



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ-UFC
FACULDADE DE MEDICINA- CAMPUS SOBRAL
MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

LYCÉLIA DA SILVA OLIVEIRA

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

SOBRAL- CEARÁ

2020

LYCÉLIA DA SILVA OLIVEIRA

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, da Universidade Federal do Ceará-UFC- Campus Sobral/CE, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Área: Saúde da Família. Linha de Pesquisa: Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Orientadora: Prof^a Dra. Eliany Nazaré Oliveira

SOBRAL – CEARÁ

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- O48q Oliveira, Lycélia da Silva.
Qualidade de vida e saúde mental de estudantes universitários / Lycélia da Silva Oliveira. – 2020.
142 f. : il.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Campus de Sobral, Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia, Sobral, 2020.
Orientação: Prof. Dr. Eliany Nazaré Oliveira.
1. Qualidade de vida.. 2. Saúde mental. 3. Estudantes universitários. I. Título.
- CDD 660.6
-

LYCÉLIA DA SILVA OLIVEIRA

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, da Universidade Federal do Ceará- UFC - Campus Sobral/CE, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Área: Saúde da Família. Linha de Pesquisa: Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Orientadora: Prof^a Dra. Eliany Nazaré Oliveira

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dra. Eliany Nazaré Oliveira.
Universidade Estadual Vale do Acaraú- (UVA)
Orientadora

Prof^o Dr. Paulo César de Almeida.
Universidade Estadual do Ceará- (UECE)
Examinador

Prof^a Dra. Maristela Inês Osawa Vasconcelos
Universidade Estadual Vale do Acaraú- (UVA)
Examinador

*Fazemos parte de um propósito muito maior, e toda a nossa caminhada foi pensada para o nosso crescimento espiritual. O que vivemos não é por acaso. Entender isso nos ajuda a atravessar cada fase da vida com consciência necessária para transformar dias em fábulas- sempre com uma lição diferente. Se veja com bons olhos, perceba o outro da mesma forma. A vida fica mais leve quando a deixa ser leve. Quando deixa de correr, mais também para de se arrastar. Um passo de cada vez, sempre em frente. Enfrente!
A caminhada ainda é longa mesmo para os pés mais cansados
Matheus Rocha*

AGRADECIMENTOS

A Deus e à Nossa Senhora de Fátima que iluminaram meu caminho e nos momentos de fraqueza, restabeleceu meu desejo e a minha fé, guiando sempre os meus passos.

Agradeço aos meus amados pais, Luís Rodrigues de Oliveira e Maria Célia da Silva Oliveira que sempre me apoiaram, incentivaram, me dedicaram amor, compreensão e paciência, sendo eternos exemplos de amor, família e perseverança.

Agradeço ao meu namorado Mairlon Ponte Rocha pelo carinho, atenção, incentivo, apoio e por todas as vezes que segurou na minha mão e me ajudou a caminhar, abdicando do seu tempo e sonho para sonhar comigo.

Agradeço à professora e orientadora Eliany Nazaré Oliveira por todo o incentivo, motivação, apoio profissional durante todo o tempo, cuidando de todos os detalhes para realização deste sonho e me estimulando sempre para voos mais altos.

Agradeço ao meu professor Paulo César de Almeida pelo apoio dado na construção deste trabalho. Lembrarei eternamente dos nossos encontros. Sua tranquilidade, disponibilidade e afetividade me transformaram e estimularam diariamente. Sou muito grata a Deus por ter lhe colocado você em meu percurso pessoal e profissional.

Agradeço aos ligantes da LISAM-Liga Interdisciplinar em Saúde Mental por estarem junto com a Caixa de Pandora oportunizando cuidado e escuta acolhedora em saúde mental para os estudantes, transformando angustia e dor e movimentos de vida.

Aos estudantes de todos os cursos de graduação da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), em especial aos que tiraram um tempo da sua vida, e participaram comigo dessa pesquisa, conversando e se despidendo de sentimento íntimos por acreditarem no real desejo da pesquisa.

As minhas amigas de trabalho Yaranara Linhares e Karla Orlany, que se fizeram presentes e me apoiaram, fazendo com que acreditasse no meu potencial, me valorizando e vivendo as angústias junto comigo, cuidando também da minha saúde mental.

As minhas amigas também mestradas Roberta Magda e Lorena Saraiva pelo apoio compartilhando em vários momentos da pesquisa e pela afetividade construída no processo formativo.

A todos os professores que contribuíram para coleta de dados da pesquisa e acreditaram na necessidade e cuidar da saúde mental e qualidade de vida na universidade.

Aos colaboradores desta pesquisa,

A todos que participaram dessa transformação na universidade.

RESUMO

Objetiva quantificar o nível de Qualidade de Vida e Saúde Mental dos universitários de uma instituição pública de ensino superior de Sobral, Ceará, Brasil. Trata-se de estudo quantitativo, descritivo de delineamento transversal. A população foi composta por universitários da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Para o cálculo da amostra fixou-se P em 50% e nível de significância de 5% e o intervalo de 95% de confiança. A amostra de participantes foi constituída de 880 alunos. Os critérios de inclusão foram estudantes com idade igual ou superior a 18 anos e frequentar a universidade durante o período de coleta, bem como o aceite no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados ocorreu de Abril a Junho de 2019 e foi realizada de forma presencial e on-line. Para a coleta dos dados foram utilizados um questionário sociodemográfico e acadêmico, o Whoqol Bref e o Inventário de Saúde Mental. Empregaram-se os testes ANOVA, Teste Qui-quadrado e coeficiente de correlação de Sperman. A pesquisa seguiu os pressupostos éticos do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética sob Parecer n° 3.241.897. O estudo tem como hipótese que os estudantes universitários da UVA apresentam baixos níveis de Qualidade de Vida associados a elevados níveis de problemas de Saúde Mental. Como resultados, no Domínio Físico apresentou média de $60,6 \pm 15,9$, sendo o item sobre o sono que apresentou menor média com valor de 2.93. O Domínio Psicológico apresentou média de $56,2 \pm 18,6$, em que o item correspondente a concentração dos estudantes, apresentou menor pontuação, com valor de 3,05, seguida pela frequência de sentimentos negativos, com média de 3,11. As Relações Sociais apresentaram média de $59,9 \pm 20,8$, estando a maior preocupação relacionada a vida sexual, com média de 3,27. O Meio Ambiente recebeu a pior avaliação, com média de $50,9 \pm 14$, sendo o item ter dinheiro para satisfazer as necessidades, a menor média com valor de 2.48. Em termos gerais, em todos os domínios identifica-se uma maior quantidade de alunos com níveis regulares de Qualidade de Vida. No Inventário de Saúde mental, a sub-escala Ansiedade expôs que a capacidade de relaxar apresentou menor média, com valor de $36,29 \pm 9,93$. A sub-escala Depressão apresenta média de $19,08 \pm 5,33$, sendo o alvo de maior preocupação o sintoma referente à apresentar em alguma medida o sentimento de mau humor, com média de 3.62. No que se refere a Perda de Controle Emocional, encontrou-se média de $34,77 \pm 9,28$, sendo o item sentir-se emocionalmente estável com menor valor de média, com valor de 3,40. No Afeto Geral Positivo, encontrou-se $37,21 \pm 9,45$, estando o item referente ao questionamento sobre a vida evidencia a maior preocupação com média de 2,73. No constructo Laços Emocionais, encontra-se valores de média e desvio padrão de $11,01 \pm 3,44$ e assim mostra intensa preocupação a respeito das relações amorosas satisfatórias dos estudantes, sendo este questionamento avaliado com 3,31. Em termos gerais, 153(17,38%) estudantes estão nos níveis baixos de Saúde Mental, enquanto que 571 (64,88%) estão nos níveis moderados e 156(17,72%) no nível alto. Desse modo, essa pesquisa comprova a hipótese inicial, indicado que os estudantes em sua maioria apresentam níveis comprometedores de Qualidade de vida e Saúde mental.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Saúde mental. universitários

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	p.14
1.1 Aproximação com o objeto de estudo.....	p.14
1.2 Contextualização do objeto de estudo	p.16
2. JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA.....	p.19
3.OBJETIVOS.....	p.20
3. 1Objetivo Geral.....	p.21
3. 2Objetivo Especifico.....	p.21
4. METODOLOGIA.....	p.22
4.1 Tipologia e Abordagem.....	p.22
4.2 Campo de investigação.....	p.22
4.3 Participantes do Estudo.....	p.23
4.4 Métodos e Procedimentos para a Coleta de dados.....	p.24
4.5 Instrumentos.....	p.25
4.6 População e Amostra.....	p.27
4.7 Apresentação e Análise dos dados.....	p.28
4.8 Aspectos Éticos e Legais da Pesquisa.....	p.30
5. RESULTADOS.....	p.31
CAPITULO 1- CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, ACADÊMICA E CLÍNICA DOS ESTUDANTES.....	p.31
1. Características Sociodemográficas dos Estudantes Universitários	p.31
2. Características Acadêmicas dos Estudantes Universitários.....	p.33
2.1 Considerações acerca do Perfil dos Estudantes em relação a Auxílio Universitário.....	p.34
2.2 Considerações acerca dos Principais Fatores Elicidores de Estresse nos Estudantes Universitários.....	p.39
3. Características Clínicas dos Estudantes Universitários.....	p.43
3.1 Considerações sobre práticas de Atividade Física em Estudantes Universitários....	p.44
3.2 Considerações acerca das Atividades de Lazer em Estudantes Universitários.....	p.48
3.3 Considerações sobre o Uso de Medicamentos em Estudantes Universitários.....	p.51
3.4 Considerações acerca da Quantidade de Horas de Sono em Estudantes Universitários.....	p.54
3.5 Considerações acerca do Uso de Substâncias Psicoativas por Estudantes Universitários.....	p. 56

CAPITULO 2- QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.....	p.60
2. 1 A análise da Qualidade de Vida por meio do Whoqol-bref.....	p.60
2. 1. 1 Análise das questões iniciais do Whoqol-bref.....	p.61
2. 1. 2 Domínio Físico.....	p.63
2. 1. 3 Domínio Psicológico.....	p.65
2. 1. 4 Domínio das Relações Sociais.....	p.67
2. 1. 5 Domínio do Meio Ambiente.....	p.70
3. Associação entre os domínios do instrumento Whoqol-Bref com as Variáveis Sociodemográficas.....	p.73
CAPITULO 3- SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	p.79
3.1 A análise da Saúde Mental por meio do Inventário de Saúde Mental (ISM).....	p.80
3. 1.1 Dimensão Negativa ou Distresse psicológico: Ansiedade em universitários.....	p.81
3. 1. 2 Depressão em universitários.....	p.84
3. 1. 3 Perda de Controle Emocional/Comportamental.....	p.87
3. 1. 4 Dimensão Bem-Estar psicológico: Afeto Positivo Geral.....	p.92
3. 1. 5 Laços Emocionais.....	p.96
3. 2 Resultados Gerais do ISM.....	p.100
4. Associação do instrumento ISM com as variáveis Sociodemográficas.....	p.104
CAPITULO 4- ASSOCIAÇÕES ENTRE AS VARIÁVEIS SOCIDEMOGRAFICA E ACADÊMICA, WOOHQOL BREF E INVENTÁRIO DE SAÚDE MENTAL.....	p.108
6. CONCLUSÃO.....	p.114
REFERÊNCIAS.....	p.117
APÊNDICE A – Questionário de dados Sociodemográfico.....	p.129
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	p.131
ANEXO A – Instrumento de Qualidade de vida-Whoqol Bref.....	p.132
ANEXO B –Inventário de Saúde Mental-ISM.....	p.135
ANEXO C- Parecer Consubstanciado do CEP.....	p.140

