



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

**DHARA RAISSA CALHEIROS MOREIRA
EDUARDO CASTRO MELO**

**NÍVEL DE INCIDÊNCIA DE SINTOMAS DA DOENÇA DO REFLUXO
GASTROESOFÁGICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA**

**PORTO NACIONAL - TO
2018**

DHARA RAISSA CALHEIROS MOREIRA
EDUARDO CASTRO MELO

NÍVEL DE INCIDÊNCIA DE SINTOMAS DA DOENÇA DO REFLUXO
GASTROESOFÁGICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de
Medicina do Instituto Tocantinense
Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC
PORTO NACIONAL, como requisito parcial
para obtenção do Grau de Bacharel em
Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Felipe Camargo
Munhoz

PORTO NACIONAL- TO
2018

**DHARA RAISSA CALHEIROS MOREIRA
EDUARDO CASTRO MELO**

**NÍVEL DE INCIDÊNCIA DE SINTOMAS DA DOENÇA DO REFLUXO
GASTROESOFÁGICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Felipe Camargo Munhoz

BANCA EXAMINADORA

APROVADO EM: __/__/__

Prof. Dr. Felipe Camargo Munhoz– Orientador
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Prof. Tiago Farret Gemelli
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Prof. Cristiano da Silva Granadier
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

**PORTO NACIONAL – TO
2018**

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
1.1	PROBLEMA DE PESQUISA.....	8
1.2	HIPÓTESE.....	9
1.3	JUSTIFICATIVA.....	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	OBJETIVO GERAL.....	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
4	METODOLOGIA.....	16
4.1	DESENHO DO ESTUDO	16
4.2	LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	16
4.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	16
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	16
4.5	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	17
4.6	VARIÁVEIS	17
4.7	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	17
5	DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	18
6	ASPECTOS ÉTICOS.....	18
6.1	RISCOS	18
6.2	BENEFÍCIOS	18
7	DESFECHO	19
7.1	DESFECHO PRIMÁRIO.....	19
7.2	DESFECHOS SECUNDÁRIOS	19
8	CRONOGRAMA.....	20
9	ORÇAMENTO	21
	REFERÊNCIAS	22
	ANEXOS.....	24

RESUMO

Introdução: O trato gastrointestinal (TGI) é muito importante para a homeostasia do corpo. Sua principal função é a de absorver dos nutrientes sua fonte energética. Fatores estressores podem interferir no seu bom funcionamento, prejudicando a qualidade de vida e o desempenho do acadêmico. **Objetivo:** Verificar a incidência de sintomas da DRGE em estudantes de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional – TO. **Métodos:** Será aplicado um questionário aplicados com a finalidade de identificar os sintomas da DRGE em todos os acadêmicos que estiverem em sala e com matrícula regular no período letivo de 2018/2, no primeiro, sexto e oitavo período do cursos de medicina. Todos os questionários serão analisados. Serão excluídos da pesquisa os indivíduos que se recusarem a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aqueles que não estejam presentes no dia que for passado o questionário. **Resultados Esperados:** É esperado que os alunos de medicina que são submetidos a grandes cargas de estresse apresentam um maior índice sintomas da DRGE.

Palavras-chave: DRGE. Estudantes. Trato gastrointestinal. Medicina.

ABSTRACT

Introduction: The gastrointestinal tract (GIT) is very important for the homeostasis of the body. Its main function is to absorb nutrients from its energy source. Stressors can interfere with its proper functioning, impairing the quality of life and academic performance. **Objective:** To verify the incidence of GERD symptoms in medical students of the. In the city of Porto Nacional - TO. **Methods:** An applied questionnaire will be applied to identify the symptoms of GERD in all students who are in the classroom and regularly enrolled in the 2018/2 school year, in the first, sixth and eighth periods of medical school. All questionnaires will be analyzed. Individuals who refuse to sign the Free and Informed Consent Term and those who are not present on the day the questionnaire is passed will be excluded from the survey. **Expected Results:** It is expected that medical students who are subjected to high stress loads present a higher index of symptoms of GERD.

