser inserida a variável mediadora (M) na equação estrutural, ocorre uma redução na magnitude de associação entre as variáveis X e Y. A análise de mediação é uma técnica estatística que busca identificar os mecanismos pelos quais uma exposição causa um resultado. Ela envolve a decomposição do efeito total da exposição em um efeito direto e um efeito indireto. O efeito direto é o efeito da exposição no resultado, independentemente do mediador. O efeito indireto é o efeito da exposição no resultado, mediado pelo mediador (Tönnies *et al.*, 2023; Vieira, 2009)

A figura 1 exemplifica o efeito direto de uma variável independente (X) sobre uma dependente (Y) e o efeito indireto de uma terceira variável mediadora (M), os coeficientes a e b representam a relação de X em M e de M em

Y, respectivamente, c representa o efeito total de X em Y e c' representa a relação direta de X em Y ajustada por M.

**Figura 1.** Modelo de mediação.



**Fonte:** Própria autora (2024).

Para que a mediação possa ocorrer, alguns pressupostos devem ser considerados, deve haver associação entre as variáveis independente e dependente, deve haver associação entre as variáveis independente e mediadora e deve haver associação entre as variáveis dependente e mediadora (Tonnies et al., 2023). Dessa forma, a tabela 2 demonstra que os pressupostos foram atendidos.

A variável dependente deste estudo foi a exaustão acadêmica, mensurada por meio do questionário *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI-S), adaptado para estudantes e validado no Brasil (Campos; Carlotto; Marôco, 2013). Este questionário é composto por 25 questões divididas em quatro domínios: burnout pessoal (6 itens), burnout relacionado aos estudos (7 itens), burnout relacionado aos colegas (6 itens) e burnout relacionado aos professores (6 itens). Para cada questão, aceitavam-se as respostas “nunca”, “raramente”, “algumas vezes”, “frequentemente” e “sempre”, pontuando-se de 1 a 5, respectivamente.

A variável independente utilizada foi o apoio social, mensurado por meio da Escala de Apoio Social (MOS-SSS), desenvolvida para o *Medical Outcomes*

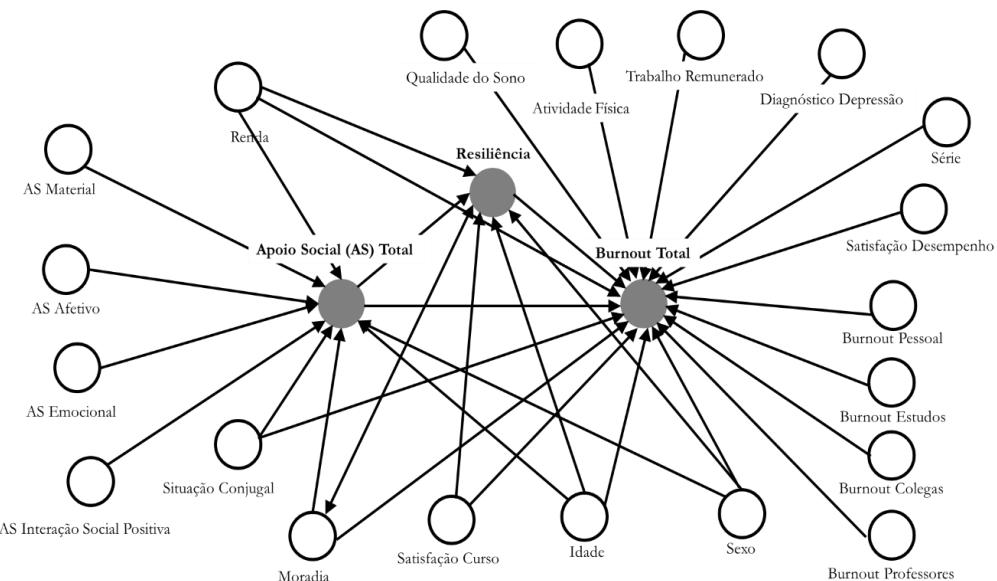
Study (MOS-SSS) por Sherbourne e Stewart (1991) e adaptada para a população brasileira (Griep et al., 2005). O instrumento é composto por 19 questões nas quais o participante deve responder a partir de uma instrução inicial: "Se você precisar, com que frequência conta com alguém?", assinalando uma das cinco respostas possíveis de acordo com uma escala Likert de cinco pontos: 0 ("nunca"); 1 ("raramente"); 2 ("às vezes"); 3 ("quase sempre"); e 4 ("sempre"). Embora não existam estudos de normatização para a população brasileira, assume-se que maiores índices no escore total dos respectivos fatores indicam maior percepção do tipo de apoio (Zanini; Peixoto; Zanini; Peixoto, 2016; Zanini; Verolla-Moura; Queiroz, 2009).

A variável mediadora foi a resiliência, mensurada por meio de uma escala adaptada para o Brasil por Lopes e Martins (2011), a partir da escala CD-RISC-10 de Connor e Davidson (2003), publicada originalmente em 2003, nos Estados Unidos. O instrumento é composto por 10 questões que avaliam a percepção dos indivíduos sobre sua capacidade de adaptação à mudança, de superar obstáculos e de se recuperar após doenças, lesões ou outras dificuldades, entre outras (Campbell-Sills; Stein, 2007). O instrumento é autoaplicável e os participantes registram suas respostas em uma escala de 0 ("nunca é verdade") a 4 ("sempre é verdade"). Os resultados são apurados somando-se a pontuação indicada pelos participantes em cada item, variando entre zero e quarenta pontos, sendo que pontuações elevadas indicam alta resiliência (Lopes; Validation, 2011).

Como covariáveis foram utilizadas aquelas com potencial efeito de confusão nas associações, as quais foram identificadas com base na literatura: idade (Kong et al., 2023), sexo (Almutairi et al., 2022; Carlotto; Teixeira; Dias, 2015; Cecil et al., 2014; Kong et al., 2023; Matias; Martinelli, 2017), situação conjugal (Alahmari et al., 2022; Carlotto; Teixeira; Dias, 2015; Gómez-Urquiza et al., 2023), trabalho remunerado (Kong et al., 2023), fonte de renda (Davis et al., 2022; Dias et al., 2022; Gómez-Urquiza et al., 2023; Sabouripour; Roslan, 2015), moradia (Bule; Ruliati; Benu, 2021; Kim et al., 2018; Sabouripour; Roslan, 2015), prática de atividade física (Cecil et al., 2014), autopercepção da qualidade do sono (Kong et al., 2023), série de estudo (Cecil et al., 2014; Dias et al., 2022; Liu, Zheng et al., 2023; Velando-Soriano et al., 2023), satisfação com o curso (Dias et al., 2022; Kong et al., 2023; Velando-Soriano et al., 2023),

satisfação com o desempenho (Dias et al., 2022; Kong et al., 2023; Velando-Soriano et al., 2023) e diagnóstico médico de depressão (Abreu Alves et al., 2022; Almeida, 2014; Ang et al., 2022; Dias et al., 2022). A partir disso criou-se o modelo teórico (Figura 2).

**Figura 2** – Modelo teórico representando a relação entre apoio social e burnout mediada pela resiliência e covariáveis.



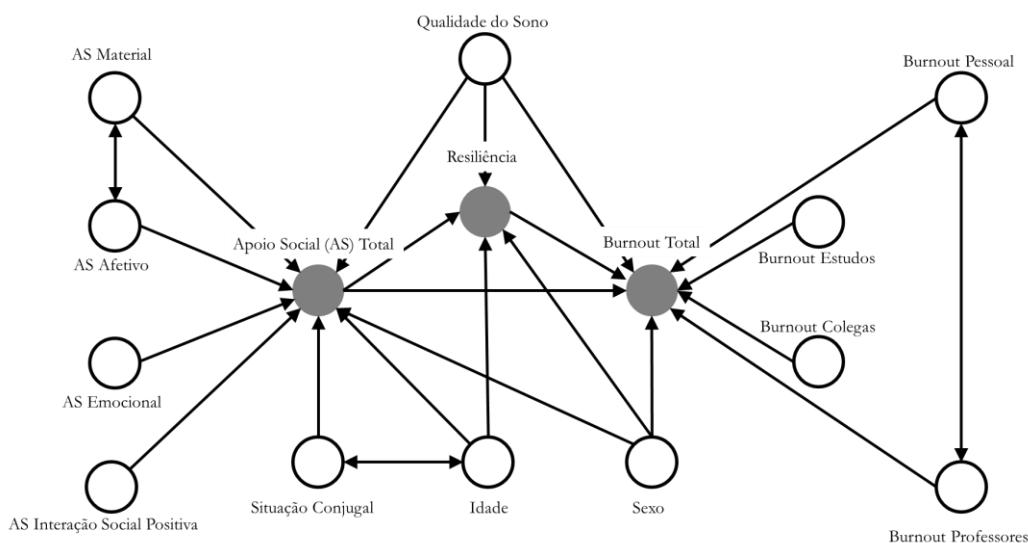
**Fonte:** Própria autora (2024).

Foi realizada a análise descritiva das variáveis por meio da distribuição de frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão. O teste de Kolmogorov-Smirnov foi utilizado para avaliar a distribuição dos dados das variáveis independente, mediadora e dependente. Nesses casos, para a variável dependente (burnout), considerou-se o escore total desta variável, não utilizando seus domínios. Nessas análises, verificou-se que todas as variáveis de interesse apresentaram distribuição não paramétrica.

Para comparações entre a média de burnout total e as categorias das covariáveis, foi aplicado o teste de Mann-Whitney, de acordo com a distribuição não paramétrica dos dados. Para comparações com as covariáveis que apresentavam mais de duas categorias, optou-se pelo teste não paramétrico de Kruskal-Wallis. Foram considerados significativos os testes com significância estatística de 5% ou  $p\text{-valor} < 0,05$ . A confiabilidade da escala de resiliência foi analisada pelo coeficiente Alfa de Cronbach, que apresentou um valor de 0,888.

As correlações entre as variáveis independentes, mediadora e dependente e seus domínios foram examinadas por meio das análises de Correlação de Spearman, utilizadas para variáveis não paramétricas. A Análise Fatorial Confirmatória (AFC) foi realizada nos modelos propostos na etapa anterior, utilizando o estimador de média ponderada de mínimos quadrados e ajuste de variância (WLSMV) com matriz de correlação policórica. Os parâmetros estimados pelos modelos propostos na AFC incluíram cargas padronizadas com os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%), erro padrão (SE) e correlações entre os fatores. Cargas fatoriais superiores a 0,40 foram consideradas satisfatórias. Para analisar o ajuste dos modelos testados na AFC, foram utilizados quatro índices: a raiz do erro quadrático médio de aproximação (RMSEA; < 0,08 ideal e < 0,10 aceitável), o índice de ajuste comparativo (CFI; > 0,95 adequado) e o Índice de Tucker-Lewis (TLI; > 0,90 adequado). A análise residual foi realizada. A partir de um modelo conceitual (Figura 2), foram feitas configurações visando à melhoria dos índices de ajuste e resíduos, até a obtenção do modelo com os melhores resultados (Figura 3). As Análises Fatoriais Exploratórias (AFE) e confirmatórias (AFC) foram realizadas no software Mplus.

**Figura 3** - Modelo teórico final representando a relação entre apoio social e burnout mediada pela resiliência e covariáveis.



**Fonte:** Própria autora (2024).

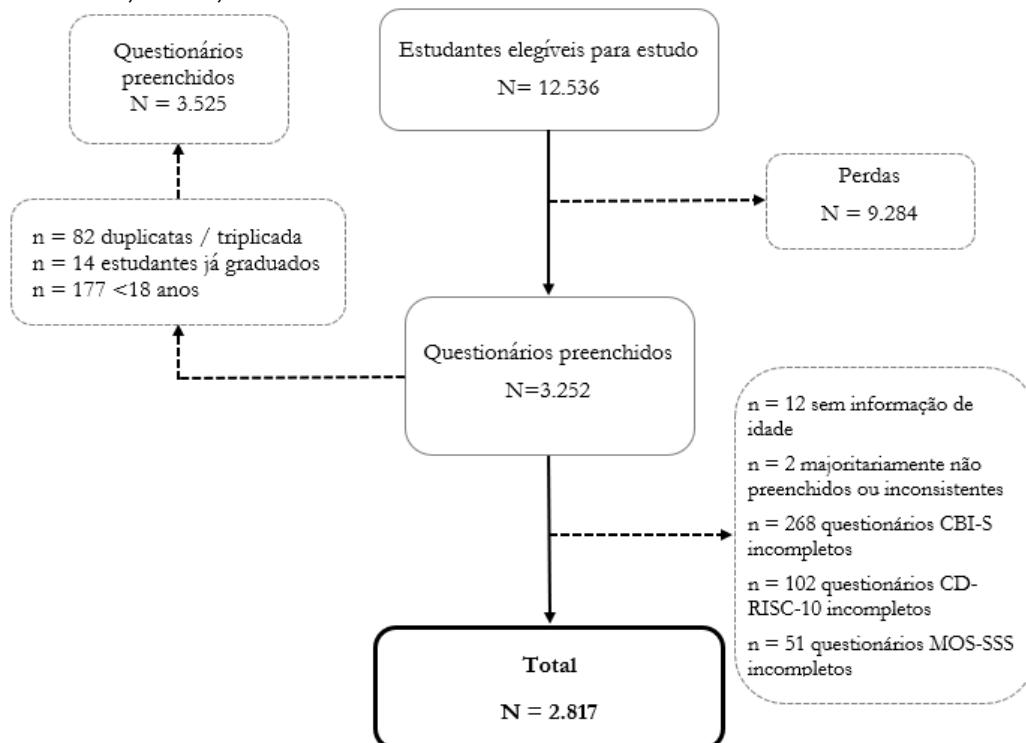
O projeto de pesquisa “GraduaUEL: Análise da Saúde e Hábitos de Vida

dos Estudantes de Graduação da Universidade Estadual de Londrina” foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, em Londrina-PR (CAAE nº 04456818.0.0000.5231).

### 5.1.5. Resultados

Entre os 12.536 indivíduos elegíveis para participar do estudo, 3.525 responderam à pesquisa e, considerando as perdas (82 questionários duplicados/triplificados, 14 de alunos de pós-graduação, 177 de estudantes menores de 18 anos, 12 por falta de informação sobre a idade, 2 por inconsistências e 421 não responder às variáveis avaliadas), a população de análise foi constituída por 2.817 indivíduos (taxa de resposta de 22,5%) (Figura 4).

**Figura 4** - Fluxograma da população participante do artigo 1, no estudo GraduaUEL, 2019, Londrina/PR.



**Fonte:** Própria autora (2024).

Os estudantes apresentaram uma idade média de  $21,9 \pm 4,5$  anos, com a maioria (45,1%) apresentando idade entre 18 e 20 anos, do sexo feminino (67,9%), solteiros (94,4%) e que moravam com familiares (67,1%) (Tabela 1).

Na análise da média de burnout total em relação às covariáveis, identificou-se maiores escores em estudantes com idade de 21 a 23 anos, do sexo feminino, divorciados/separados, que não praticam atividade física, com pior qualidade do sono, séries de estudo mais avançadas, menos satisfeitos com o curso e com o desempenho acadêmico, e com diagnóstico médico de depressão (Tabela 1).

**Tabela 1** - Características descritivas da amostra do estudo, GraduaUEL segundo média de Burnout Total, 2019. (N=2.817).

<b>Variáveis</b>	<b>n (%)</b>	<b>Burnout total</b>	
		<b>Média (DP)</b>	<b>Valor de p*</b>
<b>Idade (anos)</b>		<0,001	
18 a 20 anos	1.271 (45,1)	78,27 (19,29)	
21 a 23 anos	969 (34,4)	82,06 (19,09)	
24 anos ou mais	577 (20,5)	78,70 (20,27)	
<b>Sexo</b>		<0,001	
Feminino	1.913 (67,9)	82,89 (18,45)	
Masculino	904 (32,1)	72,84 (19,91)	
<b>Situação conjugal</b>		0,031	
Solteiro, sem namorado	1.479 (52,5)	79,14 (19,48)	
Solteiro, com namorado	1.179 (41,9)	80,71 (19,40)	
Casado/união estável	142 (5,0)	76,19 (19,44)	
Divorciado/separado	17 (0,6)	82,12 (24,84)	
<b>Trabalho remunerado</b>		0,926	
Não	1.825 (64,8)	79,57 (19,64)	
Sim	992 (35,2)	79,83 (19,26)	
<b>Fonte de renda</b>		0,296	
Totalmente com recurso próprio	343 (12,2)	78,80 (20,45)	
Totalmente com recurso de familiares/amigos/outros	1.437 (51,0)	80,12 (19,83)	
Com recurso próprio e de familiares/amigos/outros	1.037 (36,8)	79,31 (18,70)	
<b>Moradia</b>		0,803	
Sozinho	350 (12,4)	80,29 (20,44)	
Amigos/colegas	472 (16,8)	80,07 (18,69)	
Familiares	1.890 (67,1)	79,39 (19,53)	
Outros	105 (3,7)	80,67 (19,48)	
<b>Prática atividade física</b>		0,009	
Não pratica	1.450 (51,4)	85,54 (18,79)	
Uma vez por semana	448 (15,9)	77,40 (17,98)	
Duas a três vezes por semana	582 (20,7)	77,77 (20,90)	
Quatro ou mais vezes por semana	337 (12,0)	73,54 (19,81)	
<b>Autopercepção da qualidade do sono</b>		<0,001	
Muito boa	177 (6,3)	63,57 (18,62)	
Boa	1.344 (47,7)	74,53 (18,58)	
Ruim	1.065 (37,8)	85,53 (17,13)	

Muito Ruim	231 (8,2)	94,79 (16,56)	
<b>Série de estudo</b>			<0,001
1ª série	618 (22,0)	70,82 (19,10)	
2ª série	672 (23,9)	80,73 (18,37)	
3ª série	617 (22,0)	81,33 (18,97)	
4ª série	650 (23,2)	83,07 (19,03)	
5ª série	228 (8,1)	85,84 (19,10)	
6ª série	21 (0,7)	88,67 (16,75)	
<b>Satisfação com o curso</b>			<0,001
Muito satisfeito	667 (23,7)	71,67 (19,40)	
Satisfeito	1.383 (49,1)	78,21 (18,28)	
Nem satisfeito, nem insatisfeito	584 (20,8)	87,07 (17,48)	
Insatisfeito Muito insatisfeito	141 (5,0)	95,70 (15,80)	
Muito insatisfeito	39 (1,4)	101,00 (17,89)	
<b>Satisfação com o desempenho</b>			<0,001
Muito satisfeito	158 (5,6)	66,32 (19,33)	
Satisfeito	1.026 (36,4)	73,56 (18,75)	
Nem satisfeito, nem insatisfeito	943 (33,5)	81,16 (18,24)	
Insatisfeito	563 (20,0)	88,31 (17,09)	
Muito insatisfeito	125 (4,4)	96,46 (14,78)	
<b>Diagnóstico médico de depressão</b>			<0,001
Não	2.507 (89,0)	78,24 (19,31)	
Sim	310 (11,0)	91,15 (17,11)	

\* Teste de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis.

**Fonte:** Própria autora (2024).

A análise de correlação de Spearman mostrou que as quatro dimensões de burnout estavam diretamente correlacionadas com o burnout total ( $p < 0,001$ ). Além disso, os resultados mostraram que todas as quatro dimensões de apoio social também foram correlacionadas com o burnout total ( $p < 0,001$ ). A resiliência foi correlacionada diretamente ao apoio social em todas as suas dimensões ( $p < 0,001$ ) e inversamente ao burnout total e todas suas dimensões ( $p < 0,001$ ). Não foi detectada correlação apenas entre a dimensão burnout relacionada aos estudos e o apoio social interação social positiva (Tabela 2).

**Tabela 2** - Média, desvio padrão (DP) e correlação de Spearman entre as variáveis independente, mediadora e dependente. (N=2.817)

Variável	Média	DP	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Burnout total	79,66	19,50	1								
2. Burnout pessoal	21,51	5,67	0,874***	1							
3. Burnout estudos	23,63	5,73	0,896***	0,720***	1						
4. Burnout colegas	15,43	6,13	0,466***	0,381***	0,341***	1					
5. Burnout professores	14,64	6,26	0,723***	0,411***	0,510***	0,355***	1				
6. AS material	11,08	4,90	-0,079***	-0,093***	-0,048*	-0,072***	-0,047*	1			
7. AS afetivo	9,49	3,28	-0,077***	-0,100***	-0,042*	-0,105***	-0,043*	0,505***	1		
8. AS emocional	21,55	9,32	-0,154***	-0,187***	-0,102***	-0,103***	-0,079***	0,398***	0,609***	1	
9. AS Interação Social Positivo	12,15	4,33	-0,092***	-0,125***	-0,035	-0,114***	-0,052**	0,379***	0,597***	0,623***	1
10. Resiliência	20,20	7,97	-0,438***	-0,460***	-0,390***	-0,229***	-0,221***	0,070***	0,121***	0,202***	0,140***

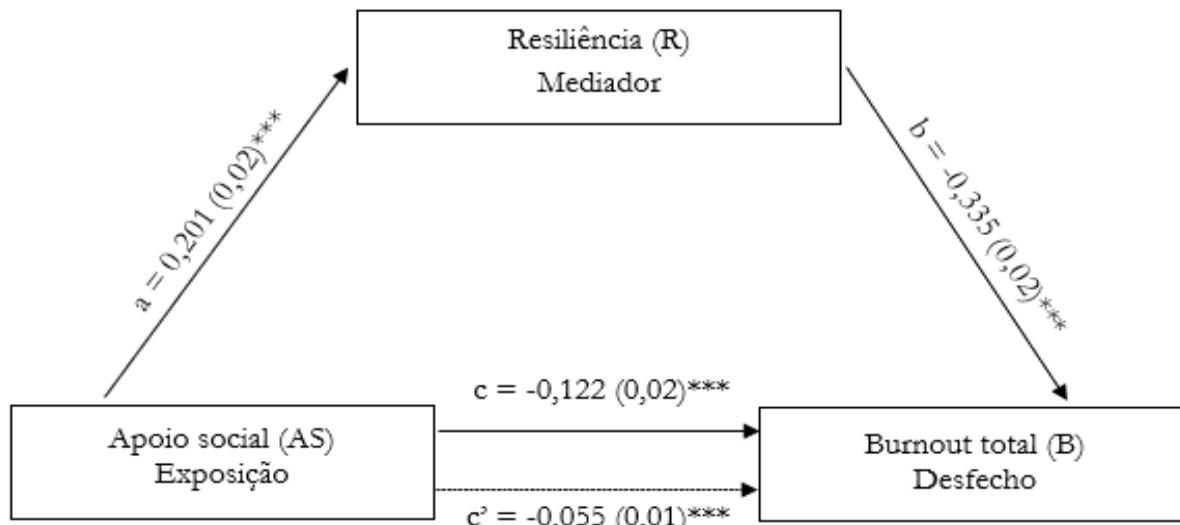
\*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001; † Teste de Correlação de Spearman. AS = Apoio Social

**Fonte:** Própria autora (2024)

O apoio social total afetou significativamente e positivamente a resiliência ( $a = 0,201$ , SE = 0,018,  $p < 0,001$ ), este resultado mostra que a resiliência aumenta à medida que aumenta o escore de suporte social (caminho a). Já a resiliência teve um efeito significativamente negativo no burnout ( $b = -0,335$ , SE 0,02,  $p < 0,001$ ), assim, o burnout diminuiu à medida que a resiliência aumenta (caminho b). Foi observado que o efeito direto do suporte social no burnout (caminho c') foi significativo ( $c' = -0,055$ , SE 0,001,  $p < 0,001$ ). Na etapa final, o efeito indireto do suporte social no burnout por meio da resiliência foi examinado (ab) como significativo ( $b = -0,067$ ,  $p < 0,001$ ). Dessa forma, observou-se que a resiliência medeia a relação entre o suporte social e o burnout em aproximadamente 54,9% (Figura 5).