LISTA DE SIGLAS

ACHA-American College Health Association

AMP- Associação Americana de Psiquiatria

CEP-Comitê de Ética em Pesquisa

CNS-Conselho Nacional de Saúde

ES- Ensino Superior

FONAPRACE-Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis

IES- Instituição Superior de Ensino

ISM- Inventário de Saúde Mental

LISAM-Liga Interdisciplinar em Saúde da Família

OMS-Organização Mundial da Saúde

PROADI- Programa de Apoio ao Discente

PIC- Programa de Iniciação Científica

PBPU- Programa de Bolsa de Permanência Universidade

PRU- Programa de Residência Universitária

QV- Qualidade de Vida

SM- Saúde Mental

SPA- Substâncias Psicoativas

TCLE-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UVA-Universidade Estadual Vale do Acaraú

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Especificação da quantidade total de participantes por curso, tipo de graduação, sexo e calculo amostral, Sobral, 2020.....	p.29
Quadro 2- Associação entre Semestre e Nível de Atividade Física em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p. 47
Quadro 3 - Associação entre Semestre e Quantidade de Horas de Sono em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.55
Quadro 4- Descrição de valores e porcentagem do item 1 e 2 do Whoqol-bref de estudantes de Graduação. Ceará. Brasil. 2020 (N=880)	p.61
Quadro 5 - Valores Mínimo, máximo, média e desvio padrão do item 1 e 2 do Whoqol bref.....	p.61
Quadro 6 – Valores e porcentagem dos itens correspondentes ao Domínio Físico.....	p.63
Quadro 7- Valor Mínimo, máximo, média e desvio padrão por item do Domínio Físico.....	p.64
Quadro 8 - Valores e porcentagem dos itens correspondentes ao Domínio Psicológico.....	p.65
Quadro 9 - Valor Mínimo, máximo, média e desvio padrão por item do Domínio Psicológico.....	p.66
Quadro 10 – Valores e porcentagem dos itens correspondentes ao Domínio Relações Sociais.....	p.67
Quadro 11- Valor Mínimo, máximo, média e desvio padrão por item do Domínio das Relações Sociais.....	p.67
Quadro 12 – Valores e porcentagem dos itens correspondentes ao Domínio Meio Ambiente.....	p.70
Quadro 13 - Valor Mínimo, máximo, média e desvio padrão por item do Domínio Meio Ambiente.....	p.70
Quadro 14 – Estrutura para a Avaliação da Saúde Mental.....	p.80
Quadro 15 - Itens presentes nas escalas do Inventário de Saúde Mental.....	p.80
Quadro 16 - Quantidade e porcentagens por itens do ISM -Níveis de Ansiedade em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.81
Quadro 17-Média, desvio padrão por item do ISM- Níveis de Ansiedade em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.83

Quadro 18 - Quantidade e porcentagens por itens do ISM- Níveis de Depressão em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.84
Quadro 19 - Média, desvio padrão por item do ISM- Níveis de Depressão em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.86
Quadro 20 - Quantidades e porcentagens por itens do ISM- Perda de Controle Emocional/ Comportamental em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.88
Quadro 21- Média, desvio padrão por item do ISM- Perda de Controle Emocional em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)	p.90
Quadro 22 - Quantidades e porcentagens por itens ISM - Afeto Geral positivo em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)	p.92
Quadro 23 - Média, desvio padrão por item do ISM- Afeto Geral Positivo em Estudantes de Graduação. Sobral. Brasil, 2020 (N=880)	p.94
Quadro 24 - Quantidades e porcentagens por item do ISM- Laços Emocionais em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)	p.97
Quadro 25 - Média, desvio padrão por item do ISM- Laços Emocionais em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p. 98
Quadro 26 - Estatísticas descritivas das subescalas do ISM Global em Estudantes de Graduação. Ceará, Brasil, 2020 (N=880)	p.100
Quadro 27- Nível de Saúde Mental por sexo em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)	p.101
Quadro 28 - Médias obtidas nas subescalas ISM por nível de Saúde Mental em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)	p.102

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Imagem representativa dos itens da Escala de Ansiedade em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.82
Figura 2- Imagem representativa dos itens da escala de Depressão em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.85
Figura 3- Imagem representativa dos itens da Escala de Perda de Controle em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.89
Figura 4-Imagem representativa dos itens da Escala de Afeto Positivo em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p. 94
Figura 5- Imagem representativa dos itens da Escala Laços Emocionais em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020. (N=880).....	p.97
Figura 6- Imagem representativa dos níveis de Saúde Mental dos Estudantes universitários por Áreas de Graduação. Sobral, Brasil, 2020. (N=880).....	p.103

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição das Variáveis Sociodemográficas dos Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.31
Tabela 2- Distribuição das Variáveis Acadêmicas dos Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.33
Tabela 3- Distribuição das variáveis Clínicas dos Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020(N=880).....	p.43
Tabela 4-Distribuição das variáveis Qualidade de vida, Satisfação com a saúde e Domínios do Whoqol bref dos Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p. 62
Tabela 5- Associação entre os Domínios e o Sexo dos Estudantes de Graduação, Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.73
Tabela 6- Associação entre os Domínios do Whoqol bref e a Faixa Etária de Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.75
Tabela 7-Associação entre os Domínios do Whoqol bref e Situação Conjugal de estudantes de graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.76
Tabela 8 - Média, desvio padrão e valores máximo e mínimo, em uma escala de 0-100 do Whoqol bref de Estudantes de Graduação.Sobral. Brasil, 2020 (N=880).....	p.78
Tabela 9- Associação entre os constructos do ISM por sexo em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.104
Tabela 10-Associação entre os constructos do ISM e a Faixa Etária de estudantes de graduação Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.105
Tabela 11-Associação entre os constructos do ISM e Situação Conjugal de Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.106
Tabela 12- Distribuição dos níveis de correlação entre Domínios do Whoqol Bref e o Inventário de Saúde Mental, de Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.108
Tabela 13- Distribuição dos níveis de correlação entre os constructos do Inventário de Saúde Mental, de Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.109
Tabela 14- Distribuição dos níveis de correlação entre os constructos do Inventário de Saúde Mental e variáveis sociodemográficas de Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.110
Tabela 15- Correlações entre domínios do Whoqol bref e Variáveis Sociodemográficas e Acadêmicas de Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).....	p.111

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aproximação com o objeto de pesquisa

Semelhante a tantos estudantes, ingressar no ensino superior significou para mim a realização de um grande sonho, e que por vezes parecia impossível ou irrealizável, devido as condições sociais, econômicas e culturais. Após, então, aprovação no processo seletivo, nova fase se iniciou em minha vida, e diante dessa nova realidade, amplas dificuldades e barreiras foram cotidianamente sendo enfrentadas. No início foi necessário destinar mais tempo aos estudos, trabalhar para se manter e até mesmo mudar de local de moradia, me distanciando cada dia mais da família. Exigências estas que para alguns estudantes podem ser tranquilas, porém para mim e tantos outros estudantes mostraram-se comprometedoras da saúde.

Transpondo essa adaptação inicial, o âmbito universitário me relevou muitas oportunidades. A cada novo semestre a sensação de sentir-se pressionada permanecia, a carga horaria referente aos estudos ampliavam, as cobranças aumentavam e com elas a auto exigência. Com o decorrer dos anos percebia que minha saúde não eram a mesma, o cansaço e as exigências profissionais comprometiam as horas dedicadas ao sono; a regularidade com que permanecia em família diminuía, e comecei a identificar sinais constantes de estresse, cansaço físico e mental.

Diante desse contexto, observei que esses sentimentos também estavam frequentes na vida de muitos amigos universitários. Então, compreender a Saúde Mental do estudante universitário para alguns profissionais pode parecer apenas um tema interessante de pesquisa, porém desde o início da minha trajetória acadêmica esse assunto sempre esteve latente.

Percebendo que os obstáculos sofridos por mim na trajetória estudantil eram semelhantes em muitos estudantes, e com o objetivo de acolher os universitários ingressantes no curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC), e ofertar propostas terapêuticas de âmbito coletivo, desenvolvi sob a orientação e idealização das professoras Nara Diogo Rocha e Verônica Salgueiro durante o ano de 2010 a 2011 o Programa de Apoio ao Discente (PROADI), inicialmente destinado aos estudantes da Psicologia da UFC, porém, devido à importância, foi ampliado aos cursos de Engenharia Elétrica e Odontologia.

O PROADI contribuiu muito em minha formação profissional, pois foi durante as ações que tive a oportunidade de aprender a conduzir com sensibilidade os grupos de estudantes e escutar de forma empática como as exigências estudantis podem gerar adoecimento. À medida que as atividades eram planejadas e conduzidas brotava em mim o interesse e o desejo em aprofundar no

assunto e em trabalhar no campo da Saúde Mental especificamente com estudantes universitário, por perceber o quanto estes necessitavam de apoio psicossocial.

O tempo passou e esse desejo permaneceu mesmo enquanto profissional. Durante o mestrado, junto com apoio da Professora Dra. Eliany Oliveira e da Liga Interdisciplinar em Saúde Mental (LISAM) tive a oportunidade de continuar desenvolvendo ações coletivas com estudantes da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) por meio do Projeto de Extensão Caixa de Pandora, projeto este em que atua como preceptora.

Na Caixa de Pandora os estudantes têm a oportunidade em um espaço acolhedor e sigiloso de se expor, falar das suas fragilidades, criticar a sua relação com a universidade, incluindo professores, e demais pares e podem também interagir com estudantes de outros cursos, estimulando a construção de uma rede solidária de apoio estudantil. Assim, em cada encontro, me deparei com realidades estudantis de intenso sofrimento.

Assim, o interesse em trabalhar com os estudantes universitários se deu pelo fato de observar frequentes queixas e adoecimentos provocados e aprofundados durante a vida universitária, comprometendo a Qualidade de Vida e sendo disfuncionais ao pleno desenvolvimento destes. Entre as dificuldades enfrentadas pelos estudantes estão a ausência e distanciamento familiar, dificuldades financeiras, intensas cobranças profissionais em um meio marcado pela competitividade, frágeis relações sociais e sinais constantes de estresse.

Diante do exposto, observo que são escassos os estudos que fazem associação entre Qualidade de Vida e problemas de Saúde Mental em estudantes universitários. Sendo importante compreender como os estudantes se sentem e suas principais necessidades, estimulando que a universidade ofereça espaços individuais ou coletivos promotores de saúde, bem como disponha de políticas estudantis para a manutenção da saúde na vivência universitária, contribuindo para uma Educação Superior colaborativa na formação biopsicossocial do graduando.

Assim, considerar o tema para esta dissertação de Mestrado significa além de gerar material que contribua para prevenção de adoecimento, oportunizar uma reflexão sobre a atuação da universidade. A partir dessas ponderações, busquei pesquisas ou estudos que identificavam alguma relação entre fatores de Qualidade de Vida (QV) e Saúde Mental (SM) em universitários.