Key words: GERD. Students. Gastrointestinal tract. Medicine.

TGI	TRATO GASTRO INTESTINAL
DRGE	DOENÇA DO REFLUXO GATROESOFAGICO
EEI	ESFINCTER ESOFAGIANO INFERIOR
ITPAC	INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
RGE	REFLUXO GASTRO ESOFAGICO
SNC	SISTEMA NERVOSO CENTRAL
SNE	SISTEMA NERVOSO ENTERICO

1 INTRODUÇÃO

O trato gastro intestinal (TGI) é muito importante para a homeostasia do corpo. Sua principal função é a de absorver dos nutrientes sua fonte energética. O sistema nervoso entérico (SNE) é responsável pela sua inervação e está intimamente ligado ao sistema nervoso central (SNC) responsável por todo o funcionamento do corpo, incluindo a parte psíquica. Estudos mostram que eventos estressores estão correlacionados com disfunções no TGI.

O estresse, nada mais é que uma resposta fisiológica a fatores externos. Comandada pelo SNC, fatores estressores podem trazer consequências ao corpo humano em suas mais diversas formas e por tempo variado.

A área da saúde é tida como uma das áreas acadêmicas mais afetada pelos fatores estressores, pela responsabilidade de cuidar direta ou indiretamente da vida de alguém, somado à grande quantidade de conteúdo teórico que se deve estudar.

Enquanto um terço da população economicamente ativa no Brasil é considerada estressada, em acadêmicos do curso de medicina, mais da metade de sua população passa por esta situação, caracterizando um problema de saúde pública, pois estes indivíduos, futuramente estarão atendendo usuários do Sistema único de Saúde (SUS).

Apesar desses fatos, disfunções no TGI causadas por estresse não foram estudadas em acadêmicos da área da saúde, mesmo após a comprovação de que as mesmas reduzem a qualidade de vida de quem afeta. Isso torna importante que estudos sejam feitos nessa área.

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é o retorno involuntário do teor estomacal ao esôfago. Esses episódios ocorrem até o esôfago, o expondo a substâncias acidas, não traz sintomas específicos e tem curta duração.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Os alunos de medicina, submetidos a grandes cargas de estresse, apresentam um maior índice sintomas da DRGE?

1.2 HIPÓTESE

H⁰: Os alunos de medicina, submetidos a grandes cargas de estresse, não apresentam um maior índice sintomas da DRGE.

H¹: Os alunos de medicina, submetidos a grandes cargas de estresse, apresentam um maior índice sintomas da DRGE

1.3 JUSTIFICATIVA

Formado por um longo canal no qual alimento atravessa e alguns órgão anexos, o trato gastrointestinal (TGI) tem como função primordial a quebra, absorção e excreção dos alimentos que ingerimos, além de viabilizar a hidratação corporal. Decorrente deste amplo espectro funcional, ele auxilia na homeostasia do nosso corpo.

Possui seu próprio sistema de condução nervosa, chamado de entérico, que é responsável pela motilidade gástrica desde o esôfago até o ânus. Composto por dois plexos, o mioentérico e o submucoso, que são responsáveis pela motilidade do sistema e secreção de enzimas, respectivamente. Esses dois plexos, são intimamente ligados ao Sistema Nervoso Central (SNC) através das fibras simpáticas e parassimpáticas que causam a ativação ou restrição das funções do TGI.

O corpo humano nem sempre consegue responder ao ritmo que o submetemos. Este estresse gera incontáveis consequências, dentre elas fadiga contínua, dores de cabeça e coluna, problemas na pele, insônia e alterações nas funções intestinais, dentre elas: dores de estômago, náuseas, vômitos, constipação, gastrite ou azia. Pode ainda levar a ingestão de alimentos menos saudáveis, gerando um ganho de peso.

Os estudantes da área da saúde são submetidos a inúmeros fatores estressores. O dano gerado devido a extensa carga horária e o estudo de conteúdos complexos são intensos, exigindo dos acadêmicos sacrifícios em diversos âmbitos de sua vida.