**Figura 5** - Representação visual do modelo estrutural: papel mediador da resiliência no efeito do apoio social com o burnout total.

$$\text{IE (AS R B)} = -0,067 \\ (p < 0,001 \text{ 95%CI})$$



$a$  = Exposição- Mediador (path a)

$b$  = Mediador- Desfecho (path b)

$c$  = Efeito total

$c'$  = Efeito direto

IE= Efeito indireto ( $a*b$ )

\*\*\*=  $p < 0,001$

**Fonte:** Própria autora (2024)

### 5.1.6. Discussão

Neste estudo, investigamos se a resiliência apresentou um papel mediador no efeito do apoio social em relação ao burnout acadêmico. De acordo com os resultados, o burnout diminui à medida que aumentam o nível de apoio social e a resiliência.

Estudos evidenciaram que o apoio social tem um papel protetor no burnout e reduz os efeitos negativos (Abreu Alves et al., 2022; Andrade et al., 2023; Chunming et al., 2017; Kilic et al., 2021; Ye; Huang; Liu, 2021). Uma investigação com 342 estudantes de medicina encontrou que o apoio social foi um fator de proteção para todos os níveis de esgotamento acadêmico (Bule; Ruliati; Benu, 2021; Sabouripour; Roslan, 2015). Esses achados estão de acordo com os deste estudo, de que o suporte social apresentou um efeito de proteção ao burnout acadêmico.

O apoio social promove a saúde porque facilita comportamentos mais saudáveis, como a prática de exercícios e alimentação adequada, além de, melhor aderência aos regimes médicos. Indivíduos socialmente integrados (aqueles com mais laços sociais) vivem mais, têm melhores resultados de saúde mental e mostram maior resistência a uma variedade de doenças somáticas (Uchino, 2006). Dessa forma, sugere-se que a falta de apoio social constitui um fator de risco importante para a saúde.

Pesquisa na área identificou que a presença ou ausência de apoio social pode alterar sistemas neurais e endócrinos que afetam doenças, como o sistema nervoso simpático e o eixo hipotálamo-hipófise adrenal. Ter ou perceber pessoas próximas que podem fornecer ajuda ou cuidados, particularmente, em momentos de estresse, pode amortecer o impacto negativo dos estressores, reduzindo assim as respostas fisiológicas ao estresse que têm implicações para a saúde. Assim, o apoio social recebido ou percebido pode reduzir a atividade neural em regiões que respondem a ameaças básicas de sobrevivência, beneficiando a saúde por meio da ativação de regiões neurais que respondem à segurança e inibem a resposta neural e fisiológica relacionada à ameaça (Eisenberguer, 2013).

O suporte social pode ser oferecido pela família, bem como por professores e amigos, e esse contato social positivo contribui para o equilíbrio

emocional entre os estudantes (Kilic et al., 2021; Kim et al., 2018; Ye; Huang; Liu, 2021). Essas relações possibilitam não só o sentimento de pertencimento a um grupo, mas também o apoio em caso de dificuldades (Oliveira; Dias, 2014). Dessa forma, pode-se compreender que as atitudes do estudante em relação ao curso, ao vínculo com colegas, professores, e ao ambiente acadêmico têm relação com a adaptação acadêmica e contribuem para a permanência dos estudantes em seus cursos, facilitando o enfrentamento das dificuldades durante essa fase de transição, ajudando a diminuir os efeitos estressores diretamente relacionados ao burnout acadêmico (Oliveira; Santos; Dias, 2016; Kilic et al., 2021).

Moretti e Hunbner (2017) constataram que a maioria dos alunos percebe a rotina universitária como um fator significativo de estresse, relacionado à sobrecarga de atividades e à falta de tempo. Os alunos consideram o modelo de ensino severo e desmotivador, com a ansiedade e a impaciência como características que agravam o estresse. A pesquisa também destaca a importância da relação professor-aluno e sugere que os educadores reflitam sobre suas práticas para aprimorar a aprendizagem. Ademais, estudos ressaltam o papel dos educadores na prevenção da síndrome de burnout, sugerindo que o fortalecimento da relação afetiva entre professores e alunos pode atuar como uma medida protetiva contra o desenvolvimento dessa síndrome. Identificou-se ainda que a percepção dos alunos sobre o apoio emocional oferecido pelos professores é um fator protetor contra o esgotamento acadêmico. Por fim, recomenda-se a realização de reestruturações curriculares, a implementação de programas de apoio psicossocial e a adaptação às demandas contemporâneas por uma educação mais flexível e moderna, aspectos que podem ser influenciados pela percepção e atuação dos docentes (Moretti; Hunbner, 2017; Romano et al., 2021; Câmara; Carlotto, 2024).

O ambiente acadêmico pode promover uma rede de relações de apoio para favorecer o bem-estar e auxiliar na adaptação do estudante (Oliveira; Santos; Dias, 2016; Sahão; Kienen, 2021). Nesse sentido, o apoio social e a resiliência são importantes ferramentas para essa adaptação, o que pode contribuir para minimizar os impactos negativos que essa fase pode causar nos estudantes (Hughes et al., 2021). Inclusive, estudos indicam que estudantes

universitários com níveis mais elevados de apoio social apresentaram níveis mais elevados de resiliência que aqueles com níveis mais baixos de apoio social (Liu; Cao, 2022; Ozsaban; Turan; Kaya, 2019).

Os fatores da resiliência podem ser internos (estabilidade mental) ou externos (apoio dos pares) (Ozsaban; Turan; Kaya, 2019; Perry et al., 2023). Ainda, o apoio social é um dos mecanismos protetores mais citados dentro do campo da resiliência (Bule; Ruliati; Benu, 2021; Caldeira; Timmins, 2016; Sabouripour; Roslan, 2015). Um nível mais elevado de apoio social conduz a uma resiliência mais forte (Bule; Ruliati; Benu, 2021), o que, por sua vez, pode reduzir o esgotamento acadêmico. Bohlken et al. (2020) encontraram que a resiliência e o suporte social desempenham o papel de variáveis mediadores no processo de enfrentamento de estresse, depressão e ansiedade por profissionais da saúde.

Troy et al. (2023) propuseram que o ambiente de aprendizagem, apoio social e sentimento de pertencimento podem influenciar o sucesso dos alunos de forma diferente, dependendo de seus percursos de vida e experiências. Sendo assim, a resiliência individual resultante dos determinantes sociais de cada aluno será expressa de forma mais robusta nos programas que melhor os apoiam, considerando os ambientes sociais de aprendizagem e elevados níveis de inclusão.

Nesse contexto, as estratégias de enfrentamento desempenham um papel crucial na prevenção e manejo do burnout acadêmico. A promoção de um ambiente educacional que favoreça a comunicação aberta e o suporte social pode mitigar os efeitos do estresse acadêmico, contribuindo para melhorar a saúde mental de todos os envolvidos (Oliveira; Dias, 2014).

Estudos indicam que intervenções institucionais, como programas de formação para professores, podem ser eficazes na promoção de práticas de ensino que priorizam a saúde mental e emocional. Assim, ao investir na capacitação docente e na construção de um ambiente escolar positivo, as instituições podem não apenas beneficiar o bem-estar dos professores, mas também melhorar a experiência acadêmica dos alunos, reduzindo o risco de burnout em ambos os grupos (Oliveira; Dias, 2014; Moretti; Hunbner, 2017; Romano et al., 2021; Câmara; Carlotto, 2024)

Adicionalmente, a resiliência tem um efeito preventivo sobre o burnout

porque pode reduzir a percepção de estresse (Farquhar et al., 2018). Revisão sistemática identificou que a resiliência está negativamente relacionada ao esgotamento estudantil (Gong et al., 2021), corroborando os presentes resultados. Com base nessa constatação, pensa-se na necessidade apoio acadêmico e familiar a fim de melhorar o apoio social e consequentemente a resiliência, o que pode favorecer a redução dos sintomas de burnout durante a jornada acadêmica.

Thomas e Revell (2016) encontraram que estratégias docentes mais bem-sucedidas para promover a resiliência envolvem incentivar a investigação e a compreensão dos estudantes sobre adversidades e conflitos, fornecer *feedback* de apoio para ajudá-los a identificar e transformar conquistas e desafios em oportunidades, promovendo uma orientação positiva, que favorece o enfrentamento das adversidades.

A associação verificada do apoio social e resiliência com o burnout acadêmico é consistente com outros estudos (Karadas; Duran, 2022; Woo et al., 2020), bem como, a evidência de que a resiliência medeia a relação entre o apoio social e o burnout (Klinoff et al., 2018; Shang; Yang, 2021). Estas descobertas são importantes para compreender como o apoio social afeta a exaustão acadêmica.

Estudo realizado com estudantes de medicina durante o ensino remoto na pandemia do COVID 19 encontrou que a resiliência mediou completamente a relação entre apoio social e esgotamento acadêmico (Liu; Cao, 2022), a qual apresentou como desfecho, problemas psicológicos (Abdulmohdi, 2024; Nitschke et al., 2021; Ye et al., 2020; Zhao et al., 2018). Dessarte, esta investigação amplia as descobertas de pesquisas anteriores mostrando que a resiliência é um mediador nas relações entre o apoio social percebido e o burnout (Ye et al., 2020; Zhang et al., 2021, Zhang et al., 2023; Zhao et al., 2018).

Indivíduos com níveis mais elevados de resiliência são altamente adaptáveis quando confrontados com adversidades e pressões relacionadas à jornada acadêmica, e também demonstraram capacidade de tomar decisões mais favoráveis na situação atual, o que melhora o bem-estar subjetivo e a qualidade de vida(Aburn; Gott; Hoare, 2016; Caldeira; Timmins, 2016; Hughes et al., 2021). Como forma de estimular a resiliência psicológica, acredita-se na

combinações de fatores internos e externos, sendo que o apoio social, um fator externo, pode afetá-la diretamente (Troy et al., 2023).

Além disso, o ambiente em que indivíduo está inserido, também, é capaz de atuar nesse processo, propondo que é possível melhorar os níveis de resiliência de um indivíduo dentro de uma organização, abordando questões de nível organizacional (Karadas; Duran, 2022; Perry et al., 2023), sugerindo que o fortalecimento do apoio social melhora resiliência e favorece o alívio dos sintomas de esgotamento estudantil, tornando-se uma estratégia importante no enfrentamento do burnout acadêmico nas universidades.

O presente estudo apresenta algumas limitações. Primeiro, a natureza autorrelatada do estudo pode ser uma fonte de viés de informação. Em segundo lugar, este desenho transversal não permite conclusões robustas sobre a temporalidade dos eventos, e a causalidade reversa deve ser considerada em estudos futuros sobre o mesmo assunto. Portanto, estudos prospectivos ainda são necessários para explorar a causalidade e delinear melhor os efeitos do apoio social em relação ao burnout, bem como para confirmar o possível papel mediador da resiliência nessa relação. Entre os pontos positivos pode-se destacar a alta confiabilidade observada na escala de resiliência, da população de estudo abordar distintas áreas de conhecimento, englobando toda a universidade, com a análise de mediação ajustada por inúmeras possíveis variáveis de confusão.

#### 5.1.7. Conclusões

Neste estudo, determinou-se que o apoio social e a resiliência exercem influência sobre o burnout acadêmico. Assim, a exaustão dos estudantes universitários pode ser reduzida por meio do aumento do apoio social e da resiliência. Ademais, a resiliência atuou como mediadora do impacto do apoio social no burnout acadêmico. Este estudo fornece informações relevantes e instrutivas para gestores universitários acerca de estratégias que podem fortalecer a resiliência dos estudantes. Além disso, os resultados contribuem para ampliar o conhecimento sobre possíveis caminhos a serem trilhados por meio da oferta de apoio social no ambiente acadêmico, o que, por sua vez, favorece a resiliência. Destacou-se também a importância do papel dos professores na prevenção do burnout acadêmico entre os estudantes,

enfatizando que o fortalecimento da relação afetiva entre educadores e alunos é fundamental para proteger contra o desenvolvimento da síndrome.

O apoio emocional percebido pelos alunos, proveniente dos professores, é identificado como um fator protetor significativo, contribuindo para a redução do estresse. Recomenda-se a implementação de ações que melhorem as relações interpessoais no ambiente acadêmico, tanto entre professores e alunos quanto entre os próprios alunos, como forma de minimizar a exaustão acadêmica. Sugere-se também a reestruturação curricular para aliviar a carga sobre os estudantes, ressaltando a influência que a atuação dos professores pode exercer nesse processo.

Diante da crescente prevalência do burnout, e apesar das políticas e iniciativas de saúde pública voltadas para a sua prevenção, é necessário aprimorar as fontes de apoio social e resiliência dos estudantes. O suporte docente efetivo e um ambiente educacional positivo, com investimentos em formação e programas de apoio, são essenciais para promover a saúde mental e o bem-estar no contexto universitário ao longo da jornada acadêmica, como medida para auxiliar na redução dos efeitos negativos da exaustão acadêmica.

Por fim, recomenda-se o desenvolvimento de estudos qualitativos que permitam aprofundar o entendimento do papel do apoio social e resiliência no desenvolvimento do burnout, bem como na identificação de estratégias de enfrentamento experienciadas por instituições, estudantes e professores para minimizar o esgotamento e suas consequências na saúde mental dos universitários.

#### 5.1.8. Referências

ABDULMOHDI, Naim. The relationships between nurses' resilience, burnout, perceived organisational support and social support during the second wave of the COVID-19 pandemic: A quantitative cross-sectional survey. *Nursing Open*, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 1–12, 2024.

ABREU ALVES, Sara *et al.* Burnout and dropout intention in medical students: the protective role of academic engagement. *BMC Medical Education*, [s. l.], v. 22, p. 1–11, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03094-9>.

ABURN, Gemma; GOTTMER, Merryn; HOARE, Karen. What is resilience? An

Integrative Review of the empirical literature. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 72, n. 5, p. 980–1000, 2016.

ALAHMARI, Maram A. et al. Prevalence of Burnout in Healthcare Specialties: A Systematic Review Using Copenhagen and Maslach Burnout Inventories. **Medical Science Monitor**, [s. l.], v. 28, p. 1–19, 2022.

ALMEIDA, Salvador. A Saúde Mental Global, a Depressão, a Ansiedade e os Comportamentos de Risco nos Estudantes do Ensino Superior: Estudo de Prevalência e Correlação. **Tese (Doutorado em Ciências da Vida)**. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, 2014.

ALMUTAIRI, Hessah et al. Prevalence of burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Social Psychiatry**, [s. l.], n. October, 2022.

ALTHARMAN, Hanin A. et al. Exploring the Relationship Between Burnout, Resilience, and Dropout Intention Among Nursing Students During Clinical Training in Saudi Arabia. **SAGE Open Nursing**, [s. l.], v. 9, 2023.

BOHLKEN, Jens et al. COVID-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals [COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers]. **Psychiatrische Praxis**, v. 47, n. 4, p. 190–197, 2020. <<https://doi.org/10.1055/a-1159-5551>>

BULE, Maria Foni; RULIATI, Luh Putu; BENU, Juliana M.Y. Social Support and Resilience to Students Who Are Working on Thesis. **Journal of Health and Behavioral Science**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 191–198, 2021.

CALDEIRA, S.; TIMMINS, F. Resilience: synthesis of concept analyses and contribution to nursing classifications. **International nursing review**, [s. l.], v. 63, n. 2, p. 191–199, 2016.

CÂMARA, Sheila Gonçalves; CARLOTTO, Mary Sandra. Estressores acadêmicos como preditores da síndrome de burnout em estudantes. **Revista Brasileira de Educação**, [s. l.], v. 29, 2024.

CAMPBELL-SILLS, Laura; STEIN, Murray B. Psychometric analysis and refinement of the connor–davidson resilience scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. **Journal of Traumatic Stress**, [s. l.], v. 20, n. 6, p. 1019–1028, 2007. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jts.20271>. Acesso em: 24 mar. 2024.

CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini; CARLOTTO, Mary Sandra; MARÔCO, João. Copenhagen burnout inventory - student version: Adaptation and transcultural validation for Portugal and Brazil. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 87–97, 2013.

CHU, Haiyun et al. Social Support and Suicide Risk Among Chinese University Students: A Mental Health Perspective. **Frontiers in Public Health**, [s. l.], v. 9, n. February, p. 1–8, 2021.

CHUNMING, Wang Michael *et al.* Burnout in medical students: A systematic review of experiences in Chinese medical schools. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 1–11, 2017.

CONNOR, Kathryn M.; DAVIDSON, Jonathan R. T. Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, v. 18, n. 2, p. 76–82, 2003.  
<https://doi.org/10.1002/da.10113>

DIAS, Alan Roger *et al.* Burnout syndrome and resilience in medical students from a Brazilian public college in Salvador, Brazil. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, v. 44, p. e20200187, 2022. <<https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0187>>

EISENBERGER, Noemi I. An empirical review of the neural underpinnings of receiving and giving social support: implications for health. *Psychosomatic Medicine*, v. 75, n. 6, p. 545 – 556, 2013  
[<https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31829de2e7>](https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31829de2e7)

FARQUHAR, Julia *et al.* Understanding Medical Students' Experience with Stress and Its Related Constructs: A Focus Group Study from Singapore. **Academic Psychiatry**, [s. l.], v. 42, n. 1, p. 48–57, 2018.

FARRELL, Sarah Marie *et al.* Wellbeing and burnout amongst medical students in England. **International Review of Psychiatry**, [s. l.], v. 31, n. 7–8, p. 579–583, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1675960>.

GONG, Zhun *et al.* Does Resilience Help in Reducing Burnout Symptoms Among Chinese Students? A Meta-Analysis. **Frontiers in Psychology**, [s. l.], v. 12, n. August, 2021.

GRIEP, Rosane Harter *et al.* Construct validity of the Medical Outcomes Study's social support scale adapted to Portuguese in the Pró-Saúde Study. **Cadernos de saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública**, [s. l.], v. 21, n. 3, p. 703–714, 2005.

HUGHES, Vickie *et al.* Strengthening internal resources to promote resilience among prelicensure nursing students. **Journal of Professional Nursing**, [s. l.], v. 37, n. 4, p. 777–783, 2021. Disponível em:  
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.05.008>.

HWANG, Eunhee; KIM, Jeonghyun. Factors affecting academic burnout of nursing students according to clinical practice experience. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 22, 2022.

KARADAŞ, Ayşe; DURAN, Songül. The effect of social support on work stress in health workers during the pandemic: The mediation role of resilience. **Journal of Community Psychology**, [s. l.], v. 50, n. 3, p. 1640–1649, 2022.

KILIC, Rana *et al.* Academic burnout among medical students: respective importance of risk and protective factors. **Public Health**, [s. l.], v. 198, p. 187–195, 2021.

KIM, Boram *et al.* Relationships between social support and student burnout: A meta-analytic approach. **Stress and Health**, [s. l.], v. 34, n. 1, p. 127–134, 2018.

KLINOFF, Vera A. *et al.* The Assessment of Resilience and Burnout in Correctional Officers. **Criminal Justice and Behavior**, [s. l.], v. 45, n. 8, p. 1213–1233, 2018.

KONG, Ling Na *et al.* **Prevalence and associated factors of burnout among nursing students: A systematic review and meta-analysis.** [S. l.: s. n.], 2023.

LI, Zhuang Shuang; HASSON, Felicity. Resilience, stress, and psychological well-being in nursing students: A systematic review. **Nurse Education Today**, [s. l.], v. 90, n. April, p. 104440, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104440>.

LIU, Yifang *et al.* Burnout and post-traumatic stress disorder symptoms among medical staff two years after the COVID-19 pandemic in Wuhan, China: Social support and resilience as mediators. **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], v. 321, n. October 2022, p. 126–133, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.027>.

LIU, Yue; CAO, Zhe. The impact of social support and stress on academic burnout among medical students in online learning: The mediating role of resilience. **Frontiers in Public Health**, [s. l.], v. 10, 2022.

LOPES, Vanessa Rodrigues; VALIDATION, Factorial. Validação Fatorial da Escala de Resiliência de Connor-Davidson (Cd-Risc-10) para Brasileiros. [s. l.], p. 36–50, 2011.

MARÔCO, João *et al.* Predictors of academic efficacy and dropout intention in university students: Can engagement suppress burnout?. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 15, n. 10 October, p. 1–26, 2020.

MORETTI, Felipe. A.; MARTHA, Maria. O estresse e a máquina de moer alunos do ensino superior: vamos repensar nossa política educacional? **Revista Psicopedagogia**, v. 34, n. 105, p. 258–267, 2017.

MOURA, Gabrielle *et al.* Prevalência E Fatores Associados À Síndrome De Burnout Entre Universitários: Revisão De Literatura. **Psicologia, Saúde & Doença**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 300–318, 2019.

NITSCHKE, Jonas P. *et al.* Resilience during uncertainty? Greater social connectedness during COVID-19 lockdown is associated with reduced distress and fatigue. **British Journal of Health Psychology**, v. 26, n. 2, p. 553–569, 2021. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12485>

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto; DOS SANTOS, Anelise Schaurich; DIAS, Ana Cristina Garcia. Expectativas de universitários sobre a universidade: Sugestões para facilitar a adaptação acadêmica. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 43–53, 2016.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto *et al.* Adaptação acadêmica e coping em estudantes universitários brasileiros: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, v. 15, n. 2, p. 177–186, 2014. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902014000200008&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902014000200008&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt)>. Acesso em: 15/01/2024.

OZSABAN, Aysel; TURAN, Nuray; KAYA, Hatice. Resilience in Nursing Students: The Effect of Academic Stress and Social Support. **Clinical and Experimental Health Sciences**, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 69–76, 2019.

PERRY, Ross *et al.* Modeling the social determinants of resilience in health professions students: impact on psychological adjustment. **Advances in Health Sciences Education**, [s. l.], v. 28, n. 5, p. 1661–1677, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10459-023-10222-1>.

ROMANO, Luciano. et al. The Effect of Students' Perception of Teachers' Emotional Support on School Burnout Dimensions: Longitudinal Findings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 4, p. 1922, 17 fev. 2021

ROSALES-RICARDO, Yury; FERREIRA, José P. **Effects of Physical Exercise on Burnout Syndrome in University Students MEDICC Review**. [S. l.: s. n.], 2022.

SABOURIPOUR, Fatemeh; ROSLAN, Samsilah Bte. Resilience, optimism and social support among international students. **Asian Social Science**, [s. l.], v. 11, n. 15, p. 159–170, 2015.

SAHÃO, F T; KIENEN, N. UNIVERSITY STUDENT ADAPTATION AND MENTAL HEALTH: A SYSTEMATIC REVIEW OF LITERATURE [Adaptação e saúde mental do estudante universitário: revisão sistemática da]. **Psicologia Escolar e Educacional**, [s. l.], v. 25, p. 1–13, 2021. Disponível em: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85109153312&doi=10.1590%2F2175-35392021224238&partnerID=40&md5=75a279d89368eea0ef01868d034876c8>.

SHANG, Yao; YANG, Shi Yong. The Effect of Social Support on Athlete Burnout in Weightlifters: The Mediation Effect of Mental Toughness and Sports Motivation. **Frontiers in Psychology**, [s. l.], v. 12, n. May, p. 1–12, 2021.

SHERBOURNE, Cathy Donald; STEWART, Anita L. The MOS social support survey. **Social science & medicine (1982)**, [s. l.], v. 32, n. 6, p. 705–714, 1991. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2035047/>. Acesso em: 27 ago. 2023.

SHIN, Hyojung *et al.* Cultural validation of the Maslach Burnout Inventory for Korean students. **Asia Pacific Education Review**, [s. l.], v. 12, n. 4, p. 633–639, 2011.

TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira *et al.* Adaptação à universidade em jovens calouros. **Psicologia Escolar e Educacional**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 185–202, 2008.

THOMAS, Lisa Jean; REVELL, Susan Hunter. Resilience in nursing students: An integrative review. **Nurse Education Today**, [s. l.], v. 36, p. 457–462, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.016>.

TROY, Allison S. et al. Psychological Resilience: An Affect-Regulation. **Annual Review of Psychology**, v. 74, p. 547–576, 2023.  
[<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020122-041854>](https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020122-041854)

UCHINO, Bert N. Social support and health: A review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. **Journal of Behavioral Medicine**, [s. l.], v. 29, n. 4, p. 377–387, 2006.

VELANDO-SORIANO, Almudena et al. **Factors related to the appearance and development of burnout in nursing students: a systematic review and meta-analysis**. [S. l.]: Frontiers Media S.A., 2023.