1.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO

O Brasil possuía até o ano de 2016, 197 universidades, equivalendo a 8,2% do total de Instituições de Ensino Superior (IES) e detendo 53,7% das matrículas em cursos de graduação, contando, atualmente com um público aproximado de 8.052.2544 universitários. Entre 2006 e 2016, a matrícula no Ensino Superior (ES) aumentou 62,8%, com uma média anual de 5% de crescimento. Em 2016, o número de matrículas continuou crescendo, mas essa tendência desacelerou quando comparado aos últimos anos (BRASIL, 2016).

Considerando o aumento de jovens nas universidades brasileiras, na última década, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016), é essencial discutir o significado de Qualidade de Vida, bem como sua configuração e expressão subjetiva. Assim, com o crescimento da população universitária reflexões são suscitadas, seja pela maior heterogeneidade no que se refere às características dos estudantes, como também pelas necessidades acadêmicas ou psicossociais (WANDEREI; COSTA, 2015).

A saúde dos discentes vem sendo considerada um aspecto importante das políticas de assistência estudantil das universidades federais brasileiras e apontada como um componente essencial para a permanência na universidade e para a integralização do curso em tempo adequado. A saúde dos universitários é um campo de ampla discussão que ultrapassa a dimensão física, na procura pelo bem-estar biopsicossocial (SANCHES, 2014).

Uma atenção especial tem sido requerida aos estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, como mostra o levantamento realizado pelo Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE). Em pesquisa realizada, 29% dos estudantes procuram apoio psicológico e quase metade (47,7%) relatam ter vivenciado algum episódio de crise emocional nos últimos 12 meses. Entre as dificuldades apresentadas estão a adaptação a novas situações envolvendo, cidade, moradia, separação da família, da rede social e dificuldades nos relacionamentos interpessoais e afetivos, nos quais são apontados como fatores influenciadores das atividades acadêmicas (FONAPRACE, 2011).

Em relação ao perfil socioeconômico prevalente, as pesquisas indicam que muitos são oriundos de outros municípios ou estados, moram em alojamentos universitários e fazem uso de bolsa assistencial, ou seja, constituem um público que necessita de um conjunto de ações, envolvendo vários campos, entre eles, saúde, moradia, alimentação, manutenção e meios de transporte (OLIVEIRA; PADOVANI, 2014; FONAPRACE, 2011).

Nas últimas décadas, têm sido crescentes os estudos sobre estudantes universitários e algumas dessas pesquisas têm analisado a saúde dos estudantes e sua relação com o contexto

universitário (SOARES *et al.*, 2014; SOUZA; BAPTISTA; BAPTISTA, 2015; BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2016). Destarte, a literatura nacional chama a atenção para a observação de relatos de sofrimento, como experiências negativas, sentimentos de nervosismo, depressão, desânimo, podendo afetar a concentração nos estudos, e comprometendo a saúde mental e emocional (OLIVEIRA *et al.*, 2015), e afetar a QV (ARTIGAS; MOREIRA; CAMPOS, 2017).

Sabe-se que ingressar na vida universitária configura-se como um momento de mudanças, expectativas e dificuldades (PINHO; TUPINAMBÁ; BASTOS, 2016). Nesse período, o universitário é submetido a desafios, tanto pessoais quanto profissionais, que exigem capacidades e habilidades, como é caso das mudanças nos métodos de estudo, o aumento da carga horária e adaptação à rotina do curso (SOARES *et al.*, 2014; SOARES; PEREIRA; CANAVARRO, 2014). Dentre os principais receios relacionados à execução das atividades acadêmicas estão o medo de errar e a necessidade de administrar o tempo para exercer tais atividades (ARAÚJO; ALMEIDA, 2015; SILVA; COSTA, 2015).

A vida acadêmica estudantil mostra-se agitada. Diariamente, esses indivíduos recebem uma carga de informações novas que os obriga a viver em busca da atualização. Constantemente, encontram-se frente a transformações que exigem adaptações, o que geram desgastes físicos e emocionais. Nesse processo alguns acadêmicos conseguem se adaptar à nova rotina de estudos e trabalho, porém essas constantes mudanças podem influenciar negativamente na QV, podendo propiciar com maior frequência o estresse (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015).

O estresse se apresenta como um dos maiores problemas que acometem e adoecem os universitários, constituindo-se como um fator para o surgimento de sintomas ansiosos e depressivos, entre outros (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016). Dessa forma, o estresse está inegavelmente presente na sociedade moderna, sendo um estressor referido como qualquer exigência ambiental que excede a capacidade regulatória, em particular nas situações imprevisíveis e incontroláveis (LUCASSEN *et al.*, 2014).

Ao longo da vida, a prevalência do estresse aumenta acentuadamente, com a maior proporção de casos entre adolescentes e adultos jovens, dentre os quais incluem-se estudantes do Ensino superior (ES) (BAXTER *et al.*, 2014; BEITER *et al.*, 2015). A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que as doenças mentais, incluindo desordens relacionadas ao estresse, sejam a segunda causa de incapacidade até 2020, levando ao absenteísmo, diminuição da produtividade, aumento de custos médicos, legais e de tratamento de saúde (LUCASSEN *et al.*, 2014).

O ingresso na universidade coloca os alunos em contato com estressores específicos, como; medo, ansiedade, dúvidas, desilusões com a carreira, aquisição de novas responsabilidades, problemas na moradia entre outras (BAXTER *et al.*, 2014; BEITER *et al.*, 2015). Destarte, a QV

vem galgando espaço nas publicações no campo da saúde e em especial relativas à saúde de universitários. Nos últimos anos, pesquisas com ênfase na QV dos estudantes de graduação, verificam a influência de fatores presentes no cotidiano do processo de ensino-aprendizagem que repercutem na saúde dos mesmos. Haja vista, os estudantes ingressarem ao meio acadêmico, sob forte estresse e pressão e apresentarem uma série de expectativas e aspirações condizentes com o momento que estão vivenciando (ALMEIDA; SANTO, 2012).

A QV tem sido centro de muitos debates desde a Antiguidade, sendo até hoje julgada um constructo de pensamento complexo que pode ser interpretado de vários modos. Assim, o conceito tem merecido atenção cada vez maior em áreas como Sociologia, Educação, Enfermagem, Psicologia e demais especialidades, além da evidência nos meios de comunicação, tornando-se um tema em destaque na sociedade atual (CARTAXO *et al.*, 2012).

A baixa QV dos estudantes é evidenciada durante o processo de adaptação ao ensino superior, uma vez que, nesse momento, os acadêmicos vivenciam situações novas, como a adaptação ao mecanismo de ensino-aprendizagem da instituição, a dupla ou tripla jornada acadêmica/profissional e a própria interação com os colegas (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015).

Entre as queixas físicas mais frequentes entre os estudantes estão a fadiga, dores de cabeça e dores nas costas (ANSARI; OSKROCHI; HAGHGOO, 2014), impacto negativo da privação de sono (ALFAKHRI L *et al.*, 2015) e hábitos alimentares desfavoráveis à saúde (KRETOVA *et al.*, 2014). Os estudos destacam que aspectos da formação acadêmica podem ter efeitos negativos sobre a QV e a SM. Esses achados corroboram outros estudos, os quais evidenciam que o ambiente físico impacta no rendimento acadêmico (HEIDARI *et al.*, 2014; SHAREEF *et al.*, 2015).

Diante do exposto, mostra-se indispensável ampliar as pesquisas evidenciando a necessidade de compreender melhor como a Qualidade de Vida se relaciona com a Saúde Mental dos universitários (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015). Logo, faz-se necessário ampliar o conhecimento sobre o modo como os jovens vivenciam a universidade, as dificuldades enfrentadas e as repercussões dessa experiência em seu desenvolvimento (OLIVEIRA *et al.*, 2014). Conhecer essa realidade pode auxiliar a universidade em identificar fatores associados ao desenvolvimento psicossocial dos acadêmicos e a transformar os processos educacionais.

2. JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

O impacto da vivência acadêmica nos estudantes, tanto nos alunos que ingressaram quando aqueles que estão concluindo o ES mostra-se um importante foco de investigação e intervenção, visando ofertar melhores condições de desenvolvimento, atenuar o adoecimento mental e propor alternativas para manutenção da saúde (ANDRADE *et al.*, 2016).

Há evidências importantes das consequências da associação entre baixa QV e aparecimento de problemas de Saúde Mental (SM). Assim, embora este comprometimento já fosse evidenciado entre alunos do primeiro semestre, nos demais anos de graduação também é identificável um prejuízo progressivo na saúde. Sugerindo assim, que à medida que o aluno entra em contato com as disciplinas específicas do curso, os conflitos emocionais tendem a emergir (LANTYER *et al.*, 2016).

A graduação cursada também são objetos de estudo enquanto variáveis indicadoras de SM. Sendo identificada uma alta prevalência de transtornos em estudantes da área de saúde (56,3%), enquanto as áreas de ciências básicas, exatas e tecnológicas apresentaram baixa prevalência (4,7%) (BOLSONI-SILVA; GUERRA, 2014). Apesar da graduação de enfermagem despontar nas publicações, outras categorias também se mostram relevantes por serem alvos de estudos no que se refere a QV e SM, entre elas a graduação de Educação Física (CASTRO *et al.*, 2017).

Durante a formação na universidade, os estudantes passam por processos de adaptação que podem gerar situações de crises, com o surgimento de depressões, dificuldade de relacionamento, entre outras. Dessa forma, torna-se essencial conhecer melhor a realidade vivenciada pelos universitários como uma forma de identificar, não apenas fatores que podem gerar evasão escolar, mas também aspectos benéficos relacionados ao desenvolvimento psicossocial (DAMASCENO *et al.*, 2016; SOARES *et al.*, 2014).

Diante da relação significativa entre QV e a necessidade de ofertar ações com ênfase na promoção da SM, as pesquisas científicas fornecem informações importantes que podem auxiliar na orientação e no planejamento de projetos de intervenção nas universidades, estimulando reflexões e mudanças nos comportamentos estudantis em benefício da promoção de melhores condições para a adaptação acadêmica (SOARES; PEREIRA; CANAVARRO, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Considerando-se que o acesso à universidade abrange uma população vulnerável ao uso, abuso e consequências de substâncias psicoativas, além de outros agravos (DAMASCENO *et al.*, 2016). É relevante compreender melhor as necessidades de cuidado desta parcela da população e estimular ações no sentido de identificar os principais aspectos envolvidos na QV. Assim, o

projeto contribuirá na análise do perfil estudantil, destacando os fatores que comprometedores da QV e dos problemas de Saúde Mental envolvidos, alertando o meio acadêmico para realidade apresentada (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015).

Oliveira *et al.* (2014), enfatiza a necessidade de estudos que versam sobre a adaptação acadêmica. Haja vista, esse conceito ser fundamental quando se trabalha com QV e SM Entende-se que o aprofundamento das investigações acerca das variáveis que afetam a adaptação acadêmica pode constituir-se em uma ferramenta importante. Destarte, considera-se relevante realizar pesquisas que investiguem esta multiplicidade de fatores que reverberam na QV, a fim de preencher as lacunas existentes na literatura e contribuir com novas possibilidades de interpretação sobre esse tema. Assim, acredita-se que, ao aprofundar as discussões, torna-se mais factível a implementação de programas de saúde com maior de eficiência destinada a essa população (CASTRO *et al.*, 2017).