A íntima ligação do TGI com o SNC exige um estudo mais aprofundado das consequências fisiológicas do estresse no mesmo, pois pequenas disfunções no sistema digestório podem gerar um grande desconforto e ser prejudicial ao corpo e à mente, atrapalhando o bom desempenho do acadêmico.

O refluxo gastroesofágico (RGE) é o retorno involuntário do teor estomacal ao esôfago. Esses episódios ocorrem até o esôfago, não acarreta sintomas e tem duração rápida. Regurgitação a passagem do conteúdo do estomago que volta até re a faringe já o vômito é expulsão do corpo através da boca .

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Verificar a incidência dos sintomas da DRGE nos alunos de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional – ITPAC PORTO.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar um levantamento da incidência dos sintomas da DRGE nos alunos de medicina;
- Averiguar a diferença da incidência nos períodos analisados;
- Verificar em que época letiva ocorre o maior nível de estresse;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O estresse é definido como um conjunto de sinais e sintomas desencadeados por eventos diários, que trazem uma resposta inespecífica do corpo, que pode se apresentar de forma negativa (distresse) ou positiva (eustresse). A forma negativa suprime o indivíduo em situações de medo e apreensão trazendo à tona emoções como a ansiedade, tristeza e raiva (TANURE, SANTOS, *et al.*, 2014).

É uma enfermidade que pode ser crônica e periódica que, posteriormente, pode acarretar inabilidade ocupacional, reduzindo o rendimento do indivíduo através do desgaste ou redução da competência do organismo (PRADO, 2016).

Circunstâncias do ambiente desencadeiam fatores estressores. Esses fatores podem ser classificados em dependentes ou independentes. Os fatores dependentes estão interligados ao próprio indivíduo, aquele que depende de suas ações, da forma ao qual se impõe em suas relações interpessoais. Os independentes estão fora de controle, são fatos inevitáveis, em sua maior parte está ligada ao ciclo natural da vida, como a saída da casa dos pais para estudar ou a morte de um familiar. Há de se levar em conta também eventos traumáticos, que são fatores estressores extremos que, uma vez desencadeados, acarretam em consequências psíquicas por um tempo longo. A diferença de fatores estressores e eventos traumáticos está no simples fato de que, ao remover o primeiro, há uma resposta de curto prazo na saúde psíquica do indivíduo, já o segundo deixa marcas por longos períodos ou até permanentemente. Vale salientar que a saúde psíquica dos seres humanos não é precisa, ela é composta de uma subjetividade própria de cada ser. O que para um é um fator estressor, pode desencadear um evento traumático em outro, pois cada ser humano processa a resposta de uma forma singular (MARGIS, PICON, *et al.*, 2003).

Nos últimos anos, o número de pessoas com alto nível de estresse cresce no mundo. No Brasil, cerca de dois terços da população economicamente ativa é reacional ao excesso de tensão inserido na rotina diária. Os acadêmicos, especificamente os universitários, não são exceção. Esse período é caracterizado por grandes mudanças e preocupações, que levam a uma sensação de forte pressão (RADONS, CUNHA e LUCCA, 2017).

Jovens brasileiros vivenciam o processo de escolha de profissão por volta dos dezessete aos dezenove anos e ingressam nas universidades ainda em formação da sua personalidade. Consequentemente, eles devem se adaptar ao sistema universitário, o que gera uma série de situações desencadeadoras de processos psicológicos, que são manifestados pela evasão escolar, dificuldade de aprendizagem, dependência química, depressão, relacionamentos interpessoais conflituosos e insatisfatórios, vínculos de amizade instáveis e prejudiciais, bem como o próprio isolamento e o distanciamento familiar (BORINE, WANDERLEY e BASSITT, 2015). Graves problemas psicológicos e sociais ao qual o acadêmico é submetido geram um grande índice de evasão nas universidades refletindo negativamente na educação e evolução do país (CERCHIARI, 2004).