WOO, Tiffany et al. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Psychiatric Research**, [s. l.], v. 123, n. December 2019, p. 9–20, 2020.

WHO. World Health Organization. *Burn-out an "occupational phenomenon": international classification of Diseases*. Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/detail/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>>. Acesso em: 12/10/2024.

YE, Yuqiao; HUANG, Xiuyu; LIU, Yang. Social support and academic burnout among university students: A moderated mediation model. **Psychology Research and Behavior Management**, [s. l.], v. 14, p. 335–344, 2021.

YE, Zhi et al. Resilience, Social Support, and Coping as Mediators between COVID-19-related Stressful Experiences and Acute Stress Disorder among College Students in China. **Applied Psychology: Health and Well-Being**, v. 12, n. 4, p. 1074–1094, 2020. <<https://doi.org/10.1111/aphw.12211>>

ZANINI, Daniela Sacramento; PEIXOTO, Evandro Morais. Social support scale (MOS-SSS): Analysis of the psychometric properties via item response theory. **Paideia**, [s. l.], v. 26, n. 65, p. 359–368, 2016

ZANINI, Daniela Sacramento; VEROLLA-MOURA, Adriana; QUEIROZ, Ivana Pinheiro de Abreu Rabelo. Apoio social: aspectos da validade de constructo em estudantes universitários TT - Social support: validity aspects of the construct in under graduation student Apoyo social: aspectos de la validez del constructo en estudiantes universitarios. **Psicol. estud**, [s. l.], v. 14, n. 1, p. 195–202, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722009000100023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722009000100023).

ZHANG, Xiaoning et al. Association between resilience and burnout of front-line nurses at the peak of the COVID-19 pandemic: Positive and negative affect as mediators in Wuhan. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 30, n. 4, p. 939–954, 2021. <<https://doi.org/10.1111/inm.12847>>

ZHANG, Yalin *et al.* Mediating effect of resilience on the relationship between perceived social support and burnout among Chinese palliative nurses. **Journal of Clinical Nursing**, v. 32, n. 13–14, p. 3887–3897, 2023.  
<https://doi.org/10.1111/jocn.16532>

ZHAO, Xia *et al.* Loneliness and depression symptoms among the elderly in nursing homes: A moderated mediation model of resilience and social support. **Psychiatry Research**, v. 268, p. 143–151, 2018.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.07.011>

## 5.2. ARTIGO 2 – RELAÇÃO ENTRE O BURNOUT, APOIO SOCIAL, RESILIÊNCIA COM O CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

### 5.2.1. Resumo

**Objetivo:** Analisar a relação entre burnout, apoio social, resiliência e o consumo de psicofármacos entre estudantes universitários. **Métodos:** Estudo transversal com estudantes de uma universidade pública paranaense, parte do projeto GraduaUEL- Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos Estudantes de Graduação da Universidade Estadual de Londrina. A coleta ocorreu entre abril e junho de 2019 por meio de um questionário autocompletado. O uso de psicofármacos foi a variável dependente, classificada pela *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC). As variáveis independentes incluíram exaustão acadêmica (*Copenhagen Inventory Burnout - CBI-S*), apoio social (escala MOS-SSS) e resiliência (CD-RISC-1). A análise dos dados foi feita com o SPSS® 25.0, pelos testes estatísticos Qui-quadrado de Pearson, Mann-Whitney e regressão logística de Poisson, com nível de significância de 5%. **Resultados:** A análise de regressão Poisson mostrou que níveis mais elevados de burnout pessoal, acadêmico e em relação aos professores foram significativamente associados ao maior uso de psicofármacos. Burnout relacionado aos colegas, apoio social e resiliência não apresentaram associação estatisticamente significativa no modelo ajustado. Isso sugere que apenas algumas dimensões do burnout têm efeito independente sobre o uso de psicofármacos. **Conclusões:** Conclui-se que o burnout acadêmico apresenta associação significativa com o uso de psicofármacos entre estudantes universitários, especialmente, nos domínios de desgaste pessoal, acadêmico e relacional com professores, esses achados sugerem que o sofrimento psicológico da exaustão acadêmica pode influenciar diretamente o consumo de medicamentos psicofármacos, possivelmente como forma de enfrentamento ao estresse crônico vivido no ambiente universitário. Apesar de não manterem associação estatística ajustada, apoio social e resiliência seguem como importantes fatores protetores. Os achados reforçam a necessidade de estratégias institucionais que promovam abordagens não farmacológicas e sustentáveis de cuidado em saúde mental.

**Palavras-chave:** Burnout; Psicofármacos; Apoio Social; Resiliência, Estudantes.

### 5.2.2. Abstract

**Objective:** To analyze the relationship between burnout, social support, resilience, and the use of psychotropic drugs among university students.

**Methods:** This was a cross-sectional study conducted with students from a public university in the state of Paraná, as part of the GraduaUEL project – "Health and Lifestyle Habits of Undergraduate Students at the State University of Londrina." Data were collected between April and June 2019 through a self-administered questionnaire. The dependent variable was the use of psychotropic drugs, classified according to the Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) system. Independent variables included academic exhaustion (Copenhagen Burnout Inventory - CBI-S), social support (Medical Outcomes Study Social Support Survey - MOS-SSS), and resilience (Connor-Davidson Resilience Scale - CD-RISC-1). Data analysis was performed using SPSS® version 25.0, employing Pearson's Chi-square test, the Mann-Whitney U test, and Poisson logistic regression, with a 5% significance level. **Results:** Poisson regression analysis showed that higher levels of personal burnout, study-related burnout, and teacher-related burnout were significantly associated with increased use of psychotropic drugs. Peer-related burnout, social support, and resilience did not present statistically significant associations in the adjusted model. These findings suggest that only certain dimensions of burnout have an independent effect on psychotropic drug use. **Conclusions:** It is concluded that academic burnout is significantly associated with the use of psychotropic drugs among university students, particularly in the domains of personal exhaustion, academic overload, and strained relationships with professors. These findings indicate that the psychological distress related to academic exhaustion may directly influence the consumption of psychotropic medications, possibly as a coping mechanism for chronic stress experienced in the university environment. Although not statistically significant in the adjusted model, social support and resilience remain important protective factors. The results underscore the need for institutional strategies that promote non-pharmacological and sustainable approaches to mental health care.

**Keywords:** Burnout; psychotropic drugs; Social Support; Resilience; Students

### 5.2.3. Introdução

O bem-estar psicológico de universitários tem ganhado destaque nas discussões recentes. Estudo revelou que mais de 20% dos adolescentes e universitários apresentam problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão e estresse (Beroíza-Valenzuela, 2024).

Esse problema é particularmente preocupante entre a população universitária, pois, esta é considerada vulnerável devido às exigências

acadêmicas, ao ambiente de competição intensa e ao desenvolvimento de comportamentos que prejudicam a saúde física e mental, a qual impacta no seu bem-estar psicológico, levando a condições de burnout (Sahão; Kienen, 2021; Senthilkumar et al., 2023). O burnout é um fenômeno crescente no contexto educacional, afetando estudantes universitários em todo o mundo (Fiorilli et al., 2022; Hammoudi Halat et al., 2023; Haykal et al., 2022; Wang et al., 2024). Uma revisão sistemática recente encontrou uma prevalência média de 35,3% para burnout acadêmico (Olmos-Bravo et al., 2024).

A alta prevalência de problemas de saúde mental está associada a uma busca por alívio sintomático, levando muitos estudantes a recorrerem aos psicofármacos (Pérez et al., 2023). Os psicofármacos são substâncias prescritas para tratar distúrbios mentais, sendo frequentemente utilizados por jovens em busca de alívio para os sintomas relacionados à pressão acadêmica (Boclin et al., 2020). A prescrição desses medicamentos visa proporcionar um suporte terapêutico a indivíduos que apresentam condições que comprometem sua saúde mental e seu desempenho acadêmico (Fadhel, 2022).

Esse cenário reforça a necessidade de estratégias que promovam não apenas o tratamento farmacológico, mas também, o bem-estar emocional (Pérez et al., 2023). Assim, a medicalização de problemas que poderiam ser tratados com alternativas não farmacológicas é uma questão que precisa ser abordada (Boclin et al., 2020).

Nesse contexto, o apoio social e a resiliência são apontados na literatura como fatores fundamentais para prevenir e mitigar o burnout acadêmico (Allen et al., 2021; Ang et al., 2022; Litwic-Kaminska et al., 2023). O apoio social é um fator de proteção importante contra o burnout e, indivíduos com redes de apoio social fortes, tendem a ter menor estresse, melhor saúde mental e menos propensão a desenvolver burnout (Abreu Alves et al., 2022; Kim et al., 2018; Litwic-Kaminska et al., 2023).

Ademais, a resiliência é uma característica que permite aos indivíduos lidar eficazmente com adversidades e se recuperar rapidamente de situações difíceis (Aburn; Gott; Hoare, 2016) e é, especialmente importante para os estudantes universitários que enfrentam desafios acadêmicos e pessoais significativos. Estudos têm demonstrado que a resiliência está relacionada a

uma menor probabilidade no desenvolvimento de burnout acadêmico (Fernández-Castillo; Fernández-Prados, 2022).

Verificar suas características, fatores contribuintes e os fatores de proteção é fundamental para o desenvolvimento de intervenções que visem reduzir sua prevalência (Hammoudi Halat et al., 2023). É importante investir em relações sociais saudáveis e fortalecer a rede de apoio para manter a saúde mental e prevenir problemas de saúde mental. Diante desse contexto, avaliar a relação do burnout acadêmico com o uso de psicofármacos e o papel de possíveis fatores de proteção, como apoio social e resiliência, que podem ajudar a aliviar os efeitos negativos, torna-se importante para garantir a qualidade e a manutenção dos cuidados de saúde durante a jornada acadêmica, diminuindo o uso de psicofármacos. Portanto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a relação entre o burnout, apoio social e resiliência com o consumo de psicofármacos entre estudantes universitários.

#### 5.2.4. Métodos

Este é um estudo transversal, observacional e individuado, que integra o projeto “GraduaUEL – Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos Estudantes de Graduação da UEL”. A população de estudo foi constituída por estudantes da Universidade Estadual de Londrina (UEL), com idade maior ou igual a 18 anos, regularmente matriculados no primeiro semestre de 2019 em um dos 51 cursos de graduação. No período da pesquisa, 12.536 estudantes eram elegíveis para participar.

Elaborou-se um questionário para fins desta pesquisa e inserido na plataforma *Google Forms®* (Rufino et al., 2024). Um Pré-teste foi realizado com estudantes de graduação na área da saúde em uma instituição privada para avaliar a clareza das questões. Em seguida, um estudo piloto foi realizado com estudantes de uma universidade pública. Esta etapa foi realizada para verificar condições logísticas para coleta dos dados – como tempo de resposta e desempenho da plataforma digital frente a acessos simultâneos.

A coleta de dados foi realizada entre abril e junho de 2019. Maiores informações sobre os procedimentos de coleta podem ser obtidas em tese de doutorado (Andrade, 2021).

O consumo de psicofármacos foi a variável dependente do presente

estudo, o qual foi avaliado pela seguinte pergunta: “Utiliza algum medicamento de uso contínuo?” Caso a resposta fosse positiva, o nome do medicamento era solicitado. Os nomes dos medicamentos foram padronizados conforme denominação genérica e classificados conforme classificação *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC), da Organização Mundial de Saúde, sendo considerados psicofármacos os subgrupos: N05A (Antipsicóticos), N05B (Ansiolíticos), N05C (Hipnóticos e sedativos), N06A (Antidepressivos), N06B (Psicoestimulantes e agentes para a ADHD e nootrópicos) e N06D (Drogas anti-demência) (World Health Organization, 2020). Os medicamentos utilizados foram conferidos em duplicata por pesquisadores distintos e, em seguida, comparados usando o programa Epi Info, versão 3.5.1. Em caso de discrepâncias, um terceiro pesquisador realizava as correções necessárias.

Nesse estudo, foram utilizadas 3 variáveis independentes: burnout, apoio social e resiliência. O burnout foi avaliado por meio do questionário *Copenhagen Inventory Burnout* (CBI-S), adaptado para estudantes e validado no Brasil (Campos; Carlotto; Marôco, 2013). Este questionário é composto por 25 questões divididas em quatro domínios: burnout pessoal (6 itens), burnout relacionado aos estudos (7 itens), burnout relacionado aos colegas (6 itens) e burnout relacionado aos professores (6 itens). Para cada questão, aceitavam-se as respostas “nunca”, “raramente”, “algumas vezes”, “frequentemente” e “sempre”, pontuando-se de 1 a 5, respectivamente.

O apoio social foi mensurado por meio da Escala de Apoio Social (MOS-SSS), desenvolvida para o *Medical Outcomes Study* (MOS-SSS) por Sherbourne e Stewart (1991) e adaptada para a população brasileira (Griep et al., 2005). O instrumento é composto por 19 questões que o participante deve responder a partir de uma instrução inicial: “Se você precisar, com que frequência conta com alguém?”, assinalando uma das cinco respostas possíveis de acordo com uma escala Likert de cinco pontos: 0 (“nunca”); 1 (“raramente”); 2 (“às vezes”); 3 (“quase sempre”); e 4 (“sempre”). Embora não existam estudos de normatização para a população brasileira, assume-se que maiores índices no escore total dos respectivos fatores indicam maior percepção do tipo de apoio (Zanini; Peixoto; Zanini; Peixoto, 2016; Zanini; Verolla-Moura; Queiroz, 2009).

A resiliência foi aferida por meio de uma escala adaptada para o Brasil

por Lopes e Martins (2011), a partir da escala CD-RISC-10 de Connor e Davidson (2003), publicada originalmente em 2003, nos Estados Unidos. O instrumento é composto por 10 questões que avaliam a percepção dos indivíduos sobre sua capacidade de adaptação à mudança, de superar obstáculos e de se recuperar após doenças, lesões ou outras dificuldades, entre outras (Campbell-Sills; Stein, 2007). O instrumento é autoaplicável e os participantes registram suas respostas em uma escala de 0 ("nunca é verdade") a 4 ("sempre é verdade"). Os resultados são apurados somando-se a pontuação indicada pelos participantes em cada item, variando entre zero e quarenta pontos, sendo que pontuações elevadas indicam alta resiliência (Lopes; Validation, 2011).

Como covariáveis foram utilizadas: idade (anos), sexo (masculino; feminino), cor (branca; não branca - amarela, parda, negra ou indígena), orientação sexual (heterossexual; homossexual/bissexual/outro/prefiro não responder), fonte de renda (totalmente com recurso próprio e/ou com recurso próprio e de familiares/amigos/outros; totalmente com recurso de familiares/amigos/outros), trabalho remunerado (não; sim), forma de ingresso (vestibular - ampla concorrência universal; vestibular - sistema de cotas; Exame Nacional de Curso/Sistema de Seleção Unificada (ENEM/SISU); transferência externa/vaga remanescente/outras), área acadêmica de agrárias (sim; não), atividades extracurriculares (não; sim), satisfação com o curso (muito satisfeito/satisfeito; nem satisfeito/nem insatisfeito; insatisfeito/muito insatisfeito) e com o desempenho acadêmico (muito satisfeito/satisfeito; nem satisfeito/nem insatisfeito; insatisfeito/muito insatisfeito), percepção sobre o estado de saúde (muito bom/bom; regular; ruim/muito ruim), percepção sobre a qualidade do sono (muito boa/boa; ruim/muito ruim), consumo de bebidas alcoólicas nos últimos três meses (nunca/uma ou duas vezes; mensalmente; semanalmente/diariamente ou quase todos os dias), consumo de substâncias ilícitas nos últimos três meses (nunca/uma ou duas vezes; mensalmente; semanalmente/diariamente ou quase todos os dias ) e a presença de sintomas depressivos (PHQ9) (indicativo de depressão; sem indicativo de depressão).

Foram consideradas como atividades extracurriculares: iniciação científica, estágios não obrigatórios, participação em projetos, ligas acadêmicas, atléticas, baterias, empresas juniores, monitoria, entre outras. A

presença de sintomas depressivos foi avaliada com uso do *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9), que é um instrumento de avaliação da depressão composto por nove questões que avaliam a presença de sintomas de depressão maior, como humor deprimido, anedonia e problemas de sono, entre outros. A tradução do PHQ-9 para o português foi realizada por psiquiatras brasileiros e validada entre adultos da população geral, mostrando-se apropriado para rastreamento de depressão. A validação no Brasil foi realizada entre adultos da população geral. Neste estudo de validação, o instrumento se mostrou apropriado para rastreamento de depressão entre adultos da população geral (Santos et al., 2013).

Após a coleta de dados, os dados foram importados para uma planilha do *Microsoft Excel®*. Para os registros com respostas duplicadas ou triplicadas apenas um foi mantido para a análise. Os dados foram analisados utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS®* versão 25.0.

Para a caracterização da população de estudo, uma análise descritiva foi realizada, com avaliação das diferenças entre os estudantes que consumiam ou não psicofármacos por meio do teste de Qui-quadrado de Pearson. Para comparações entre a mediana de burnout total e seus domínio, apoio social e resiliência, foi aplicado o teste de Mann-Whitney, de acordo com a distribuição não paramétrica dos dados. Para tal, utilizaram-se os testes de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, considerando que um  $p<0,05$  para estes testes indica que não há uma distribuição normal dos resíduos. Foram considerados significativos os testes com significância estatística de 5%.

Para a análise da associação entre o desfecho e as variáveis independentes, foi utilizada a regressão logística de Poisson com variância robusta para a obtenção do beta como medida de associação e intervalo de confiança de 95% (IC95%) e o nível de significância adotado foi de 5% ( $p$ -valor  $<0,05$ ). Análises brutas e ajustadas foram realizadas.

A especificação dos modelos de ajuste foi guiada por um Diagrama Acíclico Dirigido (DAG) desenvolvido na ferramenta DAGitty (versão 3.1), com base em pressupostos teóricos de acordo com a literatura. O DAG permitiu a identificação dos conjuntos mínimos de variáveis de ajuste para controle de confundimento. Para cada variável incluída nos modelos, foi utilizado o

*Likelihood Ratio Test* (LRT), para avaliar sua contribuição estatisticamente significativa no ajuste.

Além disso, foram testadas interações das variáveis independentes com todas as variáveis de ajustes testadas. Considerando que este estudo trabalhou com variáveis independentes diversas, entendeu-se que, em caso de interação detectada, estratificações diferentes por cada variável independente testada não seria apropriado. Sendo assim, foi utilizado o termo de interação multiplicativa entre as interações verificadas e adicionado ao modelo ajustado. Neste caso, destaca-se que para a variável de ajuste “área acadêmica de agrárias”, testaram-se inicialmente as interações de todas as áreas independentemente (agrárias; biológicas; exatas; saúde; educação, comunicação e artes; educação física; estudos sociais; letras e ciências humanas e tecnologia e urbanismo) e, como houve interação apenas com a área de agrárias, optou-se para categoria esta variável em agrárias e não agrárias.

Por fim, foi feita uma análise de colinearidade, utilizando o Índice de Variância Inflacionada (VIF), considerando valores  $\geq 0,50$  como indicativos de colinearidade elevada. Os modelos ajustados construídos foram os seguintes:

- **Modelo ajustado de Burnout Pessoal (variável independente):** idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica de agrárias, forma de ingresso, fonte de renda, atividades extracurriculares, satisfação com o curso, satisfação com desempenho acadêmico, apoio social material, apoio social afetivo, apoio social emocional informativo, apoio social interação social positiva e interação área acadêmica de agrárias *versus* burnout.
- **Modelo ajustado de Burnout relacionado aos estudos (variável independente):** idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica de agrárias, forma de ingresso, fonte de renda, atividades extracurriculares, satisfação com o curso, satisfação com desempenho acadêmico, apoio social material, apoio social afetivo, apoio social emocional informativo e apoio social interação social positiva, interação sexo *versus* burnout relacionado aos estudos e interação área acadêmica de agrárias *versus* burnout relacionado aos estudos.
- **Modelo ajustado de Burnout relacionado aos colegas (variável independente):** idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica de

agrárias, forma de ingresso, fonte de renda, atividades extracurriculares, satisfação com o curso, satisfação com desempenho acadêmico, apoio social material, apoio social afetivo, apoio social emocional informativo e apoio social interação social positiva, forma de ingresso *versus* burnout relacionado aos colegas e área acadêmica de agrárias *versus* burnout relacionado aos colegas.

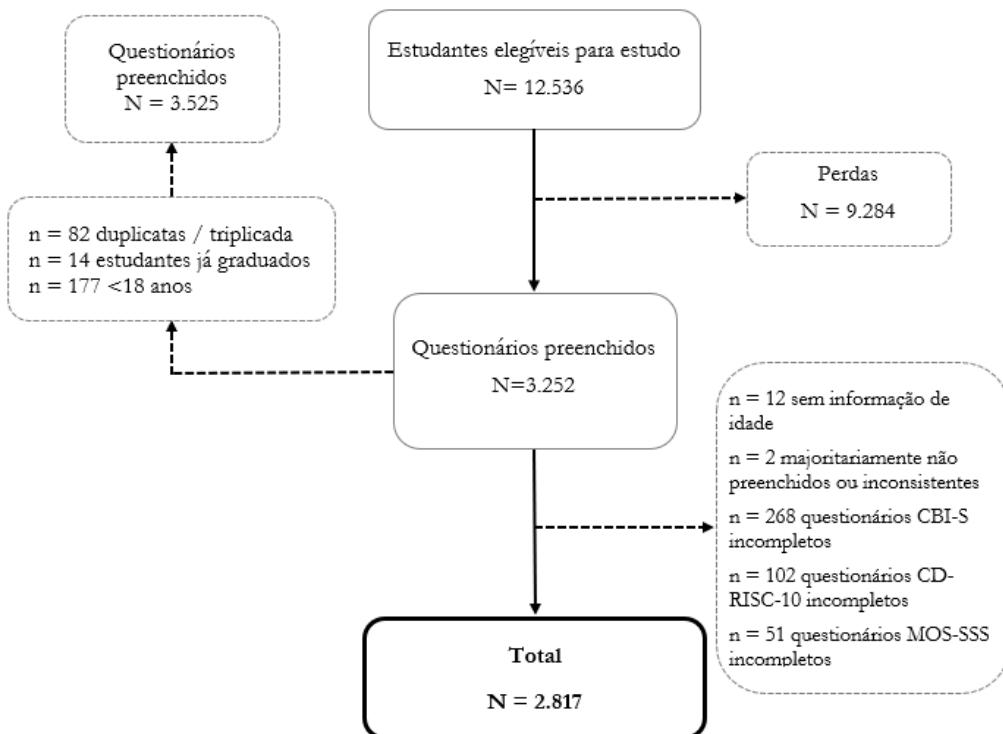
- **Modelo ajustado de Burnout relacionado aos professores (variável independente):** idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica de agrárias, forma de ingresso, fonte de renda, atividades extracurriculares, satisfação com o curso, satisfação com desempenho acadêmico, apoio social material, apoio social afetivo, apoio social emocional informativo e apoio social interação social positiva.
- **Modelo ajustado de Apoio Social material (variável independente):** idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica de agrárias, forma de ingresso, resiliência e interação forma de ingresso *versus* apoio social material.
- **Modelo ajustado de Apoio Social afetivo (variável independente):** idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica de agrárias, forma de ingresso e resiliência.
- **Modelo ajustado de Apoio Social emocional informativo (variável independente):** idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica de agrárias, forma de ingresso e resiliência.
- **Modelo ajuste variável Apoio Social Interação Social Positiva (variável independente):** ajustado por idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica, forma de ingresso e resiliência.
- **Modelo ajuste de Resiliência (variável independente):** idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica de agrárias, forma de ingresso, atividades extracurriculares, satisfação com o curso, satisfação com desempenho acadêmico, percepção sobre o estado de saúde física, percepção sobre qualidade do sono, consumo de bebidas alcoólicas nos últimos três meses, utilização de drogas ilícitas nos últimos três meses, presença de sintomas depressivos (PHQ9), apoio social material, apoio social afetivo, apoio social emocional informativo e apoio social interação social positiva e interação resiliência *versus* satisfação com o curso.