O estudo torna-se relevante tendo em vista que mesmo com essas evidências ainda são necessários estudos que analisem os fatores que afetam diretamente a Qualidade de Vida e a Saúde dos estudantes. Espera-se, com esse trabalho contribuir para que a comunidade acadêmica se estimule para modificar o atual contexto, se empenhando além de ofertar condições de aprendizado, possibilitar também estratégias de cuidado.

Diante do que foi exposto, esse trabalho tem como objeto: **A Qualidade de Vida e a Saúde Mental apresentadas pelos estudantes da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)**. Neste cenário tem-se as seguintes hipóteses:

Os Estudantes Universitários apresentam uma baixa Qualidade de Vida, associados a uma alta incidência de problemas de Saúde Mental, bem como estudantes do sexo feminino tendem a ter menores níveis de Qualidade de Vida e Saúde Mental quando comparados com o público masculino. E Estudantes dos semestres intermediários e finais possuem menores níveis de Qualidade de Vida e maiores incidência e problemas mentais do que os que estão em semestres iniciais.

3.OBJETIVOS

Objetivo geral:

Analisar a Qualidade de Vida e principais problemas de Saúde Mental em estudantes da Universidade Estadual Vale do Acaraú- UVA.

Objetivo Específico:

-Averiguar a Qualidade de Vida

-Detectar a situação de Saúde Mental

-Verificar a existência de associação entre Qualidade de Vida, Saúde Mental e as variáveis sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais dos estudantes.

6 METODOLOGIA

6.1 Tipologia e Abordagem do Estudo

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, de caráter exploratório e descritivo. A análise diagnóstica é transversal quando a exposição ao fator ou causa está presente ao efeito em um grupo de indivíduos no mesmo intervalo de tempo analisado, esses estudos possibilitam produzir informações sobre a frequência ou prevalência de uma doença ou fatores de risco em determinado tempo, bem como realizar associações entre estas (ROUQUAYROL; GURGEL, 2017).

As pesquisas quantitativas apresentam características como variáveis objetivas onde diferentes pesquisadores poderão obter os mesmos resultados em observações distintas; medições numéricas que são consideradas mais ricas do que descrições verbais e manipulação de dados estatísticos de forma dedutiva para generalização dos resultados da pesquisa (NASCIMENTO; CAVALCANTE, 2018). A abordagem quantitativa propõe uma precisão exata dos resultados, reduzindo as distorções de análise e garantindo uma margem de segurança válida para as inferências, possibilitando um nível de confiabilidade maior com instrumentos padronizados e probabilidades estatisticamente significantes (RICHARDSON, 2015)

Caracteriza-se como exploratório porque teve como finalidade proporcionar mais informações sobre o assunto o qual foi investigado, possibilitando sua definição e seu delineamento, facilitando a delimitação do tema da pesquisa ou descobrindo um novo tipo de enfoque para o assunto. É descritivo, pois visa registrar e descreve os fatos, as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis sem interferir neles. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados como o questionário e a observação sistemática (PRODANOV, 2013).

6.2 O Campo de Investigação

O estudo teve como locus de intervenção a Instituição Pública Estadual de Ensino Superior, UVA, localizada no município de Sobral, Ceará. A UVA constitui órgão da Administração Pública indireta do Estado do Ceará sob a formação de Fundação Pública, vinculada à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Educação Superior do Estado do Ceará (SECITECE), possuindo sede de gestão administrativa localizada à Avenida da Universidade, n° 850, Bairro da Betânia.

Atualmente a universidade oferta aos seus estudantes 19 cursos de graduação, incluindo licenciaturas e bacharelado, bem como vários cursos de aperfeiçoamento, pós-graduação e curso de idiomas. Dessa forma, os 19 cursos estão divididos em quatro campi de ensino, sendo este

Betânia, Derby, Cidaó e Junco, porém durante a coleta de dados, a universidades estava em manutenção da infraestrutura e os estudantes do Junco foram realocados para o bairro Betânia e o Derby.

Na Betânia funciona as direções dos Centro de Ciências Sociais Aplicadas (CCSA), Centro de Ciências Agrárias e Biológicas (CCAB), Centro de Filosofia, Letras e Educação (CENFLE) e Centro de Ciências Humanas (CCH). Dessa forma nesse campi formam instalados os cursos de graduação em História, Geografia e Ciências Sociais, Ciências contábeis, Zootecnia. Filosofia, Letras e Pedagogia e Química.

O outro campi de ensino localiza-se no bairro Derby, e está situado na Avenida Comandante Maurocélío Rocha Pontes, nº. 186, onde estão instalados o Centro de Ciências da Saúde (CCS), os cursos de graduação em Enfermagem, Educação Física e História E campus da Cidaó: Situado na avenida Dr. Guarany nº. 317, bairro Derby, estão instalados o Centro de Ciências Exatas e Tecnologia (CCET) e os cursos de graduação em Ciências da Computação, Engenharia Civil, Superior em Tecnologia em Construção de Edifícios, Física e Matemática.

6. 3 Participantes do Estudo

Os participantes do estudo foram compostos por universitários da UVA, devidamente matriculados em algum dos 19 cursos de graduação ofertados pela instituição durante o período de 2019. 1 A população em estudo compreende atualmente um público total de 7.007 estudantes. Entre os cursos de graduação avaliados na pesquisa estão estudantes de bacharelado e licenciatura dos cursos de Administração; Ciências Biológicas; Ciências Contábeis; Ciências da Computação; Ciências Sociais; Educação Física; Enfermagem, Engenharia Civil; Filosofia; Física; Geografia; História; Letras; Matemática; Pedagogia, Superior em Construção de Edifícios; Zootecnia; Direito e Química.

Com o intuito de atingir o máximo de estudantes e oportunizar diferentes maneiras de coleta, foi aplicado diferentes estratégias para o alcance dos estudantes. Dessa forma todos os estudantes receberam um e-mail da Assessoria de Comunicação e Marketing Institucional da UVA, com um convite para participar da pesquisa, um breve resumo do objetivo da mesma e o envio do questionário no Google Forms. Além disto, muitos estudantes receberam os instrumentos e o TCLE por meio do Whatsapp, facilitando a disseminação da pesquisa.

Além dos mecanismos citados acima também tivemos duas maneiras de coleta presencial: a) No Projeto de Extensão Universitária Caixa de Pandora e b) Nos campi de ensino, em que os estudantes foram abordados e sensibilizados a participação no estudo, com o auxílio dos professores durante as aulas.

A coleta de dados presencial aconteceu em dias e horários alternados para atingir a maior variação de públicos e de acordo com o horário do curso de graduação prestado pelo estudante. A escolha da amostra foi aleatória em relação a faixa etária e semestres matriculados e as salas em que seriam aplicados os instrumentos.

Os critérios de inclusão são: estudantes do primeiro ao último ano, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos; estar matriculado e frequentar a universidade durante o período de coleta e terem disponibilidade e o aceite no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critérios de exclusão estão alunos que não apresentem interesse, aqueles que responderem de forma incompleta os instrumentos e alunos ausentes por motivos diversos.

A aplicação da pesquisa com os estudantes que participam projeto Caixa de Pandora aconteceu antes das atividades conduzidas no projeto. O Projeto Caixa de Pandora ofertado pela LISAM consiste em uma extensão universitária como objetivo proporcionar aos estudantes espaços coletivos de vivências terapêuticas com ênfase na saúde mental. A Caixa de Pandora acontece de forma itinerante contemplando de maneira sistemática todos os centros existentes na universidade. A identificação e abordagem dos participantes do estudo foi realizada pela pesquisadora com o apoio dos ligantes que compõem a LISAM.

6.4 Métodos e Procedimentos para a Coleta de dados

O estudo foi apresentado a Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE), com o intuito de expor os objetivos do projeto, bem como o aceite do termo de anuência da instituição para a realização da pesquisa, na sequência o projeto foi submetido e apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UVA (CEP). Após o aceite do comitê de ética, a pesquisa foi submetida a Plataforma Brasil. Por fim, foi realizado pré-teste dos instrumentos, realizado os ajustes necessários com o intuito de iniciar a coleta de dados.

Esse estudo adotou três fases, a primeira etapa compreendeu a criação do instrumento online, a realização do pré-testes dos instrumentos, oportunizado o aprimoramento destes, o treino dos ligantes que auxiliaram na coleta e a aproximação com os universitários e os professores com o intuito de apresentar os objetivos do projeto e solicitar apoio para a coleta nas salas de aula. A segunda fase aconteceu a aplicação, e a construção do banco de dados, e terceira fase houve a análise das informações colhidas, o aprofundamento teórico e a escrita do trabalho científico.

A aplicação dos instrumentos foi operacionalizada em cada campi de atuação do estudante, em local apropriado, sendo resguardados eticamente. Nesse processo a pesquisadora disponibilizou dia e horários para a realização da pesquisa, bem como para atender aos participantes interessados em obter maiores esclarecimentos sobre seus índices nos instrumentos.

A coleta dos dados aconteceu de forma individual e coletiva, sendo realizada após autorização das Coordenações de Cursos ou dos professores de sala de aula e dos respectivos participantes. Para a aplicação dos instrumentos foi realizada inicialmente a apresentação dos objetivos da pesquisa e dos cuidados éticos envolvidos, e os alunos que manifestaram interesse em participar formalizaram a participação assinando o TCLE.

6.5 Instrumentos

Os instrumentos utilizados foram o questionário sociodemográfico e acadêmico e clínico (APÊNDICE A), o Whoqol-bref (ANEXO A) e Inventário de Saúde Mental (ANEXO B). O Questionário de Informações sociodemográfica foi criado pela própria autora com o objetivo de se obter dados, como: sexo, idade, graduação, horário do curso, com quem reside e frequência de visitação à família cidade de origem, bem como informações clínicas como quantidade de horas de lazer, frequências de atividade física e uso de substâncias psicoativas.

Whoqol-Bref

A Qualidade de Vida (QV) foi avaliada por meio do Whoqol-bref, sendo este composto por 26 questões que considera os últimos quinze dias vividos pelos participantes. O questionário apresenta duas questões referidas para a percepção individual a respeito da QV e 24 questões subdivididas em quatro domínios: Domínio I – Físico; Domínio; II - Psicológico; Domínio III – Relações Sociais e Domínio IV – Meio ambiente. Os domínios foram somados, através de uma pontuação de 0-100, que permitiu avaliar cada domínio e o somatório geral, avaliando a percepção da QV dos sujeitos (FLECK *et al.*, 2000).

As pontuações apresentam-se por meio da escala que varia de um a cinco pontos, escalonadas numa direção positiva, assim, quanto maior a pontuação melhor a QV. O resultado é a soma das respostas, caracterizadas por uma escala do tipo Likert. Para ao cálculo foram utilizados os como referência o conjunto de domínios. A classificação teve como categorias de análise, necessita melhorar (quando a pontuação for 1 até 2,9); regular (quando a pontuação for 3 até 3,9); boa (quando a pontuação for 4 até 4,9) e muito boa (com a pontuação de 5).