Preocupações acadêmicas geram no indivíduo um grande conflito. Frustração, pressão socioeconômica, ansiedade e alta expectativa familiar são fortes fontes estressoras. Somado a isto temos um alto índice de concorrência estimulada pelas próprias universidades, que pode levar a um atraso cognitivo e um baixo rendimento acadêmico (PARAS, ROSHNI e SOMAN, 2017).

O nível social e econômico do aluno também é um fator importante em seu desempenho. Pessoas com menor poder aquisitivo tendem a procurar um melhor resultado acadêmico, em contrapartida, uma menor parcela deste mesmo grupo é acometida por um sentimento de apatia e apresentam resultados mais fracos. Estudantes com um status social mais elevado tendem a desenvolver um menor esforço. Há também aqueles que não são afetados por este fator (KHAN, AYYUB e KHAN, 2013).

Outro fator relevante é o sexo do acadêmico, estudos mostram que os homens apresentam uma melhor qualidade de vida quando comparado às mulheres, pois estas apresentam maiores índices de estresse. Isto pode estar relacionado ao acúmulo de funções na vida feminina, questões biológicas como o fator hormonal e fatores sociais já que ainda vivemos um machismo velado fortemente presente na sociedade (BORINE, WANDERLEY e BASSITT, 2015).

Na área da saúde, o nível estressor ao qual os discentes são submetidos é ainda maior. Disciplinas curriculares, condições pessoais e mercado de trabalho causam um impacto significativo nos mesmos (MORA e HERRERA, 2004). É bem documentado o fato de que estudantes da saúde são submetidos a grandes níveis de

estresse e que ele desencadeia morbidades psicológicas. Estudos apontam que fatores estressores são mais fortes em mulheres, porém é relatado um aumento no uso de substâncias como álcool e cannabis, em ambos os sexos (ZVAUYA, OYEBODE, *et al.*, 2017).

Os próprios estudantes identificaram que o grande número de conteúdo, provas e falta de comunicação com os professores como principais causas estressoras e associaram de forma direta ao impacto gerado no bem-estar físico e mental e no seu desempenho dentro da faculdade (ALI, ASIM, *et al.*, 2015).

Estima-se que a prevalência de distúrbios psiquiátricos em universitários chega a 25%. Em acadêmicos do curso de medicina, por exemplo, esse número sobe para 60%. Isto é preocupante pois estudantes da área da saúde, em geral, lidam com pacientes e a diminuição na qualidade de vida afeta diretamente o aprendizado dos mesmos. Isto constitui um problema de saúde pública, pois esse público, em especial, são futuros trabalhadores e os malefícios que porventura possa ter atrapalhado sua formação recairá sobre os usuários do sistema único de saúde (SUS) (LIMA, SOARES, *et al.*, 2016).

O TGI é formado pelo canal alimentar e órgãos anexos. Tem como principal função a prensão dos alimentos, insalivação, mastigação, gustação, deglutição, digestão, formação do bolo alimentar, absorção de nutrientes, absorção hídrica, formação do bolo fecal e defecação. Ou seja, é um dos responsáveis pela homeostasia do corpo, já que é o responsável pela absorção de nutrientes que nos fornece energia (HALL e GUYTON, 2017).

O estresse pode ser um gatilho importante para o não funcionamento adequado do trato gastrointestinal (RIBEIRO, 2011). Um estudo canadense nos mostra que quadros de depressão e ansiedade antecedem o diagnóstico de úlcera de colón com maior frequência que o previsto pelo controle populacional (KURINA, 2001).

O estresse psicológico também é um fator importante para o desenvolvimento da síndrome do intestino irritável (SII), que é uma combinação de irritações intestinais e neurológicas. Estudos clínicos e experimentais mostraram que os fatores psicológicos têm impacto na sensibilidade, motilidade, secreção e permeabilidade e o mecanismo subjacente tem uma estreita correlação com a ativação da resposta imune da mucosa, alterações no sistema nervoso central, neurônios periféricos e microbiota gastrointestinal (QIN, CHENG, *et al.*, 2014).