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP) da UEL (CAAE nº 04456818.0.0000.5231).

### 5.2.5. Resultados

Entre os 12.536 indivíduos elegíveis a participar do estudo, 3.525 responderam à pesquisa e, considerando as perdas (82 questionários duplicados/triplificados, 14 por alunos de pós-graduação, 177 por estudantes menores de 18 anos, 12 por falta de informação de idade, 02 por inconsistências e 421 não responder as variáveis avaliadas), a população de análise foi constituída por 2.817 indivíduos (taxa de resposta de 22,5%) (Figura 6).

**Figura 6.** Fluxograma da população participante do artigo 2, no estudo GraduaUEL, 2019, Londrina/PR.



**Fonte:** Própria autora (2024).

Os estudantes participantes apresentaram uma idade média de 21,9 anos ( $\pm 4,3$ ). A maioria dos estudantes era do sexo feminino (67,9%), de cor branca (70,4%) e heterossexual (76,0%), que não trabalhavam (64,8%) e

realizavam atividades extracurriculares (70,1%). Além disso, 72,5% dos estudantes relataram estar muito satisfeitos ou satisfeitos com o curso, enquanto 42,1% relataram estar muito satisfeitos ou satisfeitos com o desempenho acadêmico. Em relação aos hábitos de vida e saúde, 54,0% dos estudantes relataram ter uma boa percepção sobre a qualidade do sono. Ainda, 73,9% dos estudantes apresentaram um indicativo de sintomas depressivos (PHQ-9) (Tabela 3).

Nesse estudo a prevalência do uso de psicofármacos foi de 11,4%, com maior prevalência de uso de antidepressivos. Entre os antidepressivos, os inibidores seletivos da recaptação de serotonina foram os mais frequentes (46,5%). Um total de 518 psicofármacos utilizados foram identificados (média de 1,31 por usuário).

Os estudantes que faziam uso de psicofármacos apresentaram uma idade média de 22,5 anos ( $\pm 4,5$ ), superior os que não faziam uso de psicofármacos. Observou-se maior consumo de psicofármacos em estudantes do sexo feminino (13,4%), que declararam serem homossexuais, bissexuais, outras orientações sexuais ou que preferiram não informar sua orientação sexual (13,4%), que relataram estar insatisfeitos ou muito insatisfeitos com o curso (18,9%) e com o desempenho acadêmico (15,0%). Além disso, estudantes que relataram percepção ruim ou muito ruim sobre a saúde física (18,6%) e sobre a qualidade do sono (13,9%) e que apresentaram um indicativo de sintomas depressivos (13,7%), também apresentaram maior consumo de psicofármacos (Tabela 3).

**Tabela 3:** Caracterização dos estudantes de graduação conforme variáveis sociodemográficas, comportamentais, acadêmicas e de saúde. GraduaUEL, 2019.

Variáveis	Total	Uso de psicofármacos	p-valor*
<b>Idade (anos ± desvio padrão)</b>	21,9 ± 4,3	22,5 ± 4,5	<0,001
<b>Sexo</b>			<0,001
Feminino	1.913 (67,9%)	256 (13,4%)	
Masculino	904 (32,1%)	66 (7,3%)	
<b>Cor</b>			0,286
Branco	1.984 (70,4%)	235 (11,8%)	
Não branco	833 (29,6%)	87 (10,4%)	
<b>Orientação sexual</b>			0,06
Heterossexual	2.140 (76,0%)	231 (10,8%)	
Homossexual/Bissexual/Outro/Não sabe/Prefiro não responder	677 (24,0%)	91 (13,4%)	
<b>Como se mantém financeiramente</b>			0,062
Totalmente com recurso próprio e/ou com recurso próprio e de familiares/amigos/outros	1380 (49,0%)	142 (10,3%)	
Totalmente com recuso de familiares/amigos/outros	1437 (51,0%)	180 (12,5%)	
<b>Trabalho Remunerado</b>			0,124
Sim	992 (35,2%)	101 (10,2%)	
Não	1825 (64,8%)	221 (12,1%)	
<b>Forma de ingresso</b>			0,125
Vestibular - ampla concorrência	1320 (46,9)	165 (12,5%)	
Vestibular - sistema de cotas	1007 (35,8%)	114 (11,3)	
ENEM/SISU	376 (13,4%)	36 (9,6)	
Transferência externa/vaga remanescente/outras	112 (4,0%)	7 (6,3%)	
<b>Área acadêmica</b>			0,164
Agrárias	200 (7,1%)	21 (10,5%)	
Não Agrárias	2.617 (92,9%)	301 (11,5%)	
<b>Atividades extracurriculares</b>			
Sim	1975 (70,1%)	215 (10,9%)	
Não	842 (29,9%)	107 (12,7%)	
<b>Satisfação com o curso</b>			0,005
Muito Satisffeito/Satisffeito	2.050 (72,9%)	224 (10,9%)	
Nem satisfeito/Nem insatisfeto	584 (20,8%)	64 (11,0%)	
Insatisfeto/Muito Insatisfeto	180 (6,4%)	34 (18,9%)	
<b>Satisfação com desempenho acadêmico</b>			<0,001
Muito Satisffeito/Satisffeito	1184 (42,1%)	103 (8,7%)	
Nem satisfeito/Nem insatisfeto	943 (33,5%)	116 (12,3%)	
Insatisfeto/Muito Insatisfeto	688 (24,4%)	103 (15,0%)	
<b>Percepção sobre o estado de saúde física</b>			<0,001
Muito Bom/Bom	1.114 (39,5%)	84 (7,5%)	
Regular	1.159 (41,1%)	137 (11,8%)	

Ruim/Muito Ruim	544 (19,3%)	101 (18,6%)	
<b>Percepção sobre qualidade do sono</b>			<0,001
Muito Boa/Boa	1.521 (54,0%)	142 (9,3%)	
Ruim/Muito Ruim	1.296 (46,0%)	180 (13,9%)	
<b>Consumo de bebidas alcoólicas nos últimos três meses</b>			0,741
Nunca/Uma ou duas vezes	1301 (46,2%)	161 (12,4%)	
Mensalmente	568 (20,2%)	64 (11,3%)	
Semanalmente/Diariamente ou quase todos os dias	948 (33,7%)	97 (10,2%)	
<b>Utilização de drogas ilícitas nos últimos três meses</b>			0,765
Nunca/Uma ou duas vezes	2423 (86,0%)	278 (11,5%)	
Mensalmente	116 (4,1%)	15 (12,9%)	
Semanalmente/Diariamente ou quase todos os dias	278 (9,9%)	29 (10,4%)	
<b>Presença de sintomas depressivos (PHQ9)</b>			<0,001
Indicativo de depressão	2044 (73,9%)	280 (13,7%)	
Sem indicativo de depressão	721 (26,1%)	36 (5,0%)	

\*Teste Qui-Quadrado de Pearson. ENEM/SISU: Exame Nacional de Curso/Sistema de Seleção Unificada.

**Fonte:** Própria autora (2024).

Na análise das variáveis independentes em relação ao uso de psicofármacos, identificaram-se medianas significativamente maiores ( $p<0,001$ ) nos estudantes para todos os domínios de burnout (pessoal, relacionado aos estudos, relacionado aos colegas e relacionado aos professores). Outrossim, estudantes que utilizam psicofármacos apresentam medianas significativamente mais baixas ( $p<0,001$ ) de resiliência. No entanto, não se identificou diferenças significativas entre os grupos em relação ao apoio social material, afetivo e emocional informativo. Para o apoio social interação social positiva, verificou-se uma mediana mais baixa e significativa ( $p=0,009$ ) (Tabela 4).

**Tabela 4:** Medidas de tendência central entre os estudantes em uso ou não de psicofármacos. GraduaUEL, 2019.

Variáveis independentes	Uso de psicofármacos								p valor	
	Não				Sim					
	Mediana	Percentil 25%	Percentil 75%	IQR	Mediana	Percentil 25%	Percentil 75%	IQR		
Burnout Pessoal	21,00	17,0	26,0	9,0	25,0	21,0	29,0	8,0	<0,001	
Burnout Estudos	23,00	19,0	28,0	9,0	26,0	21,0	30,0	9,0	<0,001	
Burnout Relacionado aos Colegas	14,00	11,0	19,0	8,0	17,0	12,0	22,0	10,0	<0,001	
Burnout Relacionados Professores	13,00	9,0	18,0	9,0	15,0	15,0	21,0	6,0	<0,001	
Apoio Social Material	12,00	8,0	16,0	8,0	12,0	7,0	16,0	9,0	0,599	
Apoio Social Afetivo	11,00	8,0	12,0	4,0	11,0	7,0	12,0	5,0	0,401	
Apoio social emocional informativo	24,00	15,0	30,0	15,0	24,0	13,0	31,0	18,0	0,390	
Apoio social interação social positiva	13,00	9,0	16,0	7,0	12,0	8,0	16,0	8,0	0,009	
Resiliência	21,00	15,0	26,0	11,0	16,0	11,0	22,0	11,0	<0,001	

IQR: intervalo interquartil.

Fonte: Própria autora (2024)

A tabela 5 apresenta a análise de regressão Poisson da relação do uso de psicofármacos e o burnout, apoio social e a resiliência. Na análise ajustada, observou-se que níveis mais elevados de burnout pessoal ( $\beta = 0,07$ ; IC95%: 0,05–0,10;  $p < 0,001$ ), burnout relacionado aos estudos ( $\beta = 0,08$ ; IC95%: 0,04–0,13;  $p < 0,001$ ) e burnout relacionado aos professores ( $\beta = 0,04$ ; IC95%: 0,02–0,06;  $p < 0,001$ ) estiveram significativamente associados ao maior uso de psicofármacos, mesmo após ajuste para as demais variáveis do modelo. Assim, com o aumento na pontuação da escala de burnout, há aumento do consumo de psicofármacos. Por outro lado, a dimensão burnout relacionado aos colegas não manteve significância estatística após o ajuste ( $\beta = 0,10$ ; IC95%: -0,02–0,21;  $p = 0,100$ ), sugerindo que esta dimensão do burnout não se associa de forma independente ao uso de psicofármacos quando controladas as demais variáveis.

Nenhuma das dimensões de apoio social (material, afetivo, emocional/informativo, interação social positiva) apresentou associação estatisticamente significativa com o uso de psicofármacos no modelo ajustado ( $p > 0,05$  para todas), indicando que, neste modelo, o apoio social, embora relevante teoricamente, não teve efeito independente sobre o desfecho avaliado.

Da mesma forma, a resiliência não mostrou associação estatisticamente significativa com o uso de psicofármacos no modelo ajustado ( $\beta = -0,03$ ; IC95%: -0,07–0,01;  $p = 0,156$ ), sugerindo que, embora tenda a uma relação protetora, esse efeito não se confirmou estatisticamente neste estudo.

**Tabela 5:** Regressão de Poisson da relação entre uso de psicofármacos e o burnout, apoio social e resiliência. GraduaUEL, 2019.

Variáveis	Uso de psicofármacos			
	Beta (IC95%)	p valor	Modelo Ajustado Beta (IC95%)	p valor
Burnout Pessoal	0,09 ([0,07]-[0,11])	<0,001	0,07 ([0,05]-[0,10])	<0,001
Burnout Relacionado aos Estudos	0,076 ([0,04]-[0,08])	<0,001	0,08 ([0,04]-[0,13])	<0,001
Burnout Relacionado aos Colegas	0,04 ([0,03]-[0,06])	<0,001	0,10 ([-0,02]-[0,21])	0,100
Burnout Relacionados Professores	0,05 ([0,03]-[0,06])	<0,001	0,04 ([0,02]-[0,06])	<0,001
Apoio social material	-0,04 ([-0,03]-[ 0,02])	0,679	-0,02 ([-0,14]- [0,93])	0,688
Apoio social afetivo	-0,01 ([-0,04]-[0,02])	0,403	0,01 ([-0,03]- [0,04])	0,799
Apoio social emocional informativo	-0,01 ([-0,02]-[ 0,01])	0,261	0,01 ([-0,01]-[ 0,02])	0,411
Apoio social interação social positiva	-0,03 ([-0,06]-[0,11])	0,004	-0,02 (-0,04)-[0,01])	0,187
Resiliência	-0,06 ([-0,08]- [0,05])	<0,001	-0,03 ([-0,07]- [0,11])	0,156

IC: Intervalo de Confiança **Modelo ajuste variável Burnout Relacionada Pessoal (variável independente):** ajustado por idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica, forma de ingresso, como se mantém financeiramente, prática de atividade extracurricular, satisfação com o curso, satisfação com desempenho acadêmico, apoio social material, apoio social afetivo, apoio social emocional informativo e apoio social interação social positiva, área acadêmica\*burnout. **Modelo ajuste variável Burnout Relacionada aos estudos (variável independente):** ajustado por idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica, forma de ingresso, como se mantém financeiramente, prática de atividade extracurricular, satisfação com o curso, satisfação com desempenho acadêmico, apoio social material, apoio social afetivo, apoio social emocional informativo e apoio social interação social positiva, sexo\*burnout, área acadêmica\*burnout. **Modelo ajuste variável Burnout Relacionada aos colegas (variável independente):** ajustado por idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica, forma de ingresso, como se mantém financeiramente, prática de atividade extracurricular, satisfação com o curso, satisfação com desempenho acadêmico, apoio social material, apoio social afetivo, apoio social emocional informativo e apoio social interação social positiva, forma de ingresso\*burnout pessoal, área acadêmica\*burnout. **Modelo ajuste variável Burnout Relacionada aos professores (variável independente):** ajustado por idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica, forma de ingresso, como se mantém financeiramente, prática de atividade extracurricular, satisfação com o curso, satisfação com desempenho acadêmico, apoio social material, apoio social afetivo, apoio social emocional informativo e apoio social interação social positiva. **Modelo ajuste variável Apoio Social Material (variável independente):** ajustado por idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica, forma de ingresso, resiliência e forma de ingresso\*apoio social material. **Modelo ajuste variável Apoio Social Afetivo (variável independente):** ajustado por idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica, forma de ingresso e resiliência. **Modelo ajuste variável Apoio Social emocional informativo (variável independente):** ajustado por idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica, forma de ingresso e resiliência. **Modelo ajuste variável Apoio Social Interação Social Positiva (variável independente):** ajustado por idade, cor, sexo,

orientação sexual, área acadêmica, forma de ingresso, e resiliência. **Modelo ajuste variável Resiliência (variável independente):** ajustado por idade, cor, sexo, orientação sexual, área acadêmica, forma de ingresso, prática de atividade extracurricular, satisfação com o curso, satisfação com desempenho acadêmico, percepção sobre o estado de saúde física, percepção sobre qualidade do sono, consumo de bebidas alcoólicas nos últimos três meses, utilização de drogas ilícitas nos últimos três meses, presença de sintomas depressivos (PHQ9), apoio social material, apoio social afetivo, apoio social emocional informativo e apoio social interação social positiva e resiliência\*satisfação com o curso.

Fonte: Própria autora (2024).

### 5.2.6. Discussão

Este estudo identificou que os estudantes com maiores escores de burnout em todos os seus domínios apresentaram prevalência do uso de psicofármacos mais elevada. Entretanto, na análise ajustada, o burnout relacionado aos colegas perdeu significância estatística em relação ao apoio social. Ainda, não foram encontradas diferenças significativas entre suas dimensões e o consumo de psicofármacos, salvo para apoio social, interação social positiva, que apresentou relação significativa apenas na análise bruta. Por outro lado, em relação a resiliência, a análise mostrou que estudantes em uso de psicofármacos apresentam menor resiliência, de forma que a diminuição dos escores de resiliência se relacionou ao aumento do uso de psicofármacos, o qual não confirmou-se na análise ajustada.

Na análise de associação, os resultados evidenciaram uma associação significativa entre os diferentes domínios do burnout e o uso de psicofármacos entre estudantes universitários. Em particular, os escores de burnout pessoal, relacionado aos estudos e aos professores mantiveram associação estatisticamente significativa, mesmo após o ajuste por variáveis sociodemográficas, acadêmicas, de saúde e comportamentais. Os achados sugerem que o sofrimento psicológico da exaustão acadêmica pode influenciar diretamente o consumo de medicamentos psicofármacos, possivelmente, como forma de enfrentamento ao estresse crônico vivido no ambiente universitário.

O domínio burnout relacionado aos colegas, embora significativo na análise bruta, perdeu significância na análise com modelo ajustado, indicando que outros fatores podem estar mediando ou confundindo essa relação. Isso sugere que as interações com os pares, apesar de relevantes, podem exercer influência indireta sobre o desfecho.

Os estudantes com burnout estão experimentando níveis mais elevados de estresse e esgotamento emocional (Castaldelli-Maia et al., 2019), e podem recorrer a psicofármacos, como antidepressivos, para aliviar os sintomas relacionados com a saúde mental. De acordo com Fadhel (2022) e Pérez et al. (2023), estudantes com sintomas de ansiedade e depressão apresentam maior risco de consumo de substâncias psicoativas.

A rotina acadêmica intensa gera níveis significativos de estresse, o que, por sua vez, pode levar ao desenvolvimento de burnout (Wang et al., 2024). Segundo

Dyrbye et al., (2014), a combinação de pressão acadêmica e falta de apoio pode resultar em consequências adversas para a saúde mental dos estudantes, incluindo depressão. Além disso, problemas de saúde mental estão frequentemente associados a níveis mais elevados de burnout. Mudanças afetivas e cognitivas, fatores acadêmicos e de saúde mental, incluindo exaustão emocional e diminuição da eficácia pessoal, resultantes do estresse crônico, mostraram-se consistentemente associados ao desenvolvimento de burnout (Arnsten; Shanafelt, 2021; Olmos-Bravo et al., 2024).

De acordo com Pérez et al. (2023), a alta prevalência de problemas de saúde mental associa-se a uma busca por alívio sintomático, levando muitos estudantes a recorrerem aos psicofármacos como forma de enfrentar a pressão acadêmica, o estresse e os transtornos de humor. Estudo realizado com estudantes brasileiros encontrou que 17,7% dos estudantes relataram uso de medicamentos para tratar ansiedade, 13,1% informaram uso de medicamentos para depressão e 11,1% dos estudantes foram tratados para ambos os transtornos (Amaral et al., 2021). Boclin et al. (2020) evidenciaram em seu estudo que 73,2% dos estudantes que faziam uso de medicamentos para relaxamento ou alívio de estresse. A elevada exigência por desempenho acadêmico, frequentemente associada a cargas horárias intensas, restrição de tempo para lazer e descanso, baixa resiliência, percepção limitada de apoio social e dificuldades de adaptação à vida universitária, tem sido amplamente reconhecida como um conjunto de fatores que contribui para o desenvolvimento do burnout acadêmico (Hwang; Kim 2022; Kong et al., 2023; Moreira; De Lucca 2020).

O uso de medicamentos psicofármacos entre estudantes universitários é um fenômeno crescente, refletindo um contexto de elevado estresse acadêmico e desafios emocionais. Psicofármacos são substâncias prescritas para tratar distúrbios mentais, como a depressão, ansiedade e burnout, sendo frequentemente utilizados por jovens em busca de alívio para os sintomas relacionados à pressão acadêmica. A prescrição desses medicamentos visa proporcionar um suporte terapêutico a indivíduos que apresentam condições que comprometem sua saúde mental e seu desempenho acadêmico (Fadhel, 2022).

Os resultados da relação do burnout com o consumo de medicamentos encontrados neste estudo corroboram outros estudos (Kakiashvili; Leszek; Rutkowski, 2013; Moreira; de Lucca, 2020) e sugerem que a prevenção e o tratamento do burnout podem contribuir para diminuir o consumo de medicamentos.

O tratamento médico do burnout é predominantemente sintomático, focando na prevenção e alívio dos sintomas que variam em intensidade entre os indivíduos. Isso inclui condições como ansiedade, insônia, depressão e problemas de concentração, que, conforme destacado na literatura, podem ser tratadas com uma abordagem personalizada. É essencial que o plano de tratamento leve em consideração a gravidade dos sintomas e os distúrbios adjacentes, uma vez que os sintomas de burnout podem incluir fadiga constante, irritabilidade e distúrbios gástricos" (Kakiashvili; Leszek; Rutkowski, 2013). O reconhecimento dessas complexidades permite um tratamento mais eficaz e direcionado.

A farmacoterapia, pode proporcionar um alívio temporário dos sintomas, mas não resolve as causas subjacentes do estresse, no entanto, a prescrição desses medicamentos deve ser cautelosa, pois, existe o risco de dependência e reações adversas. Portanto, é fundamental que os médicos considerem os potenciais efeitos colaterais e a possibilidade de interação com os sintomas do burnout ao prescrever essas medicações.

Além disso, embora o uso de psicofármacos possa ser necessário em casos específicos, especialmente, quando os sintomas do burnout afetam de forma intensa a funcionalidade do estudante, é fundamental considerar criticamente o contexto em que esse consumo se insere. Estudos apontam que a sociedade contemporânea tem naturalizado a medicalização do sofrimento psíquico, transformando experiências humanas como o estresse, a tristeza ou a exaustão emocional em categorias clínicas padronizadas. Esse processo, impulsionado por classificações diagnósticas cada vez mais amplas, favorece a expansão do uso de medicamentos psicofármacos mesmo em situações que poderiam ser manejadas por estratégias não farmacológicas. Nesse cenário, o sofrimento torna-se objeto de consumo, e os psicofármacos, muitas vezes, funcionam como soluções rápidas para problemas complexos, sem abordar suas causas subjacentes (Soalheiro; Mota, 2014; Camargo Júnior, 2013).

Esse cenário reforça a necessidade de estratégias que promovam não apenas o tratamento farmacológico, mas também intervenções não medicamentosas, as quais têm se mostrado eficazes na gestão do burnout, apresentando resultados duradouros na melhoria do bem-estar emocional dos pacientes (Kakiashvili; Leszek; Rutkowski, 2013). Essa abordagem integrada é

crucial para uma recuperação completa e sustentável, evidenciando a importância de um manejo na prática clínica, como o próprio apoio social e a resiliência.

Apesar de, neste estudo, o apoio social e a resiliência não terem mostrado associação estatisticamente significativa com o uso de psicofármacos no modelo ajustado, a literatura indica que ambos são fatores protetores importantes frente ao burnout acadêmico. A pesquisa de Gianjacomo et al. (2025) demonstrou que a resiliência atua como mediadora significativa na relação entre apoio social e esgotamento acadêmico. Isso significa que quanto maior o nível de apoio social percebido, maior tende a ser a resiliência, a qual, por sua vez, contribui para a redução dos níveis de burnout. Essa ausência de relação direta pode ser explicada pelo fato de que tanto a resiliência quanto o apoio social atuam predominantemente na prevenção do estresse crônico e da exaustão emocional, funcionando como barreiras ao desenvolvimento do burnout (Gianjacomo et al., 2025). No entanto, o uso de psicofármacos depende de outros elementos, como a gravidade dos sintomas, o acesso aos serviços de saúde, orientações clínicas e a naturalização da medicalização do sofrimento entre estudantes (Filardi et al., 2021; Primila Cardoso Berti et al., 2024; Tiguman et al., 2023). Assim, ainda que esses fatores protetores estejam presentes, eles podem não impedir o uso de medicamentos em situações onde o sofrimento psíquico se torna intenso ou quando a busca por alívio imediato é incentivada (Pérez et al., 2023). Dessa forma, os achados não contradizem o papel protetivo do apoio social e da resiliência, mas sugerem que sua influência sobre o consumo de medicamentos pode ocorrer de forma indireta, mediada por sua capacidade de atenuar o impacto do burnout.

Esse estudo ainda destaca que o apoio social favorece comportamentos de enfrentamento mais saudáveis e o fortalecimento emocional, elementos essenciais para lidar com o estresse e a sobrecarga vivenciados no ambiente universitário (Gianjacomo et al., 2025). Dessa forma, ainda que não se observe uma associação direta com o uso de psicofármacos, o fortalecimento da resiliência e das redes de apoio pode ter um efeito indireto relevante na prevenção do sofrimento psíquico e na consequente busca por tratamentos medicamentosos.