O instrumento Whoqol-Bref é de fácil compreensão e aplicação, sendo utilizado em várias pesquisas recentes e com diferentes públicos, entre eles, os estudantes universitários, como na pesquisa Qualidade de Vida em acadêmicos ingressantes em cursos de Educação Física (CLAUMANN *et al.*, 2017) e no estudo Qualidade de Vida e atitudes alimentares de graduandos da área da saúde (COSTA *et al.*, 2018).

Para melhor análise de médias essa escala de WHOQOL, que varia de 1 a 5 foi transformada noutra contínua de 0 a 100 por meio da expressão:

$$\text{Valor} = [(\text{Valor obtido} - \text{Mín})/(\text{Máx} - \text{Mín})] \times 100 = (\text{Valor obtido} - 26)/(130 - 26).$$

De igual modo os seus domínios foram também transformados nessa escala de 0 a 100 e cada item foi analisado partir das médias, oportunizando identificar o item como piores níveis de Qualidade de Vida.

Inventário de Saúde Mental (ISM)

Um dos instrumentos mais referidos na literatura para avaliar a SM é o Mental Health Inventory (ISM). Desenvolvido para a investigação epidemiológica por vários investigadores no âmbito do Health Insurance Study da Rand Corporation, tem como escopo avaliar a saúde mental na população em geral numa perspectiva bidimensional, incluindo aspectos positivos e negativos (RIBEIRO, 2011).

O ISM é usado tanto na população geral como em populações específicas, podendo funcionar como um teste útil de rastreio de saúde mental, pois tem grande capacidade discriminativa. Pode ser usado em jovens para estudar o desenvolvimento positivo, dificuldades em processos de ajustamento, numa lógica de compreensão global. Além disso, é um instrumento adequado para diferenciar níveis de SM em pessoas sem quadros psicopatológicos ou disfuncionais. A investigação tem demonstrado a utilidade e adequação em diferentes culturas e populações não clínicas, tanto na Europa como no Brasil (DAMÁSIO; BORSA; KOLLER, 2014; TRAINOR; MALLETT; RUSHE, 2013).

O ISM mostra-se relevante para avaliar SM a partir das experiências de saúde da pessoa, diferenciando níveis de funcionamento positivo ou negativo, sendo esta capacidade discriminante essencial para distinguir pessoas com necessidades de ajuda. O instrumento contém 38 itens distribuídos em cinco escalas que se agrupam em duas grandes dimensões: **Distress Psicológico** (negativa) que inclui indicadores negativos tradicionais do sofrimento psicológico ou estados emocionais e mentais negativos. Contém as escalas de Ansiedade (10 itens), Depressão (5 itens), Perda de Controle Emocional e Comportamental (9 itens); **Bem-Estar Psicológico** (positiva) que contém a tónica contemporânea na saúde mental positiva, ou estados positivos que incluem as escalas Afeto Geral Positivo (11 itens) e Laços Emocionais (3 itens)

O ISM é avaliado por meio de escala ordinal do tipo Likert, que varia entre cinco e seis possibilidades. O resultado de cada dimensão, positiva e negativa, deriva do somatório bruto dos

itens que lhe correspondem. O somatório das duas dimensões fornece o Índice de Saúde Mental. Os valores mais elevados correspondem melhores níveis de SM (RIBEIRO, 2011).

Entre os trabalhos que fizeram o uso desse instrumento, está a pesquisa Saúde mental em estudantes do ensino superior: fatores protetores e fatores de vulnerabilidade (NOGUEIRA, 2017), Adaptation and psychometric properties of the Brazilian Version of the Five-item Mental Health Index (MHI-5) (DAMÁSIO; BORSA; KOLLER, 2014) e Qualidade de Vida e Saúde Mental de residente em instituições de longa permanência (BARBARO, 2012).

6.6 População e Amostra

A amostra de participantes foi realizada por meio do cálculo da quantidade de alunos matriculados na instituição. Assim, a população do estudo foi de 7007 alunos matriculados na UVA durante o período de 2018.1. Para o cálculo do tamanho amostral fixou-se P em 50%, haja vista que esse valor implica em tamanho máximo de amostra.

Fixou-se o nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$) em todos os testes estatísticos estimado o intervalo de 95% de confiança para todas as variáveis do estudo e um erro amostral relativo de 8% (erro amostral absoluto = 4%). As variáveis categóricas serão apresentadas em números absolutos e percentuais, médias e o desvio padrão. As relações serão consideradas estatisticamente significantes para $p < 0,05$.

Esses valores aplicados na fórmula para populações finitas ($N = 7007$), proporciona uma amostra de tamanho “n” igual 557 alunos. A amostra dos estudantes foi selecionada de forma aleatória simples. Foram considerados elegíveis todos os alunos de ambos os cursos matriculados. Serão considerados como perda amostral os alunos que não foram encontrados em nenhuma das aplicações ou que responderam inadequadamente os instrumentos, bem como os que deixaram de responder algum item.

$$n = \frac{z^2_{5\%} \times P \times Q \times N}{e^2(N-1) + z^2_{5\%} \times P \times Q}$$

Onde:

- N = tamanho da amostra = 880 alunos
- $t_{5\%} = 1,96$;
- P = 50%; Q = 50%
- N = 7007 alunos
- e = 4%

6.7 Apresentação e Análise dos dados

Os dados foram organizados e armazenados em um banco de dados estruturado do Microsoft Excel, posteriormente analisados no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0 e licença de número 10101131007.

Os dados foram apresentados em tabelas e gráficos, com frequências, médias e desvio padrão dos itens de ambos os instrumentos. Foi utilizado o teste ANOVA, também, foram feitas as análises de associação das duas escalas por meio dos testes de Qui-quadrado e análise da correlação entre Qualidade de Vida, e variáveis Sociodemográfica; E Saúde Mental e variáveis Sociodemográficas por meio dos coeficientes de correlação de Pearson. Sendo consideradas como estatisticamente significantes as análises inferenciais com $p < 0,05$, e muito significante $p < 0,001$.

Quadro 1. Especificação da quantidade mínima de participantes por curso, tipo de Graduação, sexo e calculo amostral, Sobral, Ceará 2020.

CURSO	POPULAÇÃO	TIPO	AMOSTRA	SEXO
ADMINISTRAÇÃO	440	Bach.	35	F- 15 M- 20
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	95	Bach	7	F-5 M-2
	199	Lic	15	F-10 M-5
CIÊNCIAS CONTÁBEIS	435	Bach.	35	F-16 M-19
CIÊNCIAS DA COMPUTAÇÃO	255	Bach	20	F-1 M-19
CIÊNCIAS SOCIAIS	160	Bach	12	F-9 M-3
	176	Lic	14	F-9 M-5
EDUCAÇÃO FÍSICA	119	Bach	16	F-7 M-9
	194	Lic	16	F-7 M-9
ENFERMAGEM	328	Bach	26	F-20 M-6
ENGENHARIA CIVIL	420	Bach	33	F-8 M-25
FILOSOFIA	122	Bach	9	F-4 M-5
	218	Lic	17	F-6 M-11
FÍSICA	236	Lic	19	F-4 M-15
GEOGRAFIA	92	Bach	7	F-3 M-4
	246	Lic	19	F-9 M-10
HISTÓRIA	407	Lic	32	F-15 M-17
LETRAS	564	Todos os idiomas	44	F-29 M-15
MATEMÁTICA	306	Lic	24	F-8 M-16
PEDAGOGIA	756	Bach	59	F-41 M-18
TEC. DE CONSTRUÇÃO DE EDIFÍCIOS	267	Bach	21	F-5 M-16
ZOOTECNIA	217	Bach	17	F-10 M-7
DIREITO	412	Bach	32	F-15 M-17
QUÍMICA	75	Bach	6	F-3 M-3
	268	Lic	22	F-9 M-13
	7007		557	

Fonte: Elaboração própria

6. 8 Aspectos Éticos e Legais da Pesquisa

Esta pesquisa está pautada na Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), enquadrando-se como pesquisa de risco mínimo. Entre as normas e diretrizes está a incorporação dos referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, visando garantir os direitos e deveres dos participantes, comunidade científica e ao Estado (BRASIL, 2012). A pesquisa segue os pressupostos éticos do CNS e foi aprovada pelo CEP da UVA, sob Parecer n° 3.241.897 (ANEXO C)

O estudo foi submetido à Comissão Científica do município de Sobral e ao CEP, e foi realizado o cadastro do projeto na Plataforma Brasil, comprometendo-se a envolver riscos mínimos aos participantes no que concerne o manuseio dos dados e a aplicação dos instrumentos. Em todas as ações desse estudo foram ponderados riscos e benefícios visando garantir o respeito aos princípios bioéticos.

Em relação a autonomia, os participantes foram apresentados aos objetivos e propósitos da pesquisa e como acontecerá a coleta de informações, garantindo o sigilo das informações para que estes pudessem decidir participar da pesquisa e se retirar dela caso desejassem sem nenhum prejuízo. A beneficência consiste em ponderar os riscos e os benefícios prováveis assim como individuais ou coletivos, comprometendo-nos com máximo de benefício e o mínimo de danos. Os riscos do estudo foram declarados aos participantes, podendo estes compreender: sentimento de invasão de privacidade ao revelar pensamentos e sentimentos.

A não-maleficência compreende em garantir que danos previsíveis sejam evitados durante o decorrer da pesquisa. A justiça e a equidade consistiram na busca em promover a relevância social da pesquisa com vantagens significativas e minimização do ônus aos participantes. Entre os principais riscos estão o fato de alunos poderem dar-se conta dos efeitos negativos em suas funções psicológicas e QV. Tais riscos foram minimizados garantindo a não utilização das informações em prejuízo pessoal.

Outro risco consiste na possibilidade da sugestionabilidades diante das questões. A pesquisadora tem ciência que estudar esse assunto pode provocar reflexões positivas e negativas na vida nos estudantes que podem até o instante momento não terem avaliado a sua SM. Como forma de atenuar os prejuízos a SM dos estudantes, estes serão convidados a participar dos encontros da Caixa de Pandora, com o intuito de vivenciar um espaço terapêutico para que os mesmos possam compartilhar tanto os sentimentos advindos da pesquisa, quanto os sentimentos experienciados diariamente em sua vida acadêmica.

CAPÍTULO 1- CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, ACADÊMICA E CLÍNICA E DOS ESTUDANTES

2. Características Sociodemográficas dos Estudantes Universitários

Nesse tópico apresentaremos as principais características gerais dos Estudantes Universitários no que se refere a informações sociodemográficas.

Tabela 1-Distribuição do número de estudantes, segundo variáveis sociodemográficas. Sobral. Brasil, 2020 (N=880).