Aa taxas de prevalência encontradas da SII variam entre 10-20% ao redor do mundo. Entretanto, entre acadêmicos de medicina encontramos taxas de prevalência mais elevadas no Sul do Brasil (27,4%), no exterior, a China nos mostra uma menor incidência (7,85%) e a Coreia do Sul a maior (29,2%) (PEDREIRA, CARNEIRO, *et al.*, 2013). Entretanto, literatura atual não mostra congruência, mesmo com indícios apontando uma disfunção no funcionamento do aparato digestório após o indivíduo ser submetido a fatores psicológicos como a ansiedade e o estresse (RIBEIRO, 2011).

O refluxo gastroesofágico (RGE) é definido como o retorno involuntário do conteúdo gástrico ao esôfago, podendo exteriorizar-se através de um processo fisiológico em lactentes, crianças maiores, adolescentes e adultos. O material refluído pode conter alimentos e líquidos, saliva e secreções gástrica, pancreática e biliar. A maioria desses episódios ocorre até o esôfago distal, não acarretando sintomas e tem duração rápida. Regurgitação é definida como a passagem do conteúdo gástrico refluído até a faringe. Vômito é definido como a expulsão do conteúdo gástrico através da boca (VANDENPLAS e HASSAL, 2002).

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) geralmente vem associado a outras patologias, como, a asma, pneumopatias crônicas, fibrose cística, malformações do TGI, distúrbios metabólicos e afecções do sistema nervoso central(SUWANDHI, *et al.*, 2006)

Sua Fisiopatologia é multifatorial e envolve o aumento da frequência dos relaxamentos do esfíncter esofágico inferior (EEI), retardo no esvaziamento gástrico, diminuição do tônus do EEI, hipersensibilidade das vísceras e hiper-reatividade brônquica (OMARI, 2005). Fatores ambientais, como obesidade, alergia alimentar e respiratória, hérnia de hiato, drogas e exposição ao cigarro também influenciam (RUDOLPH, *et al.*, 2005). O óxido nítrico e a prostaglandina também podem produzir efeito nocivo sobre o esôfago (VANDERWINDEN , *et al.*, 1992).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Consiste estudo transversal, de abordagem quantitativa, sendo que, no primeiro mês letivo, após a aprovação do projeto, serão aplicados questionários a todos os acadêmicos que estiverem em sala e com matrícula regular no período letivo de 2018/2, no primeiro, sexto e oitavo período do curso de medicina. do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional (ITPAC PORTO), sendo esses períodos escolhidos para analisar diferenças no decorrer do curso. A análise de todos os questionários ocorrerá um mês após a aplicação. Serão analisados sintomas da doença do refluxo gastroesofágico em acadêmicos de medicina.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada no ITPAC PORTO – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional no período de julho a agosto de 2018.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Serão selecionados os acadêmicos com matrícula regular no período letivo de 2018/2, do primeiro, sexto e oitavo período do curso de medicina. O questionário será aplicado a todos os alunos que estiverem na sala. Após a análise do número de acadêmicos e feita a verificação da quantidade de indivíduos do sexo feminino e masculino, serão avaliados todos os questionários.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Acadêmicos de ambos os sexos cursando o primeiro, sexto e oitavo período do curso de medicina no ITPAC-PORTO.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Recusar a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- Indivíduos que não estejam presentes no dia que for passado o questionário.

4.6 VARIÁVEIS

Idade, sexo, curso, período, azia, posicionamento, hábitos alimentares, deglutição, sono, rotina, estomago, esôfago, acadêmicos, carga horaria