Apoio social e resiliência constituem fatores fundamentais de proteção para a saúde mental de estudantes universitários, especialmente diante do estresse acadêmico intenso e do risco de desenvolvimento de burnout. A literatura mostrou que estratégias coletivas de acolhimento, como a Terapia Comunitária Integrativa

(TCI), promovem a construção de redes de apoio e o fortalecimento emocional dos participantes. No estudo de Boaretto, Silva e Martins (2020), observou-se uma redução estatisticamente significativa nos níveis de ansiedade e depressão entre estudantes de graduação e pós-graduação após participação em rodas de TCI. Essa prática, ao proporcionar espaços de escuta, partilha e reconhecimento das próprias competências emocionais, demonstrou não apenas potencial terapêutico, mas também preventivo, ao promover resiliência e sentido de pertencimento. Tais resultados indicam que a promoção de vínculos e o fortalecimento das habilidades de enfrentamento podem funcionar como alternativas eficazes, e não medicamentosa, para lidar com o sofrimento psíquico universitário.

A resiliência pode atuar como um escudo, ajudando os estudantes a encontrar estratégias de enfrentamento saudáveis, em vez de recorrer a medicamentos como forma de lidar com a pressão, ansiedade e o burnout. Indicando que a resiliência proporciona uma imunidade mental para pessoas que enfrentam estressores e não desenvolve psicopatologias (Davydov et al., 2010)

Estudantes que se sentem apoiados e capazes de expressar suas emoções de maneira construtiva são menos propensos a buscar soluções rápidas, como o uso de psicofármacos, para aliviar o sofrimento emocional.

Por fim, é fundamental que instituições educacionais reconheçam a importância de focar no desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais e criar um ambiente no qual os alunos se sintam seguros e apoiados. Isso não apenas melhora a saúde mental dos estudantes, mas também, reduz a necessidade de intervenções medicamentosas, contribuindo para um bem-estar duradouro. Compreender a interconexão entre resiliência, burnout e uso de psicofármacos é vital para criar estratégias eficazes de prevenção e intervenção em saúde mental entre estudantes.

Algumas limitações do estudo devem ser destacadas. A coleta de dados foi realizada de forma *online* e, apesar de uma ampla divulgação ter sido realizada, o preenchimento de um questionário eletrônico impossibilita explicação detalhada no momento da pesquisa. Nesse sentido, o preenchimento do nome do medicamento pode estar sujeito a viés de memória, mesmo que essa seja uma população jovem com maior habilidade de reter informações, conforme o contexto em que se encontram. Além disso, a taxa de resposta para essa pesquisa (22,5%) foi menor que a observada em outros estudos com questionários eletrônicos. Em

contrapartida, o tamanho da amostra do presente estudo é superior ao de outras pesquisas com estudantes de graduação sobre o consumo de medicamentos, além de ser direcionada para todas as áreas e cursos da universidade.

Esses achados ressaltam a importância de estratégias institucionais voltadas à prevenção do burnout acadêmico, incluindo ações voltadas ao suporte emocional, orientação pedagógica e promoção do bem-estar psicológico no ambiente universitário. Além disso, evidenciam que intervenções centradas no fortalecimento de redes de apoio social e no desenvolvimento de competências de resiliência podem ter impacto positivo, mesmo que indireto, na redução da medicalização entre estudantes.

#### 5.2.7. Referências

ABREU ALVES, Sara *et al.* Burnout and dropout intention in medical students: the protective role of academic engagement. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 22, p. 1–11, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03094-9>.

ABRAHAM, A.; CHaabna, K.; SHEIKH, J. I.; et al. Burnout increased among university students during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. **Scientific Reports**, v. 14, n. 1, 2024. Nature Research.

ABURN, Gemma; GOTTM, Merryn; HOARE, Karen. What is resilience? An Integrative Review of the empirical literature. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 72, n. 5, p. 980–1000, 2016.

ALLEN, Hannah K. *et al.* Stress and Burnout Among Graduate Students: Moderation by Sleep Duration and Quality. **International Journal of Behavioral Medicine**, [s. l.], v. 28, n. 1, p. 21–28, 2021.

ALMEIDA, Salvador. A Saúde Mental Global, a Depressão, a Ansiedade e os Comportamentos de Risco nos Estudantes do Ensino Superior: Estudo de Prevalência e Correlação. [s. l.], p. 236, 2014.

ALMUTAIRI, Hessah *et al.* Prevalence of burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Social Psychiatry**, [s. l.], n. October, 2022.

ANDRADE, GIOVANA. Síndrome de Burnout E O Consumo de Álcool E Substâncias Ilícitas, 2021.Tese (Saúde Coletiva) -Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2021.

AMARAL, Maranhão Meneghel *et al.* Factors associated with use of medications for anxiety and depression in pharmacy students in Brazil. **American Journal of Pharmaceutical Education**, [s. l.], v. 85, n. 6, p. 428–437, 2021.

ANG, Wei How Darryl *et al.* Effectiveness of Resilience Interventions for Higher Education Students: A Meta-Analysis and Metaregression. **Journal of Educational Psychology**, [s. l.], v. 114, n. 7, p. 1670–1694, 2022.

ARNSTEN, Amy F.T.; SHANAFELT, Tait. **Physician Distress and Burnout: The Neurobiological Perspective**. [S. l.]: Elsevier Ltd, 2021.

BEROÍZA-VALENZUELA, Francisca. The challenges of mental health in Chilean university students. **Frontiers in Public Health**, [s. l.], v. 12, 2024.

BOARETTO, J. P.; SILVA, M. Z. DA; MARTINS, E. A. P. Ansiedade e depressão na universidade: contribuições da Terapia Comunitária Integrativa. **Temas em Educação e Saúde**, v. 16, n. esp. 1, p. 296–310, 2020.

BOCLIN, Karine de Lima Sírio *et al.* Academic performance and use of psychoactive drugs among healthcare students at a university in southern Brazil: Cross-sectional study. **Sao Paulo Medical Journal**, [s. l.], v. 138, n. 1, p. 27–32, 2020.

BOONE, Anke *et al.* Burnout and predictive factors among medical students: a cross-sectional survey. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 1–8, 2024.  
Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05792-6>.

BREU ALVES, S.; SINVAL, J.; LUCAS NETO, L.; et al. Burnout and dropout intention in medical students: the protective role of academic engagement. **BMC Medical Education**, v. 22, n. 1, 2022.

BULE, Maria Foni; RULIATI, Luh Putu; BENU, Juliana M.Y. Social Support and Resilience to Students Who Are Working on Thesis. **Journal of Health and Behavioral Science**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 191–198, 2021.

CALDEIRA, S.; TIMMINS, F. Resilience: synthesis of concept analyses and contribution to nursing classifications. **International nursing review**, [s. l.], v. 63, n. 2, p. 191–199, 2016.

CAMARGO JR., K. R. DE. Medicinalização, farmacologização e imperialismo sanitário. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 844–846, 2013.

CASTALDELLI-MAIA, João Mauricio *et al.* Stressors, psychological distress, and mental health problems amongst Brazilian medical students. **International Review of Psychiatry**, [s. l.], v. 31, n. 7–8, p. 603–607, 2019.

CECIL, Jo *et al.* Behaviour and burnout in medical students. **Medical education online**, [s. l.], v. 19, p. 25209, 2014.

DAVYDOV, Dmitry *et al.* Resilience and mental health . To cite this version : HAL Id : inserm-00534325. **Elsevier**, [s. l.], v. 30, n. 5, p. 479–459, 2010.

DIAS, Alan Roger *et al.* Burnout syndrome and resilience in medical students from a Brazilian public college in Salvador, Brazil. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, [s. l.], v. 44, n. June 2019, p. e20200187, 2022.

- FADHEL, Fahmi. Misuse of prescription drugs and other psychotropic substances among university students: a pilot study. **Eastern Mediterranean Health Journal**, [s. l.], v. 28, n. 4, p. 288–295, 2022.
- FARQUHAR, Julia *et al.* Understanding Medical Students' Experience with Stress and Its Related Constructs: A Focus Group Study from Singapore. **Academic Psychiatry**, [s. l.], v. 42, n. 1, p. 48–57, 2018.
- FERNÁNDEZ-CASTILLO, Antonio; FERNÁNDEZ-PRADOS, María J. Burnout, Resilience and Self-Esteem in School Teaching University Students. **Behavioral Sciences**, [s. l.], v. 12, n. 11, 2022.
- FILARDI, A. F. R.; PASSOS, I. C. F.; MENDONÇA, S. DE A. M.; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, D.; LEAL, E. M. Medicalization of life in practices linked to the family health strategy. **Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental**, v. 24, n. 2, p. 421–445, 2021.
- FIORILLI, Caterina *et al.* Students' Burnout at University: The Role of Gender and Worker Status. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 19, n. 18, 2022.
- GIANJACOMO, T. R. F. et al. Análise do papel mediador da resiliência na relação entre apoio social e burnout em estudantes universitários. **Educação em Revista**, v. 41, 2025.
- GÓMEZ-URQUIZA, José Luis *et al.* **Evolution and Treatment of Academic Burnout in Nursing Students: A Systematic Review**. [S. l.]: MDPI, 2023.
- GRAVES, B. Sue *et al.* Gender differences in perceived stress and coping among college students. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 16, n. 8 August, 2021.
- HAMMOUDI HALAT, Dalal *et al.* **Understanding and Fostering Mental Health and Well-Being among University Faculty: A Narrative Review**. [S. l.]: Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI), 2023.
- HWANG, Eunhee; KIM, Jeonghyun. Factors affecting academic burnout of nursing students according to clinical practice experience. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 22, 2022.
- HAYKAL, Kay Anne *et al.* Medical student wellness assessment beyond anxiety and depression: A scoping review. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 17, n. 10 October, 2022.
- KAKIASHVILI, Tamar; LESZEK, Jerzy; RUTKOWSKI, Krzysztof. The medical perspective on burnout. **International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health**, [s. l.], v. 26, n. 3, p. 401–412, 2013.
- KIM, Boram *et al.* Relationships between social support and student burnout: A meta-analytic approach. **Stress and Health**, [s. l.], v. 34, n. 1, p. 127–134, 2018.
- KONG, Ling Na *et al.* **Prevalence and associated factors of burnout among nursing students: A systematic review and meta-analysis**. [S. l.: s. n.], 2023.

LITWIC-KAMINSKA, Kamila *et al.* Resilience, Positivity and Social Support as Perceived Stress Predictors among University Students. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 20, n. 19, 2023.

MATIAS, Renata de Castro; MARTINELLI, Selma de Cássia. Um estudo correlacional entre apoio social e autoconceito de estudantes universitários. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 15–33, 2017.

MOREIRA, Amanda Sorce; DE LUCCA, Sergio Roberto. Psychosocial factors and burnout syndrome among mental health professionals. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 28, p. 1–11, 2020.

OLIVEIRA, C. T. de; DIAS, A. C. G. Dificuldades na Trajetória Universitária e Rede de Apoio de Calouros e Formandos. **Psico**, v. 45, n. 2, p. 187, 2014.

OLMOS-BRAVO, Z. M. et al. Prevalence and associated factors of burnout among health sciences students in Spain – a systematic review. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, 2024.

OZSABAN, Aysel; TURAN, Nuray; KAYA, Hatice. Resilience in Nursing Students: The Effect of Academic Stress and Social Support. **Clinical and Experimental Health Sciences**, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 69–76, 2019.

PÉREZ, Teresa *et al.* Mental health and drug use in college students: Should we take action?. **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], v. 338, p. 32–40, 2023.

PRIMILA CARDOSO BERTI, C. R.; MILANI NESPOLLO, A.; KOGIEN, M.; et al. Variables Associated with the Use of Psychotropic Medications by Brazilian University Students. **Actas Españolas de Psiquiatría**, v. 52, n. 6, p. 810–821, 2024. Disponível em: <<https://actaspisquiatria.es/index.php/actas/article/view/1753>>.

RUFINO, Jessica Vertuan *et al.* Analysis of the dimensional structure of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) in undergraduate students at a public university in Brazil. **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], v. 349, p. 158–164, 2024.

SAHÃO, F T; KIENEN, N. UNIVERSITY STUDENT ADAPTATION AND MENTAL HEALTH: A SYSTEMATIC REVIEW OF LITERATURE [Adaptação e saúde mental do estudante universitário: revisão sistemática da]. **Psicología Escolar e Educacional**, [s. l.], v. 25, p. 1–13, 2021. Disponível em: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85109153312&doi=10.1590%2F2175-35392021224238&partnerID=40&md5=75a279d89368eea0ef01868d034876c8>.

SENTHILKUMAR, Gopika *et al.* Addressing the decline in graduate students' mental well-being. **American Journal of Physiology - Heart and Circulatory Physiology**, [s. l.], v. 325, n. 4, p. H882–H887, 2023.

SOALHEIRO, N. I.; MOTA, F. S. Medicalização da vida: Doença, Transtornos e Saúde Mental / Medicalization of life: Disease, Disorders and Mental Health. **Revista Polis e Psique**, v. 4, n. 2, p. 65–85, 2014.

SILVA FRANCO, Anamélia Lins e *et al.* O valor da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) no Brasil e no mundo: possibilidades, impactos e perspectivas. **Temas em Educação e Saúde**, [s. l.], v. 16, n. esp. 1, p. 232–238, 2020

SINVAL, Jorge *et al.* Correlates of burnout and dropout intentions in medical students: A cross-sectional study. **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], v. 364, p. 221–230, 2024. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165032724012163>.

TIGUMAN, G. M. B.; SILVA, M. T.; GALVÃO, T. F. Prevalence of psychotropic and antidepressant use in a Brazilian Amazon city: analysis of two cross-sectional studies. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 83–92, 2023. Associação Brasileira de Pos - Graduação em Saúde Coletiva.

WANG, Xianyang *et al.* Burnout and depression in college students. **Psychiatry Research**, [s. l.], v. 335, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **ATC/DDD Index 2022**. [s. l.], 2020. Disponível em: [https://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/).

## 6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente tese permitiu ampliar os conhecimentos acerca do papel mediador da resiliência na relação entre o apoio social e o burnout acadêmico em estudantes universitários. Os resultados mostraram que o apoio social e a resiliência exercem influência sobre o burnout acadêmico, e que a resiliência atua como mediadora do impacto do apoio social no burnout.

A resiliência foi correlacionada diretamente ao apoio social e inversamente ao burnout total e todas suas dimensões. Isso sugere que estratégias que promovam a resiliência, como a oferta de apoio emocional e a criação de um ambiente de aprendizagem positivo, podem ser eficazes na prevenção do burnout acadêmico.

O estudo também evidenciou uma associação significativa entre burnout acadêmico e o uso de psicofármacos entre estudantes universitários, especialmente, nos domínios relacionados ao desgaste pessoal, aos estudos e às relações com professores. Os resultados apontam que a exaustão emocional vivenciada pelos estudantes pode estar diretamente relacionada ao uso de medicamentos como forma de alívio sintomático frente ao sofrimento psíquico gerado pelo ambiente acadêmico. O burnout relacionado aos colegas, apesar de significativo na análise bruta, perdeu força estatística após ajustes, sugerindo que sua influência pode ser indireta ou mediada por outras variáveis.

Em relação à resiliência e ao apoio social, embora estes não tenham se mantido estatisticamente associados ao uso de psicofármacos após controle de variáveis, a literatura indica seu papel como fatores protetores importantes. Estudantes mais resilientes e com maior percepção de apoio tendem a apresentar menor vulnerabilidade ao burnout e, por consequência, menor propensão ao uso de psicofármacos. A resiliência, nesse contexto, emerge como uma habilidade essencial na mediação entre apoio social e esgotamento acadêmico, contribuindo para o enfrentamento mais saudável das pressões universitárias.

Os achados também chamam atenção para um processo crescente de medicalização do sofrimento psíquico no contexto universitário. O uso de psicofármacos, embora justificado em casos clínicos específicos, muitas vezes ocorre como resposta imediata a sintomas que poderiam ser manejados por estratégias não farmacológicas, como o fortalecimento de vínculos sociais, práticas

de escuta e ações terapêuticas em grupo. Tais estratégias, ao promoverem espaços de partilha e ressignificação do sofrimento, oferecem caminhos mais sustentáveis para a preservação da saúde mental.

As instituições de ensino superior desempenham papel fundamental na prevenção do burnout e no enfrentamento dos fatores que levam à medicalização. Estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental, como orientação acadêmica, acolhimento emocional, grupos terapêuticos e programas de habilidades socioemocionais, são fundamentais para mitigar o estresse, fortalecer a resiliência e reduzir a dependência de intervenções medicamentosas.

Assim, compreender a interconexão entre burnout, resiliência, apoio social e o uso de psicofármacos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção em saúde mental no ensino superior. O enfrentamento do sofrimento acadêmico requer uma abordagem multifatorial, ética e humanizada, que valorize o cuidado integral, a escuta ativa e a promoção de ambientes educativos mais saudáveis e inclusivos.

Por fim, a pesquisa ressalta a necessidade de atenção contínua à saúde mental dos estudantes universitários. A implementação de estratégias que priorizem o bem-estar emocional e a promoção de resiliência são fundamentais para garantir que os estudantes não apenas enfrentem os desafios acadêmicos, mas também se desenvolvam de maneira saudável e equilibrada ao longo de sua jornada educacional.

## 7 REFERÊNCIAS

- ABDULMOHDI, Naim. The relationships between nurses' resilience, burnout, perceived organisational support and social support during the second wave of the COVID-19 pandemic: A quantitative cross-sectional survey. **Nursing Open**, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 1–12, 2024.
- ABRAHAM, A.; CHaabna, K.; SHEIKH, J. I.; et al. Burnout increased among university students during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. **Scientific Reports**, v. 14, n. 1, 2024. Nature Research.
- ABREU ALVES, Sara *et al.* Burnout and dropout intention in medical students: the protective role of academic engagement. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 22, p. 1–11, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03094-9>.
- ABURN, Gemma; GOTTM, Merryn; HOARE, Karen. What is resilience? An Integrative Review of the empirical literature. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 72, n. 5, p. 980–1000, 2016.
- ALAHMARI, Maram A. *et al.* Prevalence of Burnout in Healthcare Specialties: A Systematic Review Using Copenhagen and Maslach Burnout Inventories. **Medical Science Monitor**, [s. l.], v. 28, p. 1–19, 2022.
- ALI, Robert *et al.* The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Development, reliability and feasibility. **Addiction**, [s. l.], v. 97, n. 9, p. 1183–1194, 2002.
- ALLEN, Hannah K. *et al.* Stress and Burnout Among Graduate Students: Moderation by Sleep Duration and Quality. **International Journal of Behavioral Medicine**, [s. l.], v. 28, n. 1, p. 21–28, 2021.
- ALMEIDA, Salvador. A Saúde Mental Global, a Depressão, a Ansiedade e os Comportamentos de Risco nos Estudantes do Ensino Superior: Estudo de Prevalência e Correlação. [s. l.], p. 236, 2014.
- ALMUTAIRI, Hessah *et al.* Prevalence of burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Social Psychiatry**, [s. l.], n. October, 2022.
- ALTHARMAN, Hanin A. *et al.* Exploring the Relationship Between Burnout, Resilience, and Dropout Intention Among Nursing Students During Clinical Training in Saudi Arabia. **SAGE Open Nursing**, [s. l.], v. 9, 2023.
- AMARAL, Maranhão Meneghel *et al.* Factors associated with use of medications for anxiety and depression in pharmacy students in Brazil. **American Journal of Pharmaceutical Education**, [s. l.], v. 85, n. 6, p. 428–437, 2021.
- ANDRADE, Diego *et al.* Academic Burnout, Family Functionality, Perceived Social Support and Coping among Graduate Students during the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 20, n. 6, 2023.

ANDRADE, GIOVANA. Síndrome de Burnout E O Consumo de Álcool E Substâncias Ilícitas, 2021.Tese (Saúde Coletiva) -Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2021.

ANG, Wei How Darryl *et al.* Effectiveness of Resilience Interventions for Higher Education Students: A Meta-Analysis and Metaregression. **Journal of Educational Psychology**, [s. l.], v. 114, n. 7, p. 1670–1694, 2022.

ARNSTEN, Amy F.T.; SHANAFELT, Tait. **Physician Distress and Burnout: The Neurobiological Perspective**. [S. l.]: Elsevier Ltd, 2021.

BAJAJ, Badri; KHOURY, Bassam; SENGUPTA, Santoshi. Resilience and Stress as Mediators in the Relationship of Mindfulness and Happiness. **Frontiers in Psychology**, [s. l.], v. 13, n. February, 2022.

BEROÍZA-VALENZUELA, Francisca. The challenges of mental health in Chilean university students. **Frontiers in Public Health**, [s. l.], v. 12, 2024.

BERTOLAZI, Alessandra Naimaier *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Medicine**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 70–75, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sleep.2010.04.020>.

BHUGRA, D.; MOLODYNSKI, A. Well-being and burnout in medical students: challenges and solutions. **Irish Journal of Psychological Medicine**, [s. l.], p. 1–4, 2022.

BOARETTO, J. P.; SILVA, M. Z. DA; MARTINS, E. A. P. Ansiedade e depressão na universidade: contribuições da Terapia Comunitária Integrativa. **Temas em Educação e Saúde**, v. 16, n. esp. 1, p. 296–310, 2020

BOCLIN, Karine de Lima Sírio *et al.* Academic performance and use of psychoactive drugs among healthcare students at a university in southern brazil: Cross-sectional study. **Sao Paulo Medical Journal**, [s. l.], v. 138, n. 1, p. 27–32, 2020.

BOHLKEN, Jens *et al.* COVID-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals [COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers]. **Psychiatrische Praxis**, [s. l.], v. 47, n. 4, p. 190–197, 2020.

BOONE, Anke *et al.* Burnout and predictive factors among medical students: a cross-sectional survey. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 1–8, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05792-6>.

BREU ALVES, S.; SINVAL, J.; LUCAS NETO, L.; et al. Burnout and dropout intention in medical students: the protective role of academic engagement. **BMC Medical Education**, v. 22, n. 1, 2022.

BULE, Maria Foni; RULIATI, Luh Putu; BENU, Juliana M.Y. Social Support and Resilience to Students Who Are Working on Thesis. **Journal of Health and Behavioral Science**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 191–198, 2021.

CABRAL, Sandra; CYRULNIK, Boris. **Resiliência: Como Tirar Leite de Pedra**. 1º. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015. 318 p. v. 1. ISBN 9788580406467.

CALDEIRA, S.; TIMMINS, F. Resilience: synthesis of concept analyses and contribution to nursing classifications. **International nursing review**, [s. l.], v. 63, n. 2, p. 191–199, 2016.

CÂMARA, Sheila Gonçalves; CARLOTTO, Mary Sandra. Estressores acadêmicos como preditores da síndrome de burnout em estudantes. **Revista Brasileira de Educação**, [s. l.], v. 29, 2024.

CAMARGO JR., K. R. DE. Medicalização, farmacologização e imperialismo sanitário. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 844–846, 2013.

CAMPBELL-SILLS, Laura; STEIN, Murray B. Psychometric analysis and refinement of the connor–davidson resilience scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. **Journal of Traumatic Stress**, [s. l.], v. 20, n. 6, p. 1019–1028, 2007. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jts.20271>. Acesso em: 24 mar. 2024.

CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini; CARLOTTO, Mary Sandra; MARÔCO, João. Copenhagen burnout inventory - student version: Adaptation and transcultural validation for Portugal and Brazil. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 87–97, 2013.

CARLOTTO, Rodrigo Carvalho; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira; DIAS, Ana Cristina Garcia. Adaptação Acadêmica e Coping em Estudantes Universitários. **Psico-USF**, [s. l.], v. 20, n. 3, p. 421–432, 2015.

CASTALDELLI-MAIA, João Mauricio et al. Stressors, psychological distress, and mental health problems amongst Brazilian medical students. **International Review of Psychiatry**, [s. l.], v. 31, n. 7–8, p. 603–607, 2019.

CASTRO, Vinícius Rennó. Reflexões Sobre a Saúde Mental Do Estudante Universitário : Estudo Empírico Com Estudantes De Uma Instituição Pública De Ensino Superior Reflections on the Mental Health of University Student : Empirical Study With Students of a Public Institution of High. **Revista Gestão em Foco**, [s. l.], v. 9, p. 380–401, 2017.