Variável	Nível	F	%
Sexo	Feminino	512	58,2
	Masculino	368	41,8
Raça	Parada	540	61,4
	Preta	89	10,1
	Branca	217	24,7
	Amarela	18	2
	Não sabe	16	1,8
Faixa etária	18 - 25	755	85,8
	26 - 34	106	11,8
	35 ou +	19	2,1
Situação civil	Solteiro	805	91,5
	Casado	47	5,3
	União estável	27	3,1
	Viúvo	1	0,1
Local de origem	Sobral	297	33,8
	Demais localidades	583	66,3
Local de residência	Sobral	478	54,3
	Demais localidades	402	45,7
Frequência que viaja para sua cidade	Todos os dias	364	41,3
	Finais de semana	104	11,8
	Quinzenalmente	23	2,61
	Mensalmente	19	2,15
	Semestralmente	13	1,47
Reside com	Familiares	664	75,5
	Sozinho	30	3,4
	Republica estudantil	63	7,2
	Amigos/ colegas	123	14,0
Religião	Católica	582	66,1
	Evangélica	94	10,
	Testemunha de Jeová	3	0,3
	Espírita	12	1,4
	Outras/Sem religião	189	21,5

Transporte para à universidade			
A pé/ carona/ bicicleta	220	25,0	
Transporte coletivo	480	54,5	
Transporte próprio	150	17,0	
Moto-taxi	29	3,3	

Fonte: Elaboração própria

Desse modo, o presente estudo contou com a participação de 880 universitários da Instituição de Ensino Superior, divididos em 19 cursos diferentes ofertados, sendo 58,2% do sexo feminino (n= 512), e 41,8% do sexo masculino (n= 368). Quanto à faixa etária, os estudantes apresentam as seguintes proporções: 85,8% têm entre 18 a 25 anos; 11,8 % estão compreendidas entre 26 a 33 anos, e 2,1% apresentam idade compreendida entre 35 anos ou mais. Na amostra, destaca-se a maior quantidade de participantes na faixa etária de jovens e adultos jovens: 18 anos (6,5%), 19 anos (15,1%), 20 anos (15,8%), 21 anos (15,5%), 22 anos (13,6%), 23 anos (9,8%), 24 anos (6,0%) e 25 anos (3,5%).

Em relação à raça, 61,4% estudantes consideram-se pardos, 24,7% são brancos, 10,1% identificam-se culturalmente como pretos e 2% classificam-se como amarelos. No que se refere a situação civil, 74 estudantes apresentam relacionamento, incluindo a situação casado ou união estável e 805 não apresentam relacionamento, identificando-se como solteiros e apenas 1 identificou-se como viúvo.

No aspecto Religião, 582 (66,1%) estudantes relatam seguir a religião católica, 189(21,5%) professam outras religiosidades ou não seguem nenhuma religião, 94 (10,7%) apresentam-se como evangélicos, 12(1,4%) seguem o espiritismo e 3(0,3%) estudantes são Testemunhas de Jeová. Os alunos também foram questionados acerca do transporte que utilizam para chegar a universidade, 220(25%) estudantes se deslocam a pé, de carona ou de bicicleta, 480(54,5%) se deslocam por meio do transporte coletivo, 150(17,0%) com transporte próprio e apenas 29 (3,3%) em transportes alternativos de moto-taxi.

Em relação com que residem, 664 (75,5%) estudantes residem com seus familiares, diante de 123(14,0%) que residem com amigos, 63(7,2%) em repúblicas estudantis e 30(3,4%) moram sozinho. No que se refere a local de residência, os valores apresentam-se aproximados, indicando que 478(54,3%) residem em Sobral, diante de 402(45,7%) residem em distritos ou regiões circunvizinhas à Sobral.

Em relação a frequência que viaja para sua cidade, encontra-se que 364(41,3%) viajam diariamente, enquanto que 104(11,8%) viajam apenas aos finais de semana, 23(2,61%) quinzenalmente, 19 (2,15%) de forma mensal e 13(1,47%) semestralmente. A maioria dos estudantes residem como familiares, 664(75,5%), diante de 30(3,4%) que residem sozinho, 63(7,2%) em república estudantil e 123(14,0%) com amigos ou colegas.

2.Características Acadêmicas dos Estudantes Universitários

Continuando a caracterização dos estudantes pesquisados, avaliaremos as variáveis referente aos aspectos acadêmicos, entre eles, a graduação cursada, semestre, turno, quantidade de disciplinas que está cursando no semestre em questão, se já teve alguma reprovação, afastamento do curso, transporte de acesso para a universidade, atividades profissionais e acadêmicas e por fim fatores de estresse envolvidos na graduação.

Tabela 2-Distribuição do número de estudantes, segundo variáveis. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Variável	Nível		%
Graduação	1- Ciências Biológicas	56	6,4
	2- Ciências Contábeis	48	5,5
	3- Letras	68	7,7
	4- Pedagogia	90	10,2
	5- Zootecnia	25	2,8
	6- Administração	48	5,5
	7- Enfermagem	101	11,5
	8- Filosofia	33	3,8
	9- Educação Física	48	5,5
	10- História	53	6,0
	11- Direito	40	4,5
	12- Geografia	29	3,3
	13- Química	39	4,4
	14- Matemática	25	2,8
	15- Engenharia Civil	52	5,9
	16- Sup. Const. Edifício	31	3,5
	17- Ciências Sociais	47	5,3
	18- Computação	25	2,8
	19- Física	22	2,5
Semestre	Semestre iniciais (1 a 3)	272	30,9
	Semestre intermediários (4 a 7)	409	46,5
	Semestres finais (8 a 10)	199	22,6
Disciplinas que está cursando	Até cinco disciplinas	563	63,9
	+ que cinco disciplinas	317	36
Reprovou disciplinas	Não	614	69,8
	Sim	266	30,2
Afastamento dos estudos	Não	632	71,8
	Sim	248	28,2
Motivo do afastamento	Saúde/ Doença	148	16,8
	Financeiro	39	4,4
	Trabalho	78	8,9
	Outros	23	2,6
Turno	Matutino	205	23,3
	Vespertino	46	5,2
	Somente noturno	349	39,7

	Integral	280	31,8
Atividades profissionais	Não trabalha	596	67,7
	Trabalha	284	32,3
Atividades acadêmicas	Não realiza estágio	522	59,3
	Realiza estágio	358	40,7
Auxílio universitário	Não	667	75,7
	Sim	213	24,2
Tipos de auxílio	Residência Universitária	63	7,1
	PIBID	38	4,3
	PIC	37	4,2
	PBPU	75	8,5
Curso estressante	Não	237	26,9
	Sim	643	73,1
Principais estressores	Matérias	250	28,4
	Didática	274	31,1
	Provas	381	43,3
	Fatores extracurriculares	84	9,5

Fonte: Elaboração própria

Caracterizando o público em questão quanto ao semestre que está matriculado 272(30,9%) estão no primeiro ao terceiro semestres, 409(46,5%) no quarto ao sétimo e 199 (22,6%) estão no oitavo ao décimo. E em relação a quantidade de disciplinas cursadas no semestre em questão, 563(63,9%) alunos indicaram estarem matriculados em até cinco disciplinas e/ou módulos e 317(36%) referem estarem matriculado em mais de cinco disciplinas.

Em relação ao turno em que frequenta as aulas 205(23,3%) são apenas do turno matutino; 46(5,2%) vespertino; 349(39,7%) somente noturno e 280(31,8%) dos alunos indicam estudar em período integral. Quanto as áreas do curso de graduação 251(28,5%) dos estudantes são das ciências exatas, compreendendo os cursos de física, computação, superior em construção de edifícios, engenharia civil, matemática administração e ciências contábeis. 298(37,5%) estudantes cursam graduação das Ciências Humanas, e 182(16,9%) nas Ciências Biológicas e 149(17%) Ciências da Saúde. O curso com maior representação foi a Enfermagem (11,5%), seguido de Pedagogia (10,2%), Letras (7,7%) e Ciências Biológicas (6,4%).

Do total de estudantes, 284 (32,3%) além da graduação, exercessem atividade laboral remunerada. E em relação a atividade acadêmica 358(40,7%) realizam algum tipo de estágio. Por fim, em sua vivência acadêmica 266 (30,2%) estudantes indicaram já terem reprovado diante de 614(69,8%) que nunca reprovaram nenhuma disciplina. Em relação aos motivos para afastamento no curso superior 148(16,8%) já se afastaram por motivos de saúde/doença, 39(4,4%) por motivos financeiros e 78(8,9%) devido ao trabalho.

2.1 Considerações acerca do Perfil dos Estudantes em relação a Auxílio Universitário

Com o intuito de um maior aprofundamento e diante da relevância de tais variáveis, daremos enfoque nesse capítulo a discussão aprofundada em alguns tópicos que diretamente se associam com a QV e SM dos estudantes. Desse modo, referente a Tabela 2 aprofundaremos a análise sobre os Auxílios Universitários. Tais itens tornam-se importante para a compreensão acerca da QV e SM.

Para o aprofundamento desse tópico nos deteremos a análise da Tabela 2, que se refere aos dados das variáveis Acadêmicas dos estudantes. Desse modo, considerando o aumento de jovens nas universidades brasileiras, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, reflexões são suscitadas, seja pela maior heterogeneidade no que se refere às características dos estudantes, como também pelas necessidades acadêmicas e psicossociais (IBGE, 2016; WANDEREI; COSTA, 2015).

A saúde dos discentes é considerada um aspecto importante das políticas de assistência estudantil e apontada como um componente essencial para a permanência e a integralização do curso em tempo adequado (SANCHES, 2014). Uma atenção especial tem sido requerida aos estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, como mostra o levantamento realizado pelo FONAPRACE (FONAPRACE, 2011).

O acesso ao ES tem vindo a ser alargado a grupos sociais que anos atrás, detinham baixas aspirações e expectativas de ingresso num sistema de ensino vocacionado apenas para a elite. Atualmente, novos públicos com origens familiares diferenciadas têm acesso e trazem consigo novas expectativas, metas e estratégias de sobrevivência (DIAS; SÁ, 2014).

Assim, pouco se conhece sobre a relação do ambiente acadêmico com a QV e SM dos universitários. Diante das diversas áreas relacionadas à assistência estudantil, há uma carência de estudos sobre o perfil do estudante, principalmente em relação a seu ingresso na vida universitária e os aspectos que podem interferir na sua permanência (HERINGER; HONORATO, 2015). Dessa forma, conhecer a realidade vivenciada pelos universitários possibilita identificar fatores que podem gerar evasão escolar entre outros (DAMASCENO *et al.*, 2016). Logo, faz-se necessário ampliar o conhecimento sobre o modo como os jovens vivenciam a universidade, as dificuldades enfrentadas e as repercussões dessa experiência em seu desenvolvimento (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Em relação ao perfil socioeconômico prevalente, as pesquisas indicam que muitos estudantes são oriundos de outros municípios ou estados, moram em alojamentos universitários e fazem uso de bolsa assistencial, constituindo um público que necessita de um conjunto de ações,

envolvendo saúde, moradia, alimentação, manutenção e meios de transporte (OLIVEIRA; PADOVANI, 2014). Dessa forma, nessa pesquisa dos 880 participantes, 238 estudantes (27%) de ambos os sexos, indicaram que recebem algum tipo de auxílio universitário, confirmando assim ser um número substancial de universitários que necessitam de apoio para manter-se no meio acadêmico.

Na pesquisa de Planas e Enciso (2014), demonstram que nos semestres intermediários e finais da graduação a maioria dos alunos tendem a estarem trabalhando, ou procurarem um emprego, devido às necessidades financeiras. Assim, em sua maioria os universitários compreendem-se na faixa etária dos 18 aos 28 anos, trabalham oito horas por dia, se locomovem de casa para o trabalho, estudam, e, raramente, possuem tempo livre. Esses jovens, quando não estão preocupados com a produtividade e o mundo do trabalho, estão buscando uma forma de adquirir mais competência e melhoria das condições de vida (AGUIAR; BONINI, 2015).