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

A pesquisa será realizada entre os quatro primeiros meses após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Será apresentado aos acadêmicos presentes em sala de aula que participem da pesquisa expondo o TCLE – Termo de consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). Mediante o esclarecimento dos objetivos da pesquisa, garantindo ainda a privacidade dos mesmos e caso aceitem participar da pesquisa assinando o TCLE, responderão a um questionário com perguntas objetivas de maneira a facilitar a interpretação quantitativa da pesquisa, com o intuito de avaliar os efeitos do estresse ao qual o acadêmico é submetido no TGI (APÊNDICE A). A partir disso, os entrevistados serão investigados através do questionário e serão informados de que a qualquer momento poderão desistir de participar do estudo.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Será escolhido um dia letivo entre segunda e sexta-feira, no primeiro mês após a aprovação do projeto, para ser aplicado um questionário a todos os acadêmicos do primeiro, sexto e oitavo período do curso de medicina da FAPAC/ITPAC PORTO que estiverem presentes em sala de aula e aceitarem participar da pesquisa, assinando TCLE. Todos questionários respondidos serão analisados.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto de pesquisa acata as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução nº 466/12, outorgada pelo Decreto nº 93.333 de 12 de dezembro de 2012, que versa sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Será livre e elucidado para todo indivíduo, sendo imperioso a assinatura do participante no TCLE, além de ser submetida a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A pesquisa só será realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

6.1 RISCOS

Mediante a efetivação da pesquisa há risco de desconforto e constrangimento, contudo, será assegurado a confidencialidade, privacidade, proteção da imagem e a não depreciação dos envolvidos na pesquisa.

6.2 BENEFÍCIOS

Acreditamos que esta pesquisa irá contribuir com informações de valor que devem acrescentar elementos importantes à literatura e ao bem-estar dos acadêmicos.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Verificar a incidência dos sintomas da DRGE nos alunos de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional – ITPAC PORTO.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

- Realizar um levantamento da incidência dos sintomas da DRGE nos alunos de medicina;
- Averiguar a diferença da incidência nos períodos analisados;
- Verificar em que época letiva ocorre o maior nível de estresse.

8 CRONOGRAMA

	2018/1					APÓS A APROVAÇÃO DO CEP					
Etapas	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	M1*	M2	M3	M4	M5	M6
Escolha do tema											
Pesquisa bibliográfica											
Elaboração do projeto											
Apresentação do projeto											
Submissão ao CEP											
Revisão bibliográfica											
Coleta de dados											
Análise e discussão dos dados											
Elaboração do artigo											
Revisão do artigo											
Submissão do artigo											

QUADRO 1 – Cronograma de execução da pesquisa ...****

*M1: Primeiro mês após a aprovação do CEP.

9 ORÇAMENTO

Gastos com Recursos Materiais			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Impressão/Xerox	2000	0,25	500,00
Caneta	10	1,00	10,00
Encadernação	2	3,00	6,00
Computador	1	2500,00	2500,00
TOTAL			3016,00

As despesas para realização do projeto de pesquisa serão custeadas pelos acadêmicos pesquisadores de graduação do curso de Medicina, acadêmicos Dhara Raissa Calheiros Moreira e Eduardo Castro Melo do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional – TO.

Referências

ALI, M; ASIM, H; EDHI A. I. L; HASHMI, M. D . Does academic assessment system type affect levels of academic stress in medical students? A cross-sectional study from Pakistan. **Med Educ Online**, junho 2015.

BORINE, R. D. C. C.; WANDERLEY, K. D. S.; BASSITT, D. P. Relação entre a qualidade de vida e o estresse em acadêmicos da área da saúde. **Est. Inter. Psicol**, Londrina, v. 6, junho 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072015000100008>. Acesso em: 04 maio 2018.

CERCHIARI, E. A. N. Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários. (**Tese de doutorado / UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas**), 2004. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000341653&fd=y>>. Acesso em: 22 fevereiro 2018.

HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Guyton & Hall tratado de fisiologia médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

KHAN, S. A.; AYYUB; KHAN, F. A. o study the relationship of academic stress and socioeconomic status among IX standard, a student of Raipur City. **Journal of Educational Psychology** , 2013.

KURINA, G. Y. G. Depression and anxiety in people with inflammatory bowel. **Journal of Epidemiology & Community Health**, Oxford, 2001.

LIMA, R. L.; SOARES, M. E. C; PRADO, S. N; ALBUQUERQUE, G. S. C. Estresse do Estudante de Medicina e Rendimento. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Paraná, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0678.pdf>>. Acesso em: 01 abril 2018. Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná.