CECIL, Jo et al. Behaviour and burnout in medical students. **Medical education online**, [s. l.], v. 19, p. 25209, 2014.

CHARLES, Susan T.; KARNAZE, Melissa M.; LESLIE, Frances M. Positive factors related to graduate student mental health. **Journal of American College Health**, [s. l.], v. 70, n. 6, p. 1858–1866, 2022.

CHEN, Guimei et al. Social support, psychological capital, multidimensional job burnout, and turnover intention of primary medical staff: a path analysis drawing on conservation of resources theory. **Human Resources for Health**, [s. l.], v. 22, n. 1, 2024.

CHU, Haiyun et al. Social Support and Suicide Risk Among Chinese University Students: A Mental Health Perspective. **Frontiers in Public Health**, [s. l.], v. 9, n. February, p. 1–8, 2021.

CHUNMING, Wang Michael et al. Burnout in medical students: A systematic review

of experiences in Chinese medical schools. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 1–11, 2017.

CLEARY, Michelle *et al.* **Promoting emotional intelligence and resilience in undergraduate nursing students: An integrative review**. [S. l.]: Churchill Livingstone, 2018.

CONNOR, Kathryn M.; DAVIDSON, Jonathan R. T. Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, v. 18, n. 2, p. 76–82, 2003. <<https://doi.org/10.1002/da.10113>>

DAVIS, Brandy *et al.* Mental Health and Psychotropic Stigma Among Student Pharmacists. **Frontiers in Public Health**, [s. l.], v. 10, n. March, p. 1–7, 2022.

DAVYDOV, Dmitry *et al.* Resilience and mental health . To cite this version : HAL Id : inserm-00534325. **Elsevier**, [s. l.], v. 30, n. 5, p. 479–459, 2010.

DI VINCENZO, Matteo *et al.* **Is There a Burnout Epidemic among Medical Students? Results from a Systematic Review**. [S. l.]: Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI), 2024.

DIAS, Alan Roger *et al.* Burnout syndrome and resilience in medical students from a Brazilian public college in Salvador, Brazil. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, [s. l.], v. 44, n. June 2019, p. e20200187, 2022.

DUNN, Laura B; IGLEWICZ, Alana; MOUTIER, Christine. **A Conceptual Model of Medical Student Well-Being: Promoting Resilience and Preventing Burnout***Academic Psychiatry*. [S. l.: s. n.], [s. d.]. Disponível em: <http://ap.psychiatryonline.org.> .

DYRBYE, Liselotte N. *et al.* Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. **Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges**, [s. l.], v. 89, n. 3, p. 443–451, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24448053/>. Acesso em: 18 dez. 2024.

EBRAHIM, Ahmed H. *et al.* **The Psychological Well-Being of University Students amidst COVID-19 Pandemic Scoping review, systematic review and meta-analysis**. [S. l.]: Sultan Qaboos University, 2022.

EISENBERGER, Noemi I. An empirical review of the neural underpinnings of receiving and giving social support: implications for health. *Psychosomatic Medicine*, v. 75, n. 6, p. 545 – 556, 2013 <<https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31829de2e7>>

FADHEL, Fahmi. Misuse of prescription drugs and other psychotropic substances among university students: a pilot study. **Eastern Mediterranean Health Journal**, [s. l.], v. 28, n. 4, p. 288–295, 2022.

FARQUHAR, Julia *et al.* Understanding Medical Students' Experience with Stress and Its Related Constructs: A Focus Group Study from Singapore. **Academic Psychiatry**, [s. l.], v. 42, n. 1, p. 48–57, 2018.

FARRELL, Sarah Marie *et al.* Wellbeing and burnout amongst medical students in England. **International Review of Psychiatry**, [s. l.], v. 31, n. 7–8, p. 579–583, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1675960>.

FASANELLA, Nicoli Abrão *et al.* Use of prescribed psychotropic drugs among medical students and associated factors: a cross-sectional study. **Sao Paulo Medical Journal**, [s. l.], v. 140, n. 5, p. 697–704, 2022.

FERNÁNDEZ-CASTILLO, Antonio; FERNÁNDEZ-PRADOS, María J. Burnout, Resilience and Self-Esteem in School Teaching University Students. **Behavioral Sciences**, [s. l.], v. 12, n. 11, 2022.

FILARDI, A. F. R.; PASSOS, I. C. F.; MENDONÇA, S. DE A. M.; RAMALHO-DE-OLIVEIRA, D.; LEAL, E. M. Medicinalization of life in practices linked to the family health strategy. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 24, n. 2, p. 421–445, 2021.

FIORILLI, Caterina *et al.* Students' Burnout at University: The Role of Gender and Worker Status. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 19, n. 18, 2022.

FREUDENBERG, H.J. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**, v.30, n.1, p. 159 - 165. 1974. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

GALANTE, Julieta *et al.* A mindfulness-based intervention to increase resilience to stress in university students (the Mindful Student Study): a pragmatic randomised controlled trial. **The Lancet Public Health**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. e72–e81, 2018.

GIANJACOMO, T. R. F. et al. Análise do papel mediador da resiliência na relação entre apoio social e burnout em estudantes universitários. **Educação em Revista**, v. 41, 2025.

GÓMEZ-URQUIZA, José Luis *et al.* **Evolution and Treatment of Academic Burnout in Nursing Students: A Systematic Review**. [S. l.]: MDPI, 2023.

GÓMEZ-URQUIZA, José L. *et al.* **Prevalence and levels of burnout in nursing students: A systematic review with meta-analysis**. [S. l.]: Elsevier Ltd, 2023.

GONG, Zhun *et al.* Does Resilience Help in Reducing Burnout Symptoms Among Chinese Students? A Meta-Analysis. **Frontiers in Psychology**, [s. l.], v. 12, n. August, 2021.

GRAVES, B. Sue *et al.* Gender differences in perceived stress and coping among college students. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 16, n. 8 August, 2021.

GRIEP, Rosane Harter *et al.* Construct validity of the Medical Outcomes Study's social support scale adapted to Portuguese in the Pró-Saúde Study. **Cadernos de saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública**, [s. l.], v. 21, n. 3, p. 703–714, 2005.

HAMMOUDI HALAT, Dalal *et al.* **Understanding and Fostering Mental Health and**

**Well-Being among University Faculty: A Narrative Review.** [S. I.]: Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI), 2023.

HWANG, Eunhee; KIM, Jeonghyun. Factors affecting academic burnout of nursing students according to clinical practice experience. **BMC Medical Education**, [s. I.], v. 22, 2022.

HAYKAL, Kay Anne *et al.* Medical student wellness assessment beyond anxiety and depression: A scoping review. **PLoS ONE**, [s. I.], v. 17, n. 10 October, 2022.

HENRIQUE, Iara Ferraz Silva *et al.* Validation of the Brazilian version of Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). **Revista da Associação Médica Brasileira (1992)**, [s. I.], v. 50, n. 2, p. 199–206, 2004.

HUGHES, Vickie *et al.* Strengthening internal resources to promote resilience among prelicensure nursing students. **Journal of Professional Nursing**, [s. I.], v. 37, n. 4, p. 777–783, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.05.008>.

HWANG, Eunhee; KIM, Jeonghyun. Factors affecting academic burnout of nursing students according to clinical practice experience. **BMC Medical Education**, [s. I.], v. 22, 2022.

KAGGWA, Mark Mohan *et al.* Prevalence of burnout among university students in low- And middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. **PLoS ONE**, [s. I.], v. 16, n. 8 August, 2021.

KAKIASHVILI, Tamar; LESZEK, Jerzy; RUTKOWSKI, Krzysztof. The medical perspective on burnout. **International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health**, [s. I.], v. 26, n. 3, p. 401–412, 2013.

KARADAŞ, Ayşe; DURAN, Songül. The effect of social support on work stress in health workers during the pandemic: The mediation role of resilience. **Journal of Community Psychology**, [s. I.], v. 50, n. 3, p. 1640–1649, 2022.

KILIC, Rana *et al.* Academic burnout among medical students: respective importance of risk and protective factors. **Public Health**, [s. I.], v. 198, p. 187–195, 2021.

KIM, Boram *et al.* Relationships between social support and student burnout: A meta-analytic approach. **Stress and Health**, [s. I.], v. 34, n. 1, p. 127–134, 2018.

KLINOFF, Vera A. *et al.* The Assessment of Resilience and Burnout in Correctional Officers. **Criminal Justice and Behavior**, [s. I.], v. 45, n. 8, p. 1213–1233, 2018.

KONG, Ling Na *et al.* **Prevalence and associated factors of burnout among nursing students: A systematic review and meta-analysis.** [S. I.: s. n.], 2023.

LI, Zhuang Shuang; HASSON, Felicity. Resilience, stress, and psychological well-being in nursing students: A systematic review. **Nurse Education Today**, [s. I.], v. 90, n. April, p. 104440, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104440>.

LITWIC-KAMINSKA, Kamila *et al.* Resilience, Positivity and Social Support as

Perceived Stress Predictors among University Students. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 20, n. 19, 2023.

LIU, Yifang *et al.* Burnout and post-traumatic stress disorder symptoms among medical staff two years after the COVID-19 pandemic in Wuhan, China: Social support and resilience as mediators. **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], v. 321, n. October 2022, p. 126–133, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.027>.

LIU, Zheng *et al.* Factors associated with academic burnout and its prevalence among university students: a cross-sectional study. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 1–13, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04316-y>.

LIU, Yue; CAO, Zhe. The impact of social support and stress on academic burnout among medical students in online learning: The mediating role of resilience. **Frontiers in Public Health**, [s. l.], v. 10, 2022.

LOPES, Vanessa Rodrigues; VALIDATION, Factorial. Validação Fatorial da Escala de Resiliência de Connor-Davidson (Cd-Risc-10) para Brasileiros. [s. l.], p. 36–50, 2011.

MARÔCO, João *et al.* Predictors of academic efficacy and dropout intention in university students: Can engagement suppress burnout?. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 15, n. 10 October, p. 1–26, 2020.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Organizational Behavior**, v. 2, n. 2, p. 99–113, 1981. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

MATIAS, Renata de Castro; MARTINELLI, Selma de Cássia. Um estudo correlacional entre apoio social e autoconceito de estudantes universitários. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 15–33, 2017.

MOREIRA, Amanda Sorce; DE LUCCA, Sergio Roberto. Psychosocial factors and burnout syndrome among mental health professionals. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 28, p. 1–11, 2020.

MORETTI, Felipe. A.; MARTHA, Maria. O estresse e a máquina de moer alunos do ensino superior: vamos repensar nossa política educacional? **Revista Psicopedagogia**, v. 34, n. 105, p. 258–267, 2017.

MORRIS, Marcia R. *et al.* Use of psychiatric medication by college students: A decade of data. **Pharmacotherapy**, [s. l.], v. 41, n. 4, p. 350–358, 2021.

MOURA, Gabrielle *et al.* Prevalência E Fatores Associados À Síndrome De Burnout Entre Universitários: Revisão De Literatura. **Psicologia, Saúde & Doença**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 300–318, 2019.

MUELLER, Thomas. Development and testing of the university student resilience scale. **Journal of American College Health**, [s. l.], v. 71, n. 3, p. 967–972, 2023.

Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1909050>.

NOVIANTY, Lia *et al.* The Relationship Between Social Support, Self Efficacy and Academic Stress With Burnout Undergraduate Nursing Student in Indonesia : A Cross Sectional StudyMalaysian. **Journal of Medicine and Health Sciences**. [S. I.: s. n.], 2022.

NITSCHKE, Jonas P. *et al.* Resilience during uncertainty? Greater social connectedness during COVID-19 lockdown is associated with reduced distress and fatigue. **British Journal of Health Psychology**, v. 26, n. 2, p. 553–569, 2021. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12485>

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto; DOS SANTOS, Anelise Schaurich; DIAS, Ana Cristina Garcia. Expectativas de universitários sobre a universidade: Sugestões para facilitar a adaptação acadêmica. **Revista Brasileira de Orientacao Profissional**, [s. I.], v. 17, n. 1, p. 43–53, 2016.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto *et al.* Adaptação acadêmica e coping em estudantes universitários brasileiros: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 15, n. 2, p. 177–186, 2014. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902014000200008&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902014000200008&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt)>. Acesso em: 15/01/2024.

OLIVEIRA, C. T. de; DIAS, A. C. G. Dificuldades na Trajetória Universitária e Rede de Apoio de Calouros e Formandos. **Psico**, v. 45, n. 2, p. 187, 2014

OLMOS-BRAVO, Zoila María *et al.* Prevalence and associated factors of burnout among health sciences students in Spain – a systematic review. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, [s. I.], 2024.

OZSABAN, Aysel; TURAN, Nuray; KAYA, Hatice. Resilience in Nursing Students: The Effect of Academic Stress and Social Support. **Clinical and Experimental Health Sciences**, [s. I.], v. 9, n. 1, p. 69–76, 2019.

PACHECO, João Pedro Gonçalves *et al.* Mental health problems among medical students in Brazil: A systematic review and meta-analysis. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [s. I.], v. 39, n. 4, p. 369–378, 2017.

PENG, Pu *et al.* The prevalence and risk factors of mental problems in medical students during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. [S. I.]: Elsevier B.V., 2023.

PÉREZ, Teresa *et al.* Mental health and drug use in college students: Should we take action?. **Journal of Affective Disorders**, [s. I.], v. 338, p. 32–40, 2023.

PERRY, Ross *et al.* Modeling the social determinants of resilience in health professions students: impact on psychological adjustment. **Advances in Health Sciences Education**, [s. I.], v. 28, n. 5, p. 1661–1677, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10459-023-10222-1>.

PRIMILA CARDOSO BERTI, Cássia Regina *et al.* Variables Associated with the Use of Psychotropic Medications by Brazilian University Students. **Actas Españolas de**

**Psiquiatría**, [s. l.], v. 52, n. 6, p. 810–821, 2024. Disponível em: <https://actaspsiquiatria.es/index.php/actas/article/view/1753>.

RAMOS, Luiz Roberto *et al.* Nationwide use of psychotropic drugs for treatment of self-reported depression in the Brazilian urban adult population. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 23, p. 1–12, 2020.

ROMANO, Luciano. et al. The Effect of Students' Perception of Teachers' Emotional Support on School Burnout Dimensions: Longitudinal Findings. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 4, p. 1922, 17 fev. 2021

ROSALES-RICARDO, Yury; FERREIRA, José P. **Effects of Physical Exercise on Burnout Syndrome in University StudentsMEDICC Review**. [S. l.: s. n.], 2022.

RUFINO, Jessica Vertuan *et al.* Analysis of the dimensional structure of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) in undergraduate students at a public university in Brazil. **Journal of Affective Disorders**, [s. l.], v. 349, p. 158–164, 2024.

RUSANDI, M. Arli; LIZA, Ledya Oktavia; BIONDI SITUMORANG, Dominikus David. Burnout and resilience during the COVID-19 outbreak: differences between male and female students. **Heliyon**, [s. l.], v. 8, n. 8, 2022.

SABOURIPOUR, Fatemeh; ROSLAN, Samsilah Bte. Resilience, optimism and social support among international students. **Asian Social Science**, [s. l.], v. 11, n. 15, p. 159–170, 2015.

SAHÃO, F T; KIENEN, N. UNIVERSITY STUDENT ADAPTATION AND MENTAL HEALTH: A SYSTEMATIC REVIEW OF LITERATURE [Adaptação e saúde mental do estudante universitário: revisão sistemática da]. **Psicología Escolar e Educacional**, [s. l.], v. 25, p. 1–13, 2021. Disponível em: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85109153312&doi=10.1590%2F2175-35392021224238&partnerID=40&md5=75a279d89368eea0ef01868d034876c8>.

SALMELA-ARO, Katarina *et al.* School burnout inventory (SBI) reliability and validity. **European Journal of Psychological Assessment**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 48–57, 2009.

SANTOS, Iná S. *et al.* Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. **Cadernos de Saude Publica**, [s. l.], v. 29, n. 8, p. 1533–1543, 2013.

SENTHILKUMAR, Gopika *et al.* Addressing the decline in graduate students' mental well-being. **American Journal of Physiology - Heart and Circulatory Physiology**, [s. l.], v. 325, n. 4, p. H882–H887, 2023.

SHAHWAN, Shazana *et al.* The protective role of resilience and social support against burnout during the COVID-19 pandemic. **Frontiers in Public Health**, [s. l.], v. 12, 2024.

SHANG, Yao; YANG, Shi Yong. The Effect of Social Support on Athlete Burnout in

Weightlifters: The Mediation Effect of Mental Toughness and Sports Motivation. **Frontiers in Psychology**, [s. I.], v. 12, n. May, p. 1–12, 2021.

SHERBOURNE, Cathy Donald; STEWART, Anita L. The MOS social support survey. **Social science & medicine** (1982), [s. I.], v. 32, n. 6, p. 705–714, 1991. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2035047/>. Acesso em: 27 ago. 2023.

SHIN, Hyojung *et al.* Cultural validation of the Maslach Burnout Inventory for Korean students. **Asia Pacific Education Review**, [s. I.], v. 12, n. 4, p. 633–639, 2011.

SILVA FRANCO, Anamélia Lins e *et al.* O valor da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) no Brasil e no mundo: possibilidades, impactos e perspectivas. **Temas em Educação e Saúde**, [s. I.], v. 16, n. esp. 1, p. 232–238, 2020

SINVAL, Jorge *et al.* Correlates of burnout and dropout intentions in medical students: A cross-sectional study. **Journal of Affective Disorders**, [s. I.], v. 364, p. 221–230, 2024. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165032724012163>. SOALHEIRO, N. I.; MOTA, F. S. Medicinalização da vida: Doença, Transtornos e Saúde Mental / Medicalization of life: Disease, Disorders and Mental Health. **Revista Polis e Psique**, v. 4, n. 2, p. 65–85, 2014

SOUZA, Giovanna Calixto Rossi Marques de *et al.* Uso de ansiolíticos e antidepressivos entre estudantes de medicina de uma universidade. **Psico**, [s. I.], v. 53, n. 1, p. e38105, 2022.

TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira *et al.* Adaptação à universidade em jovens calouros. **Psicologia Escolar e Educacional**, [s. I.], v. 12, n. 1, p. 185–202, 2008.

THOMAS, Lisa Jean; REVELL, Susan Hunter. Resilience in nursing students: An integrative review. **Nurse Education Today**, [s. I.], v. 36, p. 457–462, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.016>.

TIGUMAN, G. M. B.; SILVA, M. T.; GALVÃO, T. F. Prevalence of psychotropic and antidepressant use in a Brazilian Amazon city: analysis of two cross-sectional studies. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 83–92, 2023. Associação Brasileira de Pos - Graduação em Saúde Coletiva.

TÖNNIES, Thaddäus *et al.* **Mediation Analysis in Medical Research**. [S. I.]: Deutscher Arzte-Verlag GmbH, 2023.

TOVANI, João Borges Esteves; SANTI, Luísa Jobim; TRINDADE, Eliana Villar. Uso de psicotrópicos por acadêmicos da área da saúde: uma análise comparativa e qualitativa. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. I.], v. 45, n. 3, p. 1–10, 2021.

TROY, Allison S et al. Psychological Resilience : An Affect-Regulation. [s. I.], 2023.

UCHINO, Bert N. Social support and health: A review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. **Journal of Behavioral Medicine**, [s. I.], v. 29, n. 4, p. 377–387, 2006.

VASCONCELOS, Eduardo Motta *et al.* Predictive factors of burnout syndrome in nursing students at a public university. **Revista da Escola de Enfermagem**, [s. l.], v. 54, p. 1–8, 2020.

VEISY, Fateme *et al.* The Psychometric Properties of Body Shape Questionnaire C8 in Women With Eating Disorders. **Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology**, [s. l.], v. 23, n. 4, p. 480–493, 2018.

VELANDO-SORIANO, Almudena *et al.* **Factors related to the appearance and development of burnout in nursing students: a systematic review and meta-analysis**. [S. l.]: Frontiers Media S.A., 2023.

VIEIRA, Valter Afonso. Moderação, mediação, moderadora-mediadora e efeitos indiretos em modelagem de equações estruturais: uma aplicação no modelo de desconfirmação de expectativas. **Revista de Administração Universidade de São Paulo RAUSP**, [s. l.], v. 44, n. 1, p. 17–33, 2009. Disponível em: [http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S0080-21072009000100002&script=sci\\_pdf&tlng=pt](http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S0080-21072009000100002&script=sci_pdf&tlng=pt).

WANG, Xianyang *et al.* Burnout and depression in college students. **Psychiatry Research**, [s. l.], v. 335, 2024.

WOO, Tiffany *et al.* Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Psychiatric Research**, [s. l.], v. 123, n. December 2019, p. 9–20, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **ATC/DDD Index 2022**. [S. l.], 2020. Disponível em: [https://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/).

WHO. World Health Organization. *Burn-out an "occupational phenomenon": international classification of Diseases*. Geneva: **World Health Organization**, 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/detail/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>>. Acesso em: 12/10/2024.

YE, Yuqiao; HUANG, Xiuyu; LIU, Yang. Social support and academic burnout among university students: A moderated mediation model. **Psychology Research and Behavior Management**, [s. l.], v. 14, p. 335–344, 2021.

YE, Zhi *et al.* Resilience, Social Support, and Coping as Mediators between COVID-19-related Stressful Experiences and Acute Stress Disorder among College Students in China. **Applied Psychology: Health and Well-Being**, v. 12, n. 4, p. 1074–1094, 2020. <https://doi.org/10.1111/aphw.12211>

ZANINI, Daniela Sacramento; PEIXOTO, Evandro Morais. Social support scale (MOS-SSS): Analysis of the psychometric properties via item response theory. **Paideia**, [s. l.], v. 26, n. 65, p. 359–368, 2016.

ZANINI, Daniela S.; PEIXOTO, Evandro M.; NAKANO, Tatiana C. Escala de apoio social (MOS-SSS): proposta de normatização com referência nos itens. **Temas em Psicologia**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 387–399, 2018.

ZANINI, Daniela Sacramento; VEROLLA-MOURA, Adriana; QUEIROZ, Ivana Pinheiro de Abreu Rabelo. Apoio social: aspectos da validade de constructo em estudantes universitários TT - Social support: validity aspects of the construct in under graduation student Apoyo social: aspectos de la validez del constructo en estudiantes universitarios. **Psicol. estud.**, [s. l.], v. 14, n. 1, p. 195–202, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722009000100023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722009000100023).

ZHAO, Xia *et al.* Loneliness and depression symptoms among the elderly in nursing homes: A moderated mediation model of resilience and social support. **Psychiatry Research**, v. 268, p. 143–151, 2018. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.07.011>

ZHANG, Xiaoning *et al.* Association between resilience and burnout of front-line nurses at the peak of the COVID-19 pandemic: Positive and negative affect as mediators in Wuhan. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 30, n. 4, p. 939–954, 2021. <<https://doi.org/10.1111/inm.12847>>

ZHANG, Yalin *et al.* Mediating effect of resilience on the relationship between perceived social support and burnout among Chinese palliative nurses. **Journal of Clinical Nursing**, v. 32, n. 13–14, p. 3887–3897, 2023. <https://doi.org/10.1111/jocn.16532>

## **APÊNDICES**

**APÊNDICE A**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Questionário de coleta de dados –  
GraduaUEL

**GraduaUEL**

\*Obrigatório

PREZADO(A) ESTUDANTE,

SEJA BEM-VINDO(A) AO PROJETO DE  
PESQUISA **GraduaUEL!**

O objetivo do estudo é verificar as condições de saúde e hábitos de vida de estudantes dos cursos de graduação da UEL.

Convidamos você a preencher um questionário composto por questões sobre:

- 1. CARACTERIZAÇÃO GERAL E ACADÊMICA**
- 2. HÁBITOS DE VIDA E QUALIDADE DO SONO**
- 3. CONSUMO DE MEDICAMENTOS**
- 4. VIOLÊNCIAS, APOIO SOCIAL E RESILIÊNCIA**
- 5. SAÚDE MENTAL E SATISFAÇÃO CORPORAL**

Estima-se um tempo de 20 a 30 minutos para respondê-lo.

Qualquer dúvida, estamos à disposição no e-mail  
[graduuel@gmail.com](mailto:graduuel@gmail.com).