Para fins de análise a pesquisa não considerou o auxílio-transporte como um benefício estudantil a ser ofertado aos universitários, porém, identificamos que o transporte prioritário dos estudantes, consiste no ônibus coletivo universitário. Assim, como apresentado em outras pesquisas realizadas no mesmo contexto, e que apontam que a maioria dos universitários são viajantes e dependem de transporte públicos municipais, muitas vezes em situação precária, para se deslocarem até suas faculdades (BEZERRA, 2013).

Dessa forma, do público total, 480 estudantes (54,54%) relataram fazer uso contínuo desse transporte, sendo 364(41,4%) estudantes que se deslocam diariamente para sua casa, 104 (11,8%) que retornam somente aos fins de semana, 23 estudantes (2,61%) que retornam para casa quinzenalmente e 19 (2,2%) que retornam mensalmente. Dessa forma esse deslocamento pode comprometer a QV do estudante, como apresentado na pesquisa de Moura *et al*, (2018) que indicou que no domínio Meio Ambiente do instrumento Whoqol Bref, apresentou menor média. Assim, conjectura-se que a pontuação baixa tenha relação com as dificuldades financeiras decorrentes da vida universitária, a precariedade do transporte e segurança pública (MACIEL *et al*, 2013).

Alguns exemplos de programas assistenciais ofertados pela instituição são: Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência (PIBID), Programa de Iniciação Científica (PIC) e Programa de Bolsa de Permanência Universidade (PBPU) e o Programa de Residência Universitária (PRU).

No que se refere aos acadêmicos que recebem algum tipo de auxílio da universidade, 667 (75,7%) dos alunos indicaram não serem contemplados, diante de apenas 213 estudantes (24,2%) que recebem. A UVA, dispõe de recursos assistenciais para os acadêmicos, como Bolsas de

Estudos, tendo como intuito de prover ao estudante um auxílio financeiro, bem como, incentivá-lo e envolvê-lo em programas, projetos e pesquisas da universidade, entendendo-se que estes devem ser desenvolvidos como instrumentos de acesso, permanência e conclusão de curso de estudantes e sendo a assistência estudantil é uma política essencial no contexto do ensino, pesquisa e extensão (IMPERATORI, 2017).

Apesar do auxílio estudantil, 842 estudantes (95,7%) não recebem a bolsa PIBID, sendo contemplados apenas 38 estudantes (4,3%) do público total pesquisado. O PIBID objetiva incentivar a formação de docentes em nível superior, elevar a qualidade da formação, proporcionando-lhes a participação em experiências metodológicas, tecnológicas e práticas docentes de caráter inovador e interdisciplinar que busquem a superação de problemas identificados no processo de ensino aprendizagem (UEVA, 2013).

Em relação ao PIC, 843(95,8%) estudantes universitários não possuem esse auxílio, diante de apenas 37 (4,2%) estudantes que referem serem beneficiados. Assim, o PIC tem o intuito de estimular pesquisadores produtivos a se engajarem em suas investigações científicas, desenvolvendo a capacidade de orientação à pesquisa (UEVA, 2019).

O Programa bolsa de Extensão (PBEX) tem como objetivo integrar as ações de Assistência Estudantil da UVA, financiadas pelo Programa Bolsa Universidade (PBPU), o qual prioriza o atendimento a estudantes em dificuldades socioeconômicas, com o objetivo de viabilizar a permanência e manutenção do estudante na Universidade (UEVA, 2018; UEVA, 2019). Em relação a quantidade de alunos que são beneficiadas pelo PBPU, estão 75 estudantes (8,5%), diante de 805 estudantes (91,5%) que não são assistidos pelo benefício.

A graduação pode comprometer a QV. Assim, a literatura enfatiza a função da universidade em possibilitar aos estudantes a busca por uma melhora na vida social, (WANDEREI; COSTA, 2015). Com isso, a instituição oferta bolsas vinculadas a programas que estão presentes em todos as graduações, proporcionando ao estudante o acesso a alguma possibilidade assistencial.

No que se refere a Residência Universitária (PRU), apenas 63 estudantes (7,1%) indicaram ser beneficiados. Essa situação se reflete nos intensos deslocamentos diários da sua cidade à universidade, bem como, essa situação pode acarretar problemas psicológicos, causado pelo estresse pela viagem. O PRU proporciona aos estudantes que moram em outras cidades uma assistência residencial, haja vista o amplo número de estudantes que diariamente se deslocam de suas cidades para a faculdade, realizando um percurso exaustivo. A assistência em moradias aumenta significativamente a probabilidade de os estudantes persistirem e concluir os estudos (GARRIDO; MERCURI, 2013).

A PRU tem como objetivo viabilizar e ajudar nas possibilidades de frequência do ensino superior a estudantes que, de outro modo, vindos de locais distantes da Universidade, não possuem outra forma de residência próxima. Contudo, ser beneficiado pelo PRU também pode causar um sofrimento pelo distanciamento familiar (TAVARES; PACHECO; PEREIRA, 2018). Dessa forma, os estudantes beneficiados têm por um lado o suporte residencial, por outro lado podem apresentar um maior distanciamento familiar, fato esse que pode ser comprometedora a saúde.

Mesmo diante de quantidade baixa de estudantes beneficiados pela residência universitária, verifica-se que um amplo número de alunos se desloca diariamente de sua cidade de origem para a universidade. Dessa forma, a ampliação do número de vagas nesse programa poderia beneficiar um contingente maior de estudantes que se veem obrigados a percorrer longas distâncias até chegar em sua residência. Diante do exposto, Padovani *et al.* (2014) afirma que a universidade deve incentivar uma maior convivência com a família, seja por meio de apoio financeiro, ou através de melhorias nos transportes.

Lameu, Salazar e Souza, (2016), indicam que o tipo de moradia e a presença/ ausência da família influencia nos níveis de estresse. Assim, foi encontrada maior prevalência de estresse em alunos que moravam em residências privadas (55%), e menor prevalência entre aqueles que vivem com a família (41,8%). Tassini *et al.*, (2017) afirma que diante das grandes mudanças na vida psicossocial, profissional, o afastamento do seio familiar contribui para o malefício do estilo de vida. Assim, residir com a família oportuniza maior suporte social e manutenção da SM.

2.2 Considerações acerca dos Principais Fatores Elicidores de Estresse nos Estudantes Universitários

Para a análise dos dados referentes aos Fatores Elicidores de Estresse, tais variáveis e suas porcentagens encontram-se na Tabela 2, correspondente as variáveis acadêmicas.

O Estresse é definido como conjunto de reações e agressões capazes de perturbar o equilíbrio interno, constituindo uma reação física e emocional que o organismo tem frente a um desafio (EL ANSARI; ADETUNJI; OSKROCHI, 2014). Ao longo da vida, a prevalência do estresse aumenta acentuadamente, com a maior proporção de casos entre adultos jovens, dentre os quais incluem-se estudantes do ES

O ingresso na universidade coloca os alunos em contato com estressores específicos, como; medo, ansiedade, inseguranças, dúvidas, desilusões com a carreira, aquisição de novas responsabilidades, problemas na moradia entre outras (BAXTER *et al.*, 2014; BEITER *et al.*, 2015). Assim, a literatura expõe os impactos no contexto social e na vida diária, ocasionados pelo estresse, caracterizado por sintomas depressivos e ansiosos e que estes podem causar consequências negativas na SM do estudante (NASCIMENTO, 2016).

Diante do exposto, mostra-se necessário compreender melhor como o estresse, QV se relaciona com a SM dos universitários (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015). Assim, com o intuito de compreender como estresse pode afetar na QV e SM dos estudantes, questionamos quais os principais fatores causadores de estresses nos estudantes universitários. Dessa forma, encontramos que a 643(73,1%) estudantes consideram em alguma medida seu curso estressante, diante de 237 estudantes (26,9%) não consideram. Assim, identifica-se uma alta incidência de acadêmicos que se percebiam estressados no que se refere a sua graduação.

Para fins de análise, enfatizaremos a quantificação dos dados que correspondem a quatro eixos de estressores, sendo estes relacionados a matérias; didática das aulas/ professores; realização de provas/ exames/ apresentação de seminários, e fatores extracurriculares.

No que se refere as matérias ou disciplinas cursadas, 630(71,6%) não consideram as matérias um fator de estresse, em detrimento de 250 (28,4%) que o consideram. Entre os desafios enfrentados constantemente pelos estudantes estão, estudar diferentemente da forma como se preparou para o vestibular (BOLSONI-SILVA; GUERRA, 2014).

A vivência acadêmica pode ser potencialmente prejudicial à QV principalmente nos primeiros semestres, pois o estudante precisa se adaptar a uma nova realidade, que inclui a necessidade do desenvolvimento de responsabilidade, autonomia e melhor gerenciamento do tempo. O universitário é submetido a uma série de desafios, tanto pessoais quanto profissionais, que exigem capacidades e habilidades, como é caso das mudanças nos métodos de estudo, o

aumento da carga horária e adaptação à rotina do curso (SOARES *et al.*, 2014; SOARES; PEREIRA; CANAVARRO, 2014).

Em relação a didática de ensino da instituição ou dos professores, 606 (68,9%) estudantes afirmam não ser este um fator de estresse, diante de 274 (31,1%) Durante a formação profissional, vários fatores foram relatados como associados ao desenvolvimento de estresse psicológico, como; frustração com os desafios acadêmicos; problemas sociais e intimidações ligadas às altas expectativas; assim como o comportamento dos professores (NASCIMENTO, 2016)

Diariamente, esses indivíduos recebem uma carga de informações novas que os obriga a viver em busca da atualização. Constantemente, encontram-se frente a transformações que exigem adaptações, o que geram desgastes físicos e emocionais. (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015). Dessa forma, a adaptação acadêmica refere-se ao processo de adaptativo frente às mudanças inerentes à experiência universitária, como corresponder às exigências de desempenho, ajustamento a novas regras da instituição e a novos colegas, professores e funcionários, podendo ser compreendida com base nas atitudes do indivíduo em relação ao curso, à capacidade de estabelecer novas relações, à presença ou ausência de estresse e ansiedade frente às demandas acadêmicas e ao vínculo institucional (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

A realização de provas ou a sistemática de avaliação também foi avaliada. Assim 499(56,7%) estudantes não indicaram ser um elemento de estresse em sua dinâmica acadêmica, enquanto que 381 (43,3%) afirmam apresentar estresse diante dessas situações, devendo ser este levado em conta por constituir-se em um fator de adoecimento para aqueles que são cotidianamente submetido a provas e exames avaliativos, podendo causar sofrimento mental e ocasionar outras problemáticas.

Os estudantes percebem os sistemas avaliativos como desgastante, que leva a uma pressão acadêmica e sobrecarga de tarefas. No contexto acadêmico, podem-se encontrar estressores externos como avaliações, prazos para cumprir, metodologia do professor, dentre outros; e estressores internos como falta de assertividade, dificuldade de relacionamento, autoestima entre outros. De forma geral, estão constantemente submetidos ao estresse de provas e cobranças para um excelente desempenho nos estudos, pressões estas, que podem gerar um estado de ansiedade (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016).