MARGIS, R. et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **R. Psiquiatr**, p. 64-74, Abril 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a08v25s1.pdf>>. Acesso em: 23 março 2018.

MORA, V. H.; HERRERA, R. L. Exigencias académicas y estrés en las carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile. **Estud Pedagóg**, p. 34-59, 2004.

PARAS, J.; ROSHNI, B.; SOMAN, M. A Correlational Analysis of Academic Stress in Adolescents in Respect of Socio- Economic Status. **ScienceSchola**, janeiro 2017. Disponível em: <(https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)>. Acesso em: 10 março 2018.

PEDREIRA ,M; CARNEIRO, A; DUNNINGHAM, W; PINHO, S. T. R. ; AGUIAR, W.

M. Prevalência de síndrome do intestino irritável em estudantes. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, agosto 2013.

PRADO, C. E. P. D. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Rev Bras Med Trab.**, p. 295-299, mar. 2016.

QIN, H; CHENG, C; TANG, X; BIAN, Z. Impact of psychological stress on irritable bowel syndrome. **World J Gastroenterol**, outubro 2014.

RADONS, D. L.; CUNHA, L. D. V.; LUCCA, C. O estresse no contexto acadêmico: um estudo com alunos da pós-graduação. **Revista Unifamma**, Maringa, Maio 2017.

RIBEIRO, L. M. Influência da resposta individual ao estresse e das comorbidades psiquiátricas na síndrome do intestino irritável. **Rev. psiquiatr. clín**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 77-83, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt>.

TANURE, B; SANTOS, N. A. C; MOTA, C. M; PATRUS, R. Estresse, Doença do Tempo: um estudo sobre o uso do tempo. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 65-88, Abril 2014. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sc>>.

ZVAUYA, R.; OYEBODE, F.; DAY, E. J.; THOMAS, C. P.; JONES, L. A. A comparison of stress levels, coping styles and psychological morbidity between graduate-entry and traditional undergraduate medical students during the first 2 years at a UK medical school. **BMC Research Notes**, 13 fevereiro 2017. Disponível em: <<https://bmcresearchnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-017-2395-1>>. Acesso em: 15 maio 2018.

VANDENPLAS Y, HASSAL E. Mechanisms of gastroesophageal reflux and gastroesophageal disease. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2002; 35(2):119-26.

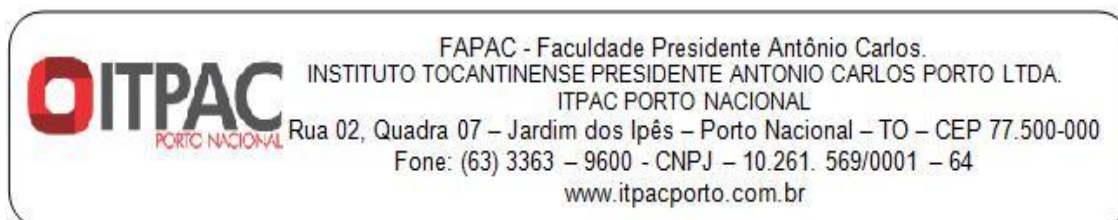
SUWANDHI E, TON MN, SCHWARZ SM. Gastroesophageal reflux in infancy and childhood. *Pediatr Ann* 2006; 35(4):259-66.

OMARI T. Gastro- oesophageal reflux disease in infants and children: new insights, developments and old chestnuts. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2005; 41 suppl 1: S21-23.

RUDOLPH CD, MAZUR LJ, LEPTA GS, BAKER RD ET AL. GUIDELINES for Evaluation and Treatment of Gastro esophageal Reflux in Infants and Children: Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology and Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2001; 32 (suppl 2):1S-31.

VANDERWINDEN JM, MAILLEAUX P, SCHIFFMANN SN, VERHAEGHEN JJ, DE LAET MH. Nitric oxide synthase activity in infantile hypertrophic pyloric stenosis. *N Engl J Med* 1992; 327:511-5.