Desde já, a equipe do **GraduaUEL** agradece sua disponibilidade!

**Termo de Consentimento**

Prezado(a) acadêmico(a) de graduação da UEL:

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa “**GraduaUEL – Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos estudantes de Graduação da UEL**”. O objetivo desta pesquisa é verificar as condições de saúde e hábitos de vida de alunos matriculados em todos os cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina. A sua participação é muito importante e ela se dará por meio de autocompletamento de questionário eletrônico.

Os benefícios decorrentes de sua participação serão o conhecimento sobre sua situação de saúde, contribuição com o conhecimento científico e possibilidade de identificar a necessidade de futuras ações e estratégias para melhoria do ambiente acadêmico e das condições de saúde dos universitários.

Quanto aos riscos, entende-se que estes serão mínimos, e caso ocorram, o participante será prontamente atendido e amparado pelos pesquisadores.

Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo a sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas **somente para os fins desta pesquisa** e serão tratadas com o mais absoluto **sigilo e confidencialidade**, de modo a preservar a sua identidade.

Informamos que você não pagará e nem será remunerado por sua participação. No entanto, concluindo o preenchimento desta pesquisa, você poderá participar de um sorteio de 3 (três) prêmios (um tablet, um HD externo e um pen drive). Este sorteio ocorrerá 30 dias após o término da coleta de dados.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar: Camilo Molino Guidoni, fone (43) 3371-2422 ou (43) 99131-9491, email: [camiloguidoni@yahoo.com.br](mailto:camiloguidoni@yahoo.com.br), ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: [cep268@uel.br](mailto:cep268@uel.br).

1. Após ter sido informado(a) sobre os objetivos, procedimentos da pesquisa e de como será minha participação no estudo, e da responsabilidade dos pesquisadores de manter meu nome em sigilo, quando da divulgação dos resultados, estou de acordo com a participação.\*

*Marcar apenas uma oval.*



CONCORDO em participar voluntariamente da pesquisa

*Ir para a pergunta 2.*

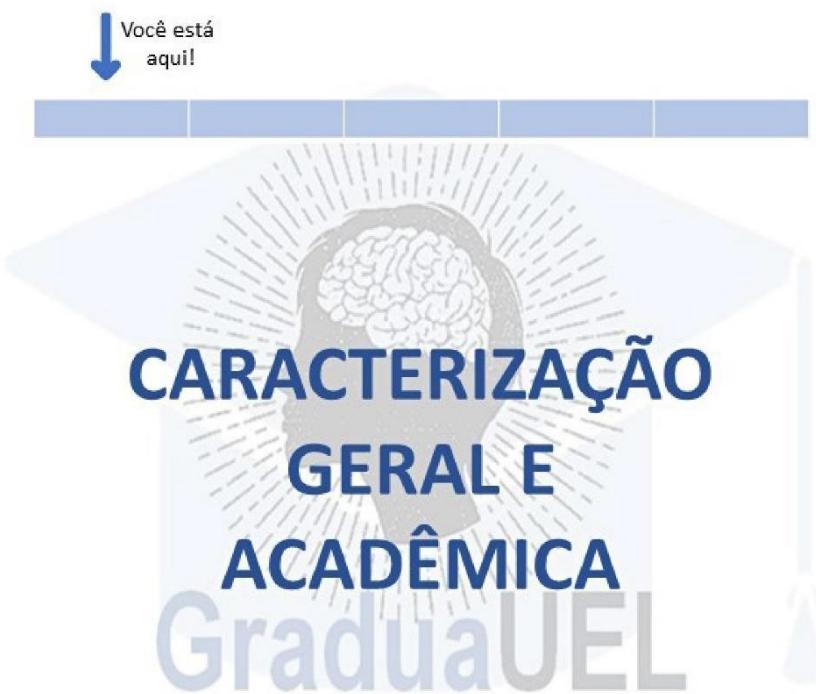


NÃO CONCORDO em participar voluntariamente da pesquisa

**A Equipe do GraduaUEL agradece!**

05/07/2019

GraduaUEL



## Caracterização geral

### 4. Centro de estudo:

Marcar apenas uma oval.

- CCA      Ir para a pergunta 5.
- CCB      Ir para a pergunta 6.
- CCE      Ir para a pergunta 7.
- CCS      Ir para a pergunta 8.
- CECA      Ir para a pergunta 9.
- CFEF      Ir para a pergunta 10.
- CESA      Ir para a pergunta 11.
- CLCH      Ir para a pergunta 12.
- CTU      Ir para a pergunta 13.
- EAD - Curso de Licenciatura em Computação      Ir para a pergunta 14.

## Caracterização geral

### 5. CCA:

Marcar apenas uma oval.

- Agronomia      Ir para a pergunta 14.
- Medicina Veterinária      Ir para a pergunta 14.
- Zootecnia      Ir para a pergunta 14.

## Caracterização geral

### 6. CCB

*Marcar apenas uma oval.*

- Biomedicina      *Ir para a pergunta 14.*
- Ciências Biológicas      *Ir para a pergunta 14.*
- Psicologia      *Ir para a pergunta 14.*

## Caracterização geral

### 7. CCE

*Marcar apenas uma oval.*

- Ciências da Computação      *Ir para a pergunta 14.*
- Física (Bacharelado)      *Ir para a pergunta 14.*
- Física (Licenciatura)      *Ir para a pergunta 14.*
- Geografia (Bacharelado)      *Ir para a pergunta 14.*
- Geografia (Licenciatura)      *Ir para a pergunta 14.*
- Matemática (Bacharelado)      *Ir para a pergunta 14.*
- Matemática (Licenciatura)      *Ir para a pergunta 14.*
- Química (Bacharelado)      *Ir para a pergunta 14.*
- Química (Licenciatura)      *Ir para a pergunta 14.*

## Caracterização geral

### 8. CCS

*Marcar apenas uma oval.*

- Enfermagem      *Ir para a pergunta 14.*
- Farmácia      *Ir para a pergunta 14.*
- Fisioterapia      *Ir para a pergunta 14.*
- Medicina      *Ir para a pergunta 14.*
- Odontologia      *Ir para a pergunta 14.*

## Caracterização geral

05/07/2019

GraduaUEL

**9. CECA***Marcar apenas uma oval.*

- Arquivologia      *Ir para a pergunta 14.*
- Artes Cênicas      *Ir para a pergunta 14.*
- Artes Visuais      *Ir para a pergunta 14.*
- Biblioteconomia      *Ir para a pergunta 14.*
- Jornalismo      *Ir para a pergunta 14.*
- Relações Públicas      *Ir para a pergunta 14.*
- Design de Moda      *Ir para a pergunta 14.*
- Design Gráfico      *Ir para a pergunta 14.*
- Música      *Ir para a pergunta 14.*
- Pedagogia      *Ir para a pergunta 14.*

**Caracterização geral****10. CEFÉ***Marcar apenas uma oval.*

- Educação Física (Bacharelado)      *Ir para a pergunta 14.*
- Educação Física (Licenciatura)      *Ir para a pergunta 14.*
- Esporte      *Ir para a pergunta 14.*

**Caracterização geral****11. CESÁ***Marcar apenas uma oval.*

- Administração      *Ir para a pergunta 14.*
- Ciências Contábeis      *Ir para a pergunta 14.*
- Ciências Econômicas      *Ir para a pergunta 14.*
- Direito      *Ir para a pergunta 14.*
- Secretariado Executivo      *Ir para a pergunta 14.*
- Serviço Social      *Ir para a pergunta 14.*

**Caracterização geral****12. CLCH***Marcar apenas uma oval.*

- Ciências Sociais (Bacharelado)      *Ir para a pergunta 14.*
- Ciências Sociais (Licenciatura)      *Ir para a pergunta 14.*
- Filosofia      *Ir para a pergunta 14.*
- História      *Ir para a pergunta 14.*
- Letras (Espanhol)      *Ir para a pergunta 14.*
- Letras (Inglês)      *Ir para a pergunta 14.*
- Letras (Português)      *Ir para a pergunta 14.*
- Letras (Francês)      *Ir para a pergunta 14.*

05/07/2019

GraduaUEL

## Caracterização geral

**13. CTU**

*Marcar apenas uma oval.*

- Arquitetura e Urbanismo      *Ir para a pergunta 14.*
- Engenharia Civil      *Ir para a pergunta 14.*
- Engenharia Elétrica      *Ir para a pergunta 14.*

## Caracterização geral

**14. Período do curso:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Matutino
- Vespertino
- Noturno
- Integral
- À distância

**15. Série do Curso:**

*Marcar apenas uma oval.*

- 1ª série (1º ou 2º semestre)
- 2ª série (3º ou 4º semestre)
- 3ª série (5º ou 6º semestre)
- 4ª série (7º ou 8º semestre)
- 5ª série
- 6ª série

**16. Qual a sua satisfação com o curso escolhido?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito satisfeito
- Satisfeito
- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- Insatisfeito
- Muito insatisfeito

**17. Qual é a sua satisfação com o seu desempenho acadêmico?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito satisfeito
- Satisfeito
- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- Insatisfeito
- Muito insatisfeito

05/07/2019

GraduaUEL

**18. Forma de ingresso na Universidade:***Marcar apenas uma oval.*

- Vestibular - Ampla concorrência (Sistema universal)
- Vestibular - Sistema de cotas
- ENEM/SISU
- Transferência externa
- Vaga remanescente
- Outro

**19. Atualmente você participa de quais atividades extracurriculares?***Admite múltiplas respostas**Marque todas que se aplicam.*

- Nenhuma
- Iniciação científica
- Estágio extracurricular
- Projetos
- Membro de liga acadêmica
- Atletica
- Bateria
- Centro Acadêmico
- Empresa junior
- Monitoria
- Outros

**Caracterização geral****20. Sexo:***Marcar apenas uma oval.*

- Feminino
- Masculino

**21. Você se classifica (identidade de gênero):***Marcar apenas uma oval.*

- Mulher
- Homem
- Outro
- Não sabe
- Prefiro não responder

05/07/2019

GraduaUEL

**22. Orientação sexual:***Marcar apenas uma oval.*

- Heterossexual
- Homossexual
- Bissexual
- Outro
- Não sabe
- Prefiro não responder

**23. Idade (somente números):**

Ex.: 20

**24. Situação conjugal:***Marcar apenas uma oval.*

- Solteiro(a), sem namorado(a)
- Solteiro(a), com namorado(a)
- Casado(a)/União estável
- Divorciado(a)/Separado(a)
- Viúvo(a)

**25. Você se considera da cor ou raça:***Marcar apenas uma oval.*

- Branca
- Preta
- Parda
- Amarela
- Indígena

**26. O seu ensino médio foi realizado:***Marcar apenas uma oval.*

- Somente em escola pública
- Somente em escola particular
- Predominantemente em escola pública
- Predominantemente em escola particular
- Metade em escola pública, metade em escola particular

05/07/2019

GraduaUEL

**27. Escolaridade do pai:***Marcar apenas uma oval.*

- Analfabeto
- Fundamental incompleto
- Fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-graduação
- Não sabe/lembra

**28. Escolaridade da mãe:***Marcar apenas uma oval.*

- Analfabeto
- Fundamental incompleto
- Fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-graduação
- Não sabe/lembra

**Caracterização geral****29. Você exerce trabalho(s) remunerado(s):***Marcar apenas uma oval.*

- Sim      Ir para a pergunta 30.
- Não     Ir para a pergunta 35.

**Caracterização geral****30. Há quanto tempo está neste(s) trabalho(s)?**

Se tiver mais de um trabalho considere o mais antigo  
*Marcar apenas uma oval.*

- < 6 meses
- de 6 meses a 11 meses
- de 12 meses a 23 meses
- 24 meses ou mais

05/07/2019

GraduaUEL

**31. Em geral, quantas horas por semana você trabalha?**

Considere dias úteis e finais de semana  
*Marcar apenas uma oval.*

- 20 horas ou menos
- 21-30 horas
- 31-44 horas
- 45 horas ou mais

**32. Este(s) trabalho(s) ocorre(m) à noite ou de madrugada?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

**33. Você trabalha em turnos alternados (rodiziando períodos da manhã, tarde, ou noite/madrugada)?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

**34. Você tem vínculo formal com este trabalho (carteira de trabalho, contrato formal ou outro)?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

**Caracterização geral****35. Como você se mantém financeiramente?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Totalmente com recurso próprio (trabalho, bolsa de estudo, outros)
- Totalmente com recurso de familiares/amigos/outros(as)
- Com recurso próprio e de familiares/amigos/outros(as)

**36. Você possui plano de saúde privado?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

**37. Você tem filhos?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim      *Ir para a pergunta 38.*
- Não     *Ir para a pergunta 39.*

**Caracterização geral**

05/07/2019

GraduaUEL

**38. Qual a idade do seu filho?**

Caso tenha mais que um filho, marque a idade do mais novo  
*Marcar apenas uma oval.*

- Menor que 1 ano
- 1-4 anos
- 5-11 anos
- 12-17 anos
- 18 anos ou mais

**Caracterização Geral****39. Com quem você mora atualmente?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sozinho(a)
- Amigos(as)/Colegas
- Familiares
- Outro

**40. Peso aproximado (somente números, sem casas decimais):**

Ex.: 59

---

**41. Altura aproximada (em centímetros, somente números):**

Ex.: 168

---

**42. Em um dia habitual, quanto tempo você leva para ir da sua casa até a Universidade?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 30 minutos
- De 30 a 59 minutos
- De 1 hora a 1:30 hora
- Mais de 1:30 hora

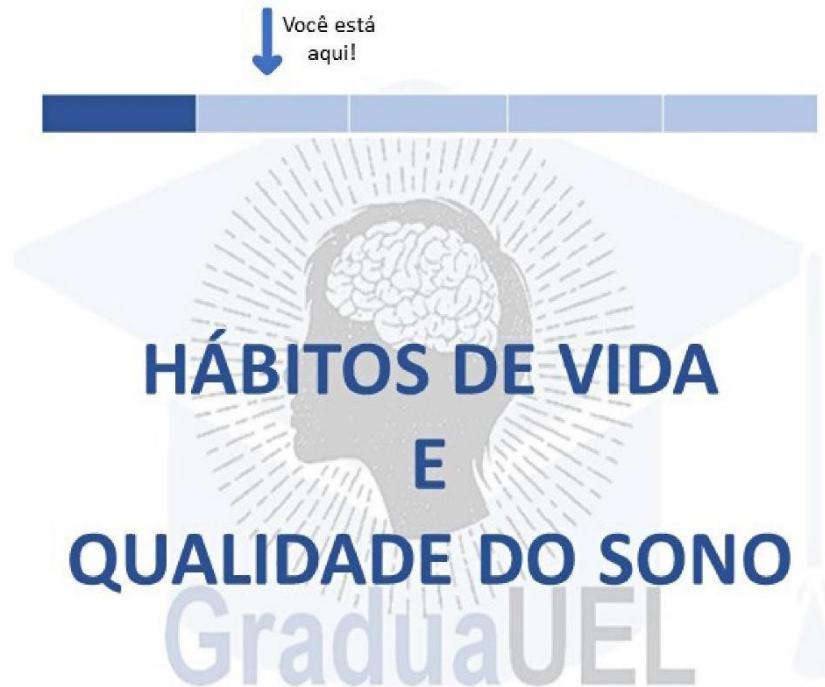
**43. Principal meio de transporte para a Universidade:**

*Marcar apenas uma oval.*

- A pé
- Bicicleta
- Motocicleta
- Carro
- Ônibus
- Van
- Outro

05/07/2019

GraduaUEL



## HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES

### 44. Como você classifica seu estado de saúde física?

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim

### 45. Durante os três últimos meses, com que frequência você fumou cigarro industrializado, cigarro de palha/palheiro, cachimbo, cigarrilha, charuto, fumo de corda/fumo de rolo?

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

05/07/2019

GraduaUEL

**46. Durante os três últimos meses, com que frequência você fumou Narguilé?***Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

**47. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou bebidas alcoólicas?***Marcar apenas uma oval.*

- Nunca      *Ir para a pergunta 58.*
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

**HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES****48. Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir bebidas alcoólicas?***Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

**49. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de bebidas alcoólicas resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?***Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

**50. Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso de bebidas alcoólicas, você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas por você?***Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

05/07/2019

GraduaUEL

**51. Você já ficou aborrecido quando outras pessoas criticaram o seu hábito de beber?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

**52. Você já se sentiu mal ou culpado pelo fato de beber?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

**53. Você já bebeu pela manhã para ficar mais calmo ou se livrar de uma ressaca?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

**54. Nos últimos 30 dias, você consumiu mais que 4 doses (para mulher) ou 5 doses (para homem) de bebida alcoólica em uma única ocasião?**

Exemplo de dose = 4 ou 5 latas de cervejas ou doses de bebidas destiladas

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

**55. Quando você iniciou o consumo de bebidas alcoólicas?***Marcar apenas uma oval.*

- Antes de ingressar na Universidade  
 Após ingressar na Universidade

**56. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de bebidas alcoólicas?***Marcar apenas uma oval.*

- Não, nunca  
 Sim, mas não nos últimos 3 meses  
 Sim, nos últimos 3 meses

**57. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de bebidas alcoólicas?***Marcar apenas uma oval.*

- Não, nunca  
 Sim, mas não nos últimos 3 meses  
 Sim, nos últimos 3 meses

**HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES**

05/07/2019

GraduaUEL

**58. Você já utilizou algum tipo de substância ilícita ao longo da sua vida (maconha, cocaína, crack, anfetaminas, entre outras)?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 67.*
- Prefiro não responder      *Ir para a pergunta 67.*

## HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES

**59. Qual(is) substância(s) você utilizou?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Maconha
- Cocaína
- Crack
- Anfetaminas (rebite, bolinha)
- Alucinógenos (como LSD)
- Heroína
- Inalantes (como lança perfume)
- Ecstasy (bala)
- Outros

**60. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou esta(s) substância(s) ilícita(s)?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca      *Ir para a pergunta 67.*
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

## HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES

**61. Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir esta(s) substância(s) ilícita(s)?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

05/07/2019

GraduaUEL

**62. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu uso de substâncias ilícitas resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

**63. Durante os três últimos meses, com que frequência por causa do seu uso de substâncias ilícitas você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas por você?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

**64. Quando você iniciou o consumo de substâncias ilícitas?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Antes de ingressar na Universidade
- Após ingressar na Universidade

**65. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de substâncias ilícitas?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Não, nunca
- Sim, mas não nos últimos 3 meses
- Sim, nos últimos 3 meses

**66. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de substâncias ilícitas?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Não, nunca
- Sim, mas não nos últimos 3 meses
- Sim, nos últimos 3 meses

## HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES

**67. Em uma semana típica, com qual frequência você pratica atividade física no seu tempo livre?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Não pratica
- Uma vez por semana
- Duas a três vezes por semana
- Quatro ou mais vezes por semana

05/07/2019

GraduaUEL

**68. Com qual frequência na semana você consome frutas?***Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Quase nunca
- Um a dois dias
- Três a quatro dias
- Cinco a seis dias
- Todos os dias

**69. Com qual frequência na semana você consome verduras e legumes (exceto batata, mandioca e outros tubérculos)?***Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Quase nunca
- Um a dois dias
- Três a quatro dias
- Cinco a seis dias
- Todos os dias

**70. Nos últimos 30 dias, com qual frequência você consumiu café?***Marcar apenas uma oval.*

- Seis ou mais vezes ao dia
- Quatro a cinco vezes ao dia
- Uma a três vezes ao dia
- Menos de uma vez ao dia
- Quase nunca/nunca

**71. Nos últimos 30 dias, com qual frequência você consumiu bebidas energéticas (Red Bull®, Burn®, Monster®, etc)?***Marcar apenas uma oval.*

- Seis ou mais vezes ao dia
- Quatro a cinco vezes ao dia
- Uma a três vezes ao dia
- Menos de uma vez ao dia
- Quase nunca/nunca

**72. Considerando os últimos 30 dias, qual a sua opinião sobre a qualidade da sua alimentação?***Marcar apenas uma oval.*

- Muito boa
- Boa
- Regular
- Ruim
- Muito ruim

05/07/2019

GraduaUEL

**73. Nos últimos 30 dias, quanto satisfeito você esteve com o seu tempo para lazer?***Marcar apenas uma oval.*

- Muito satisfeito
- Satisfeito
- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- Insatisfeito
- Muito insatisfeito

**74. Quantas horas por dia você geralmente gasta postando ou verificando mídias sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram, Twitter, etc)?***Marcar apenas uma oval.*

- Menos que 1 hora por dia
- Entre 1:00 e 1:59 horas por dia
- Entre 2:00 e 2:59 horas por dia
- Entre 3:00 e 4:59 horas por dia
- Entre 5:00 e 6:59 horas por dia
- 7 horas ou mais por dia
- Não uso redes sociais

**75. Qual a sua opinião sobre sua dependência de mídias sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram, Twitter, etc)?***Marcar apenas uma oval.*

- Muito dependente
- Dependente
- Indiferente
- Pouco dependente
- Não dependente
- Não uso redes sociais

**ASPECTOS RELACIONADOS AO SONO**

As próximas 3 telas consistem em uma **escala validada**.

**POR FAVOR, RESPONDA A TODAS AS PERGUNTAS**, pois, se uma resposta estiver faltando, **não será possível calcular o resultado**.

## PARA FACILITAR

a visualização de todas as opções de respostas:

**COLOQUE O CELULAR NA HORIZONTAL**



**DESLIZE A TELA**



**OU**

## ASPECTOS RELACIONADOS AO SONO

**INSTRUÇÕES:** As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos usuais de sono durante o último mês somente. Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites no último mês.

### 76. Durante o último mês, quando você geralmente foi para cama à noite?

Formato 24 horas (00:00 a 23:59). Exemplos: 23:15, 00:00

*Exemplo: 08h30*

### 77. Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite?

Exemplo: preencha 00:15 para 15 minutos

*Exemplo: 08h30*

### 78. Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã?

Formato 24 horas (00:00 a 23:59). Exemplos: 06:50, 07:10

*Exemplo: 08h30*

### 79. Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite?

Obs.: este pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama. Exemplo: preencha 07:00 para 7 horas de sono

*Exemplo: 08h30*

05/07/2019

GraduaUEL

## ASPECTOS RELACIONADOS AO SONO

80. Durante o último mês, com que frequência você teve dificuldade de dormir porque você:  
*Marcar apenas uma oval por linha.*

	Nenhuma vez no último mês	Menos de uma vez por semana	Uma ou duas vezes por semana	Três ou mais vezes por semana
Não conseguiu adormecer em até 30 minutos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acordou no meio da noite, ou de manhã cedo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Precisou levantar para ir ao banheiro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não conseguiu respirar confortavelmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tossiu ou roncou forte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiu muito frio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiu muito calor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve sonhos ruins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve dor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outra(s) razão(ões) (Por favor, descreva a(s) razão(ões) na questão abaixo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

81. Caso tenha dificuldade para dormir por outra(s) razão(ões), especifique abaixo:
- 

## ASPECTOS RELACIONADOS AO SONO

82. Durante o último mês, como você classificaria a qualidade do seu sono, de uma maneira geral?  
*Marcar apenas uma oval.*

- Muito boa
- Boa
- Ruim
- Muito ruim

83. Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou "por conta própria") para lhe ajudar a dormir?

*Marcar apenas uma oval.*

- Nenhuma vez no último mês
- Menos de uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

05/07/2019

GraduaUEL

84. No último mês, com que frequência você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)?

*Marcar apenas uma oval.*

- Nenhuma vez no último mês
- Menos de uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

85. Durante o último mês, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?

*Marcar apenas uma oval.*

- Nenhuma dificuldade
- Um problema muito leve
- Um problema razoável
- Um problema muito grande

↓  
Você está  
aqui!



## MEDICAMENTOS

86. Você utiliza algum(ns) medicamento(s) de forma contínua (uso crônico)?

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      Ir para a pergunta 126.