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Eu, tendo sido convidado (a) a participar como voluntário (a) da pesquisa sobre: nível de incidência de sintomas da doença do refluxo gastroesofágico em acadêmicos de medicina, recebi do Sr. Professor Dr. Felipe Camargo Munhoz e acadêmicos Dhara Raíssa Calheiros Moreira e Eduardo Castro Melo, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

A JUSTIFICATIVA, OS OBJETIVOS E OS PROCEDIMENTOS: O motivo que nos leva a estudar esse tema é que o nível de estresse em acadêmicos ingressos na área da saúde é comprovadamente maior que em outros segmentos, sendo o sistema digestório um dos mais importantes para o equilíbrio do corpo, é de suma importância a investigação dos efeitos que os fatores estressores causam no mesmo dentre eles os sintomas da DRGE. O objetivo desse projeto é verificar a incidência de sintomas da doença do refluxo gastroesofágico em acadêmicos de medicina em diferentes etapas da graduação. O procedimento de coleta de dados será através da aplicação de um questionário direcionado aos estudantes do curso de medicina do ITPAC Porto Nacional (Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional) que estejam cursando o primeiro, sexto e oitavo e que estejam presentes em sala de aula no dia da realização do questionário.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Os procedimentos utilizados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – Brasília – DF. Durante a realização da pesquisa há o risco de desconforto e constrangimento, mas o (a) voluntário (a) pode desistir a qualquer momento de

participar da pesquisa. Quanto aos benefícios ao voluntário não há nenhum benefício direto. Acreditamos que esta pesquisa irá contribuir com informações de valor que devem acrescentar elementos importantes à literatura.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSINTÊNCIA: Os entrevistados terão a presença dos pesquisadores durante toda a entrevista para que qualquer dúvida levantada possa ser sanada.

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

O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa permanecerão confidenciais. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada no Curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – Campus de Porto Nacional e outra será fornecida a você. **CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:** A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELA

PARTICIPANTE: Eu, _____, inscrita (o) sob o número de CPF _____, fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. O professor orientador Dr. Felipe Camargo Munhoz certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar os estudantes Dhara Raíssa Calheiros Moreira e Eduardo Castro Melo nos telefones: (82) 99822-1111 e (62) 99283-7051. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome
Data __/__/__

Assinatura do Participante

Nome
Data __/__/__

Assinatura do Pesquisador

Nome
Data __/__/__

Assinatura da Testemunha

ANEXO B – QUESTIONÁRIO

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa científica sobre **“NÍVEL DE INCIDÊNCIA DE SINTOMAS DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA”**.

Agradecemos a sua contribuição e estimamos votos de sucesso em sua carreira profissional! Pesquisadores: Dhara Raíssa Calheiros Moreira e Eduardo Castro Melo. Orientador: Prof. Dr. Felipe Camargo Munhoz.

Nome _____
Idade _____ Período _____ Sexo _____

Questionário de sintomas na doença do refluxo gastroesofágico (QS-DRGE)

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

0 não sinto; 1 sinto mas não me incomoda; 2 sinto e me incomoda, mas não todos os dias; 3 sinto e me incomoda todos os dias; 4 sinto e isto atrapalha o que eu faço durante o dia; 5 sinto e os sintomas não me deixam fazer nada.

Em que período do semestre letivo os sintomas acima citados mais te afeta?

FORNARI, Fernando, Antônio Carlos GRUBER, Antônio de Barros LOPES, Dileta CECCHET, Sérgio Gabriel Silva de BARROS. "QUESTIONÁRIO DE SINTOMAS NA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO." *epidemiologia clínica*, s.d.

Bamfi F, Olivieri A, Arpinelli F, De Carli G, Recchia G, Gandolfi L, Norberto L, Pacini F, Surrenti C, Irvine SH, Apolone G. Measuring quality of life in dyspeptic patients. Development and validation of a new specific health status questionnaire. *Am J Gastroenterol* 1999;94:730-8.