## MEDICAMENTOS

05/07/2019

GraduaUEL

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**87. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou "não me lembro"

---

**88. Quem indicou:***Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**89. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**90. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**91. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou "não me lembro"

---

05/07/2019

GraduaUEL

**92. Quem indicou:***Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**93. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**94. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**95. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
 anote para qual problema de saúde ele é  
 utilizado ou "não me lembro"

---

**96. Quem indicou:***Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

05/07/2019

GraduaUEL

**97. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**98. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**99. Nome do medicamento**Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou "não me lembro"**100. Quem indicou:***Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**101. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**102. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

05/07/2019

GraduaUEL

**103. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou "não me lembro"

---

**104. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**105. Tempo de uso:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**106. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**107. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou "não me lembro"

---

**108. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

05/07/2019

GraduaUEL

**109. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**110. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**111. Nome do medicamento**Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou "não me lembro"**112. Quem indicou:***Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**113. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**114. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

05/07/2019

GraduaUEL

**115. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou "não me lembro"

---

**116. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**117. Tempo de uso:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**118. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**119. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou "não me lembro"

---

**120. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

05/07/2019

GraduaUEL

**121. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**122. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**123. Nome do medicamento**Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou "não me lembro"**124. Quem indicou:***Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**125. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**MEDICAMENTOS****126. Nos últimos 7 dias você utilizou algum medicamento que NÃO seja de forma contínua?**

Estes medicamentos se referem aqueles de uso eventual, para dores, resfriados, cólicas, entre outras situações.

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 156.*

## MEDICAMENTOS

**127. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou “não me lembro”

---

**128. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**129. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 156.*

## MEDICAMENTOS

**130. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou “não me lembro”

---

**131. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**132. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 156.*

## MEDICAMENTOS

05/07/2019

GraduaUEL

**133. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou “não me lembro”

---

**134. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**135. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS****136. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou “não me lembro”

---

**137. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**138. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS**

05/07/2019

GraduaUEL

**139. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou “não me lembro”

---

**140. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**141. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS****142. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou “não me lembro”

---

**143. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**144. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS**

05/07/2019

GraduaUEL

**145. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou “não me lembro”

---

**146. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**147. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS****148. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou “não me lembro”

---

**149. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**150. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS**

05/07/2019

GraduaUEL

**151. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou “não me lembro”

---

**152. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**153. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS****154. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento  
anote para qual problema de saúde ele é  
utilizado ou “não me lembro”

---

**155. Quem indicou:**

*Marcar apenas uma oval.*

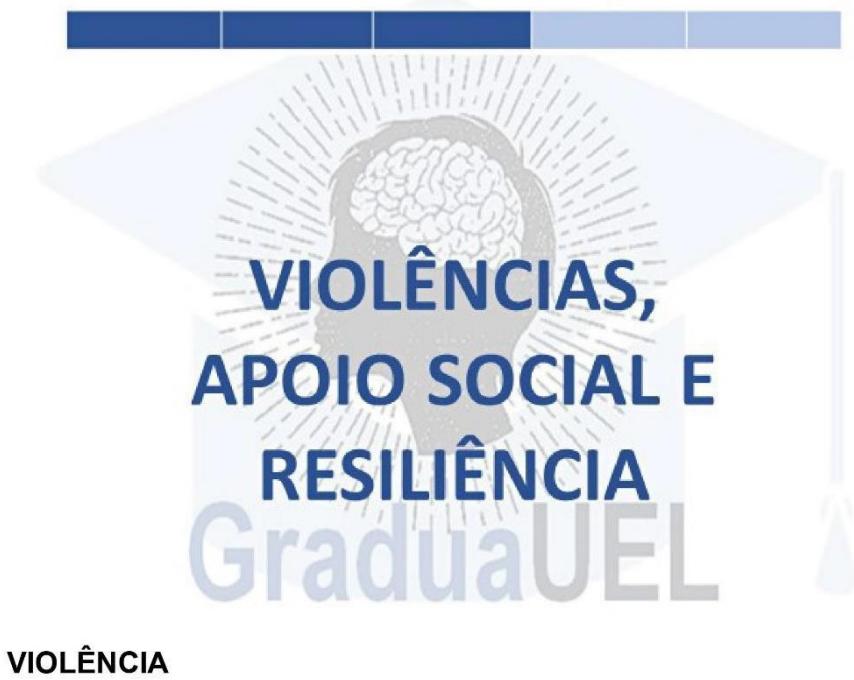
- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**MEDICAMENTOS****156. Você utiliza atualmente ou já utilizou algum medicamento com a finalidade de emagrecimento?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Não
- Sim, utilizo atualmente
- Sim, já utilizei

↓  
Você está  
aqui!



## VIOLÊNCIA

### VIOLÊNCIAS

Agora vamos fazer perguntas sobre algumas **situações de violência** (psicológica, física ou sexual) que podem ter ocorrido com você no **ambiente acadêmico (relacionadas ao seu curso)** ou em algum **evento acadêmico** (social, esportivo, trote etc) que reúna estudantes universitários.

Considere tanto as violências que ocorreram de forma **presencial** como em **mídias eletrônicas/redes sociais**.

05/07/2019

GraduaUEL

**157. Você já recebeu insultos, gozações ou se sentiu humilhado/constrangido em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

*Marcar apenas uma oval.*

- Não      *Ir para a pergunta 161.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais      *Ir para a pergunta 159.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

## VIOLÊNCIA

**158. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

## VIOLÊNCIA

**159. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/mídias sociais
- Outros(as)

**160. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário(a) da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

## VIOLÊNCIA

05/07/2019

GraduaUEL

**161. Você já se sentiu ignorado(a)/excluído(a) em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

*Marcar apenas uma oval.*

- Não      *Ir para a pergunta 165.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais      *Ir para a pergunta 163.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

## VIOLÊNCIA

**162. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

## VIOLÊNCIA

**163. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

**164. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

## VIOLÊNCIA

05/07/2019

GraduaUEL

**165. Você já foi ameaçado(a) em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

*Marcar apenas uma oval.*

- Não      *Ir para a pergunta 169.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais      *Ir para a pergunta 167.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

## VIOLÊNCIA

**166. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

## VIOLÊNCIA

**167. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

**168. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

## VIOLÊNCIA

05/07/2019

GraduaUEL

**169. Você foi AGREDIDO(A) FISICAMENTE ou tentaram te agredir fisicamente em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc).

*Marcar apenas uma oval.*

- Não      *Ir para a pergunta 173.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais      *Ir para a pergunta 171.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

## VIOLÊNCIA

**170. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

## VIOLÊNCIA

**171. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

**172. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

## VIOLÊNCIA

05/07/2019

GraduaUEL

**173. Você foi agredido(a) ou tentaram te agredir com ARMAS BRANCAS e/ou DE FOGO em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc).

*Marcar apenas uma oval.*

- Não      *Ir para a pergunta 178.*
- Arma branca (faca, tesoura, estilete, navalha, etc)
- Arma de fogo
- Arma branca e de fogo

## VIOLÊNCIA

**174. Isso ocorreu há:**

*Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 12 meses
- 12 meses ou mais      *Ir para a pergunta 176.*
- Tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

## VIOLÊNCIA

**175. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

## VIOLÊNCIA

**176. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

05/07/2019

GraduaUEL

**177. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas  
*Marque todas que se aplicam.*

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

**VIOLÊNCIA****178. Você se sentiu discriminado(a)/insultado(a)/humilhado(a) por causa de sua RAÇA/COR em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

*Marcar apenas uma oval.*

- Não      *Ir para a pergunta 182.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais      *Ir para a pergunta 180.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

**VIOLÊNCIA****179. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

**VIOLÊNCIA****180. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas  
*Marque todas que se aplicam.*

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

05/07/2019

GraduaUEL

**181. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas  
*Marque todas que se aplicam.*

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

**VIOLÊNCIA****182. Você já se sentiu discriminado(a)/insultado(a)/humilhado(a) devido à sua ORIENTAÇÃO SEXUAL ou IDENTIDADE DE GÊNERO em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

*Marcar apenas uma oval.*

- Não      *Ir para a pergunta 186.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais      *Ir para a pergunta 184.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

**VIOLÊNCIA****183. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

**VIOLÊNCIA**

05/07/2019

GraduaUEL

**181. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas  
*Marque todas que se aplicam.*

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

**VIOLÊNCIA****182. Você já se sentiu discriminado(a)/insultado(a)/humilhado(a) devido à sua ORIENTAÇÃO SEXUAL ou IDENTIDADE DE GÊNERO em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

*Marcar apenas uma oval.*

- Não      *Ir para a pergunta 186.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais      *Ir para a pergunta 184.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

**VIOLÊNCIA****183. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

**VIOLÊNCIA**

05/07/2019

GraduaUEL

**184. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

**185. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

**VIOLÊNCIA****186. Você já se sentiu discriminada/insultada/humilhada POR SER MULHER em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

*Marcar apenas uma oval.*

- Não se aplica, sou homem      *Ir para a pergunta 190.*
- Não      *Ir para a pergunta 190.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais      *Ir para a pergunta 188.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

**VIOLÊNCIA****187. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?***Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

05/07/2019

GraduaUEL

## VIOLÊNCIA

**188. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas  
*Marque todas que se aplicam.*

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

**189. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas  
*Marque todas que se aplicam.*

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

## VIOLÊNCIA

**190. Você já se sentiu ASSEDIADO(A) SEXUALMENTE ou foi AGREDIDO(A) SEXUALMENTE em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

*Marcar apenas uma oval.*

- Não      *Ir para a pergunta 194.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais      *Ir para a pergunta 192.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

## VIOLÊNCIA

**191. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

05/07/2019

GraduaUEL

## VIOLÊNCIA

**192. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas  
*Marque todas que se aplicam.*

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

**193. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas  
*Marque todas que se aplicam.*

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

## VIOLÊNCIA

**194. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, você sofreu algum tipo de violência ou discriminação FORA do ambiente acadêmico?**

Considere situações que ocorreram tanto de forma presencial, quanto por meio de mídias eletrônicas.

*Marcar apenas uma oval.*

- Não      *Ir para a pergunta 196.*
- Sim

## VIOLÊNCIA

05/07/2019

GraduaUEL

**195. Qual foi o tipo de violência sofrida fora do ambiente acadêmico?**

Admite múltiplas respostas  
*Marque todas que se aplicam.*

- Agressão ou tentativa de agressão física
- Agressão ou tentativa de agressão por arma branca e/ou de fogo
- Discriminação por racismo
- Discriminação por homofobia
- Discriminação por aparência física
- Discriminação por questões socioeconômicas (situação financeira/moradia)
- Roubo/assalto
- Insultos/gozações
- Humilhação/constrangimento
- Assédio sexual/agressão sexual
- Outro: \_\_\_\_\_

**VIOLÊNCIA****196. Na sua INFÂNCIA e/ou ADOLESCÊNCIA você sofreu uma das violências abaixo?**

Admite múltiplas respostas  
*Marque todas que se aplicam.*

- Violência física
- Violência psicológica
- Violência sexual
- Bullying
- Cyberbullying (humilhação em redes sociais)
- Outras
- Não

**APOIO SOCIAL**

As próximas 2 telas consistem em **escalas validadas**.

**POR FAVOR, RESPONDA A TODAS AS PERGUNTAS**, pois, se uma resposta estiver faltando, **não será possível calcular o resultado.**

## PARA FACILITAR

a visualização de todas as opções de respostas:

**COLOQUE O CELULAR  
NA HORIZONTAL**



**DESLIZE A TELA**



**ou**

**APOIO SOCIAL**

05/07/2019

GraduaUEL

**197. Se você precisar, com que frequência conta com alguém:***Marcar apenas uma oval por linha.*

	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Que o(a) ajude, se ficar de cama?	<input type="radio"/>				
Para levá-lo(a) ao médico?	<input type="radio"/>				
Para ajudá-lo(a) nas tarefas diárias, se ficar doente?	<input type="radio"/>				
Para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las?	<input type="radio"/>				
Que demonstre amor e afeto por você?	<input type="radio"/>				
Que lhe dê um abraço?	<input type="radio"/>				
Que você ame e que faça você se sentir querido(a)?	<input type="radio"/>				
Para ouvi-lo(a) quando você precisar falar?	<input type="radio"/>				
Em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas?	<input type="radio"/>				
Para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?	<input type="radio"/>				
Que compreenda seus problemas?	<input type="radio"/>				
Para dar bons conselhos em situações de crise?	<input type="radio"/>				
Para dar informação que o(a) ajude a compreender uma determinada situação?	<input type="radio"/>				
De quem você realmente quer conselhos?	<input type="radio"/>				
Para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal?	<input type="radio"/>				
Com quem fazer coisas agradáveis?	<input type="radio"/>				
Com quem distrair a cabeça?	<input type="radio"/>				
Com quem relaxar?	<input type="radio"/>				
Para se divertir junto?	<input type="radio"/>				

**RESILIÊNCIA**

05/07/2019

GraduaUEL

**198. Analise as 10 afirmativas abaixo e responda o quanto são verdadeiras para você, considerando o ÚLTIMO MÊS:**

INSTRUÇÕES: Se algumas dessas situações não ocorreram no último mês, responda como você acha que teria se sentido se elas tivessem ocorrido.

*Marcar apenas uma oval por linha.*

	Nunca é verdade	Raramente é verdade	Algumas vezes é verdade	Frequentemente é verdade	Sempre é verdade
Eu consigo me adaptar quando mudanças acontecem.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu consigo lidar com qualquer problema que acontece comigo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu tento ver o lado humorístico das coisas quando estou com problemas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ter que lidar com situações estressantes me faz sentir mais forte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu costumo me recuperar bem de uma doença, acidente ou outras dificuldades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu acredito que posso atingir meus objetivos mesmo quando há obstáculos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fico concentrado e penso com clareza quando estou sob pressão.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu não desanimo facilmente com os fracassos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu me considero uma pessoa forte quando tenho que lidar com desafios e dificuldades da vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu consigo lidar com sentimentos desagradáveis ou dolorosos, como tristeza, medo ou raiva.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Você está  
aqui!



## SAÚDE MENTAL

199. Como você classifica seu estado de saúde mental?

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim

200. Atualmente você tem depressão diagnosticada por um médico?

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não      *Ir para a pergunta 202.*

## SAÚDE MENTAL

05/07/2019

GraduaUEL

**201. Você faz tratamento para depressão?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Não
- Uso de medicamentos
- Homeopatia
- Psicoterapia
- Terapias alternativas (acupuntura, florais, outras)

**SAÚDE MENTAL****202. Atualmente você tem alguma(s) das doenças abaixo diagnosticada por um médico?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Ansiedade
- Síndrome do pânico
- Transtorno Obsessivo Compulsivo
- Transtorno bipolar
- Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
- Não

**SAÚDE MENTAL**

As próximas telas consistem em **escalas validadas**.  
**POR FAVOR, RESPONDA A TODAS AS PERGUNTAS**, pois, se uma resposta estiver faltando, **não será possível calcular o resultado**.

### PARA FACILITAR

a visualização de todas as opções de respostas:

**COLOQUE O CELULAR NA HORIZONTAL**



**DESLIZE A TELA**

**OU**



### SINTOMAS DEPRESSIVOS

05/07/2019

GraduaUEL

**203. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, quantos dias você:***Marcar apenas uma oval por linha.*

	Nenhum dia	Menos de uma semana	Uma semana ou mais	Quase todos os dias
Teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sentiu para baixo, deprimido(a) ou sem perspectiva?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo ou dormiu mais do que de costume?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sentiu cansado(a) ou com pouca energia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve falta de apetite ou comeu demais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sentiu mal consigo mesmo(a) ou achou que é um fracasso ou que decepcionou sua família ou a você mesmo(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve dificuldade para se concentrar nas coisas (como ler o jornal ou ver televisão)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve lentidão para se movimentar ou falar (a ponto das outras pessoas perceberem), ou ao contrário, esteve tão agitado(a) que você ficava andando de um lado para o outro mais do que de costume?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pensou em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**SATISFAÇÃO CORPORAL**

05/07/2019

GraduaUEL

**204. Responda as questões abaixo em relação à sua aparência, nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS:**

*Marcar apenas uma oval por linha.*

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
Preocupou-se com o seu corpo não ser firme o suficiente?	<input type="radio"/>					
Comer, mesmo que uma pequena quantidade de comida, fez com que se sentisse gordo(a)?	<input type="radio"/>					
Já evitou usar roupas que o(a) façam reparar mais na forma do seu corpo?	<input type="radio"/>					
Sentiu vergonha do seu corpo?	<input type="radio"/>					
A preocupação com a forma do seu corpo levou-o(a) a fazer dieta?	<input type="radio"/>					
Sentiu-se mais contente em relação à forma do seu corpo quando seu estômago estava vazio (por exemplo, pela manhã)?	<input type="radio"/>					
Pensou que não é justo que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras que você?	<input type="radio"/>					
Preocupou-se com o seu corpo estar com "pneus"?	<input type="radio"/>					

## EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA

05/07/2019

GraduaUEL

205. Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Com que frequência se sente cansado?	<input type="radio"/>				
Com que frequência se sente fisicamente exausto?	<input type="radio"/>				
Com que frequência se sente emocionalmente exausto?	<input type="radio"/>				
Com que frequência pensa "não aguento mais"?	<input type="radio"/>				
Com que frequência se sente esgotado?	<input type="radio"/>				
Com que frequência se sente fraco e suscetível a adoecer?	<input type="radio"/>				

**EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA**

206. Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Sente-se esgotado ao final de um dia de faculdade?	<input type="radio"/>				
Sente-se exausto logo pela manhã quando pensa em mais um dia na faculdade?	<input type="radio"/>				
Sente que cada hora de aula/estudo é cansativa para você?	<input type="radio"/>				
Tem tempo e energia para a família e amigos durante os tempos de lazer?	<input type="radio"/>				
Os seus estudos são emocionalmente esgotantes?	<input type="radio"/>				
Sente-se frustrado com os seus estudos?	<input type="radio"/>				
Sente-se exausto de forma prolongada com seus estudos?	<input type="radio"/>				

**EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA**

05/07/2019

GraduaUEL

207. Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Você acha difícil trabalhar com seus colegas de estudos?	<input type="radio"/>				
Sente que esgota sua energia quando trabalha com colegas?	<input type="radio"/>				
Acha frustrante trabalhar com colegas?	<input type="radio"/>				
Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com colegas?	<input type="radio"/>				
Está cansado de aturar os colegas?	<input type="radio"/>				
Alguma vez se questiona quanto tempo mais conseguirá trabalhar com os colegas?	<input type="radio"/>				

## EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA

208. Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Você acha difícil lidar com os professores?	<input type="radio"/>				
Sente que esgota sua energia quando tem que lidar com professores?	<input type="radio"/>				
Acha frustrante lidar com os professores?	<input type="radio"/>				
Sente que dá mais do que recebe quando lida com professores?	<input type="radio"/>				
Está cansado de lidar com os professores?	<input type="radio"/>				
Alguma vez se questiona quanto tempo mais conseguirá lidar com professores?	<input type="radio"/>				

## Participação em Futuros Estudos

209. Você participaria de uma continuidade deste estudo daqui a alguns anos? INSIRA SEU E-MAIL, se sim.

Se não, clique em PRÓXIMA.

05/07/2019

GraduaUEL



## QUASE LÁ!

Não esqueça de clicar em **ENVIAR** ao final desta página.

A Equipe **GraduaUEL** agradece sua participação!

Caso tenha interesse em receber seu **feedback** quanto às seguintes escalas:

- 1. SINTOMAS DEPRESSIVOS**
- 2. QUALIDADE DO SONO**

Envie um e-mail com o **NÚMERO DE MATRÍCULA** para **graduauel@gmail.com**

---

Powered by  
 Google Forms

## **ANEXOS**

## ANEXO A

### Parecer Consustanciado do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos



Comitê de Ética em  
Pesquisa Envolvendo  
Seres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### **DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** GRADUAUEL - ANÁLISE DA SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA UEL

**Pesquisador:** Camilo Molino Guidoni

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 04456818.0.0000.5231

**Instituição Proponente:** CCS - Departamento de Ciências Farmacêuticas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### **DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.097.110

##### **Apresentação do Projeto:**

O pesquisador afirma que O ingresso no ensino superior representa uma fase com diversos aspectos positivos para os jovens, como possibilidade de fazer novas amizades e adquirir novos conhecimentos, porém também envolve situações que podem torná-los vulneráveis a determinados riscos à saúde. As exigências acadêmicas e as relações entre pares e com professores podem levar a sofrimento psíquico, à adoção de comportamentos não saudáveis, comprometer a qualidade do sono e elevar o risco de problemas como síndrome de burnout, consumo abusivo de substâncias lícitas e ilícitas, medicamentos, entre outros. A exposição a violências, além do trote, também pode ocorrer, especialmente em um contexto de ampliação de acesso de um público historicamente excluído do ensino superior. Identificar a prevalência dos principais problemas de saúde, exposição a violências e hábitos de vida não saudáveis pode contribuir para o estabelecimento e políticas universitárias e ações que visem melhorar a qualidade de vida e saúde dos estudantes.

##### **Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Analisar aspectos relacionados à saúde, à exposição a violências e aos hábitos de vida de estudantes universitários.

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

**CEP:** 86.057-970

**UF:** PR

**Município:** LONDRINA

**Telefone:** (43)3371-5455

**E-mail:** cep268@uel.br



COMITÉ DE ÉTICA EM  
Pesquisa Involvendo  
Seres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 3.097.110

#### Objetivos Secundários:

-Caracterizar os participantes segundo variáveis sociodemográficas e perfil acadêmico;- Descrever os hábitos de vida e as condições de saúde dos estudantes universitários;- Determinar a prevalência de sintomas depressivos, baixa qualidade do sono e síndrome de burnout entre os estudantes;Caracterizar a violência sofrida no ambiente acadêmico;- Determinar o consumo de bebidas alcoólicas e de outras substâncias ilícitas pelos estudantes universitários;- Caracterizar o perfil de consumo de medicamentos dos universitários;- Identificar fatores associados à prevalência de sintomas depressivos, baixa qualidade do sono, síndrome de burnout, exposição a violências e consumo de medicamentos entre os estudantes.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

##### Riscos:

Destaca-se, ainda, que quanto aos riscos do desenvolvimento desta pesquisa, entende-se que estes serão mínimos, e caso ocorram, o participante será prontamente atendido e amparado pelos pesquisadores.

##### Benefícios:

Espera-se, com este estudo, contribuir para ampliar o conhecimento sobre saúde mental, hábitos de vida, aspectos relacionados ao sono, consumo de medicamentos e violência entre os estudantes universitários, entre outros aspectos relacionados à saúde e ao bem-estar dos estudantes. Também se espera que os resultados possam subsidiar o planejamento de ações que reduzam a ocorrência de transtornos mentais e violência nesse ambiente, bem como ações que melhorem a qualidade de vida dos estudantes. Espera-se, ainda, contribuir para a formação de recursos humanos em pesquisa, com a incorporação de alunos da graduação e da pós-graduação nas atividades desta investigação epidemiológica.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa relevante que propiciará diagnósticos acadêmicos institucionais importante para direcionamento de políticas internas relativas ao tema.

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

- folha de rosto adequada.
- autorização da co-participante.
- TCLE fundamentado da resolução CNS 466/12.
- orçamento, financiamento e cronograma adequados.

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

**CEP:** 86.057-970

**UF:** PR

**Município:** LONDRINA

**Telefone:** (43)3371-5455

**E-mail:** cep268@uel.br



Comitê de Ética em  
Pesquisa Envolvendo  
Seres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 3.097.110

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

Não há.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado (a) Pesquisador (a),

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade imprimi-lo para apresentação aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Coordenação CEP/UEL.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1272279.pdf	07/12/2018 14:15:40		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	07/12/2018 14:00:24	Camilo Molino Guidoni	Aceito
Outros	CoParticipante.pdf	07/12/2018 12:01:02	EDMARLON GIROTTTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoGraduaUEL.pdf	06/12/2018 20:05:36	EDMARLON GIROTTTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/12/2018 14:32:06	EDMARLON GIROTTTO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

LONDRINA, 20 de Dezembro de 2018

---

**Assinado por:**  
**Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli**  
**(Coordenador(a))**

Endereço: LABESC - Sala 14	CEP: 86.057-970
Bairro: Campus Universitário	
UF: PR	Município: LONDRINA
Telefone: (43)3371-5455	E-mail: cep268@uel.br