Bolsoni- Silva e Guerra (2014) e Bolsoni-Silva e Loureiro (2016) consideram que a universidade, ao exigir novas demandas dos estudantes pode intensificar as interações sociais aversivas ou a convivência com estressores, que por sua vez, podem agravar problemas de SM já existentes ou aumentar a probabilidade de ocorrerem. Em termos de comportamentos,

conclui que solicitar mudança de comportamento, falar em público e lidar com críticas são os maiores déficits nos repertórios sociais dos universitários.

Para o público que indicou os fatores extracurriculares como estressores foi apresentado como respostas o excesso de atividades, como atividades de ligas acadêmica, grupos de pesquisa, plantão, estágio, internatos, monitorias, produção de material didático, sobrecarga em trabalhos grupais, o excesso de leituras, calendário acadêmico curto; cursar uma graduação integral, trabalhos excessivos, quantidade de conteúdo para estudar e pouco tempo, horários das aulas, pressão psicológica em bolsas de iniciação científica, deslocamento da sua cidade de origem à faculdade diariamente, realização do Trabalho de Conclusão do Curso, excesso de disciplinas por períodos, a sobrecarga em conciliar trabalho, vida pessoal e faculdade, carga horária exaustiva de atividades extracurriculares.

Os fatores extracurriculares também indicaram eliciar estresse, assim, 796 (90,5%) estudantes não relataram ser um elemento estressor, diante de 84(9,5%). Fatores curriculares e extracurriculares são descritos como relacionados ao aumento dos níveis de estresse. Estudos mostram que a sobrecarga acadêmica pode contribuir para este processo (SAÏAS *et al.*, 2014). Entre as situações evidenciadas pelos estudantes como geradoras do estresse, destacou-se a dimensão tempo, de modo que a falta de tempo foi identificada como uma das principais causas do estresse universitário no ambiente formativo, o que pode ser justificado pela extensa carga horária do curso e a realização de atividades extraclasse (HIRSCH *et al.*, 2018).

A falta de tempo para estar com a família, ou para realizar atividades de lazer, também leva o estudante a uma sobrecarga e conseqüentemente ao desgaste físico e emocional. Neste sentido, outros estudos acerca do estresse no cotidiano acadêmico identificaram a presença de sintomas psicológicos como irritação, ansiedade e baixa autoestima entre os estudantes, os quais foram causados em sua maioria pelo excesso de atividades diárias e a ausência de lazer (TOMASCHEWSKI-BARLEM *et al.*, 2013).

A pesquisa analisou os semestres acadêmicos, por compreender que à medida que avançam na graduação, os estudantes tendem a apresentarem maiores responsabilidades, assim como atividades mais abrangentes em seu curso de graduação. Dessa forma, foi identificado que semestres iniciais, compreendidos entre o primeiro ao terceiro, foi identificado que do total de 272 estudantes, 176(64,70%) relatam estresse, diante de 96 (35,29%) que não apontaram estresse. Nos semestres considerados intermediários, compreendidos, pelo quarto ao sétimo foi identificado que do total de 409 estudantes, 314(76,77%) sentiram estressados, e apenas 95(23,22%) não apresentaram tal queixa, e por fim, os semestres finais, compreendidos partir do oitavo semestre,

totalizando um público de 199 estudantes, em apenas 46(23,11%) estudantes não se sentiam estressados, diante de 153(76,88%).

O presente estudo identificou que os acadêmicos das séries finais apresentam os maiores índices de estresse, fato que pode ser explicado devido a substituição das aulas teóricas e práticas pelos estágios curriculares, levando a diminuição do número de disciplinas e aumento da carga horária, característica das séries finais do curso. Assim, Lantyer *et al.*, (2016) e Mota *et al.*, (2016) chama a atenção para que apesar do comprometimento adaptativo se evidenciar nos primeiros semestres, nos demais anos de graduação existe um prejuízo progressivo na saúde, sugerindo que, à medida que o aluno entra em contato com as disciplinas específicas do curso, os conflitos emocionais tendem a emergir.

O Deslocamento e conseqüente tempo gasto e as dificuldades para deslocar-se da casa até a faculdade ou locais de estágio, assim como o uso de transporte coletivo foram identificados como fatores de desgaste e estresse pelos estudantes e baixa QV (MOURA; SILVA; SOUSA; COSTA, 2018).

O acadêmico sente-se desgastado física e psicologicamente ao tentar conciliar trabalho e estudo, podendo levar ao esgotamento e desencadeamento do estresse. Alguns acadêmicos conseguem se adaptar à nova rotina de estudos e trabalho, podem propiciar com maior frequência o estresse (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015). Diante do exposto, identifica-se que os fatores causadores de estresse se mostram associados com fatores sociais, condição essa que expõe a necessidade em conhecer o contexto sócio cultural do estudante, bem como as atividades acadêmicas realizadas com o intuito de apresentar instituição de ensino as condições de aprendizagem e aspectos que mostram-se como variáveis de forte impacto ao estresse nos estudantes.

O estresse além de ter um efeito desencadeador do desenvolvimento de inúmeras doenças, pode propiciar um prejuízo para a QV e desencadear problemas mentais (OLIVEIRA *et al.*, 2015). O relatório da ACHA de 2014 divulga que no total 43,7% (37,7% homens e 46,9 % mulheres) dos estudantes reportam níveis de estresse acima da média e que 11% referem ter estresse extremo (8,2% homens e 12,5% mulheres) Os dados disponíveis mostram que entre os motivos pelos quais os estudantes procuram ajuda dos serviços psicossociais ofertados pela universidade, relacionam-se com dificuldades interpessoais, de integração, e insucesso escolar. (ACHA, 2014).

3.Características Clínicas dos Estudantes Universitários

No intuito de compreender os principais fatores clínicos dos estudantes, detalhamos aspectos como a prática e a frequência de atividade física, a quantidade e as principais atividades de lazer, o uso de medicamentos e de Substâncias Psicoativas (SPA), bem como a frequências das SPA e a quantidade de horas de sono.

Tabela 3- Distribuição do número de estudantes, segundo variáveis comportamentais. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Variável	Nível	N	%
Atividade física	Não	566	64,3
	Sim	314	35,7
Número de dias para atividade física por semana	Um	16	1,8
	Dois	35	4,
	Três	102	11,6
	Quatro	47	5,3
	Cinco	84	9,
	Mais de cinco dias	30	3, 4
Horas de lazer por dia	Uma	114	13,1
	Duas	73	8,4
	Três	205	23,
	Quatro	103	11,8
	Cinco	152	17,4
	Seis	81	9,3
Principais atividades de lazer	Acima de sete	144	16,5
	Dormir	510	58,0
	Ficar com a família	425	48,3
	Ouvir musica	471	53,5
	Assistir filmes	516	58,6
	Passear/ viajar	251	28,5
	Ler	288	32,7
	Realizar atividade física	194	22,0
Medicamento para a saúde	Outras	68	7,7
	Não	765	86,9
Tipos de medicamentos	Sim	115	13,1
	Ansiolíticos e antidepressivos	45	5,11
Uso de Substâncias Psicoativas (SPA)	Demais tipos de medicações	70	7,99
	Não	633	71,8
Tipos de substâncias psicoativas (SPA)	Sim	247	28,1
	Álcool	220	25,0
	Tabaco	40	4,5
	Maconha	37	4,2
	Drogas estimulantes	7	0,8
	Drogas inalantes	7	0,8
	Hipnóticos/ sedativos	21	2,4
	Alucinógenos	4	0,5
	Opióides	1	0,1

Frequência de consumo	Uma ou duas vezes	94	72,3
	Mensalmente	50	10,7
	Semanalmente	78	5,7
	Diariamente ou quase todos os dias	22	8,9
Horas de sono	2- 5	195	22,1
	6-7	521	59,2
	8 ou +	153	17,3

Fonte: Elaboração própria

3.1 Considerações sobre práticas de Atividade Física em Estudantes Universitários

Para maior aprofundamento, deteremos no tópico 3.1 a análise a Tabela 3, referente as variáveis clínicas dos estudantes, e em especial para os fatores que se relacionam com a Atividade Física, por compreender a relevância desta na manutenção da QV e SM.

A atividade física vem assumindo um papel fundamental na promoção da saúde. Desta forma, torna-se interessante seu estudo nas diversas fases da vida, especialmente por observar um aumento da quantidade de estudantes que ao ingressarem na universidade assumem condutas nocivas à saúde, como a diminuição do nível de atividade física (OLIVEIRA *et al.*, 2014). Assim, a saúde dos universitários tem sido uma área bastante investigada, devido aos impactos devido ao estilo de vida estudantil (NOGUEIRA *et al.*, 2015).

A questão de se discutirem estudos sobre a importância da atividade física no público universitário fundamenta-se nos estudos fisiológicos que indicam comprometimentos a saúde, causados pela pressão arterial, gordura corporal, pouco hábito de prática de atividade física, e que por sua vez ocasionam limitações metabólicas e disfuncionais, ocasionando a improdutividade e problemas de saúde (APARECIDO *et al.*, 2015).

Estudos epidemiológicos apontam seus resultados para o crescimento de mortes relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis, ocasionadas por fatores de risco, como a hipertensão arterial, glicemia elevada e obesidade. Dessa forma, a atividade física é considerada, um importante elemento na promoção da saúde e QV. Alguns estudos demonstram que o sedentarismo ou inatividade física, juntamente com o tabagismo e a dieta inadequada aumentam substancialmente o risco de desenvolver/agravar várias doenças (SOUZA *et al.*, 2012).

A baixa QV dos estudantes pode ser evidenciada durante o processo de adaptação ao ES, uma vez que, nesse momento, os acadêmicos estão passando por diversas situações novas, como a adaptação ao mecanismo de ensino-aprendizagem, dupla ou tripla jornada, ocasionando queixas físicas, entre elas, a fadiga, dores de cabeça e nas costas, bem como a presença de hábitos alimentares desfavoráveis à saúde (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015; ANSARI;

OSKROCHI; HAGHGOO, 2014). Nesse período de vida acadêmica, é possível vislumbrar fatores que influenciam as morbidades, muitas vezes confirmadas apenas no envelhecimento, mas que poderiam ser identificadas enquanto jovens. Isso possibilita meios de preveni-las, minimizando os prejuízos à saúde e promovendo hábitos saudáveis (SANTOS *et al.*, 2015).

A existência dessas atitudes inadequadas entre universitários pode estar relacionada a rápida mudança no estilo de vida (MUSAIGER *et al.*, 2016). Diante do exposto, identifica-se que os padrões de realização de atividades físicas mostram-se em declínio com o ingresso no ensino superior (VRIES *et al.*, 2016). Tassini *et al.* (2017) indica que as mudanças relacionadas a inserção do jovem na universidade são marcadas por intensas obrigações, iniciando e enraizando comportamentos menos saudáveis. Assim, com o incremento de atividades acadêmicas e da inatividade física, há uma elevação dos níveis de estresse e demais problemas de saúde (PIRAJÁ *et al.*, 2013).

Quando questionados sobre desenvolver algum tipo de atividade física de forma regular, o resultado foi preocupante, pois 566 (64,3%) estudantes afirmaram não praticar nenhum tipo de atividade física, enquanto apenas 314 (35,7%) estudantes afirmaram realizar atividade física. Além disso, dos 566 estudantes afirmaram não praticar nenhum tipo de atividade física. As mulheres despontaram com o total de 382 (74,60%), em detrimento de 184 homens (50,0%), ou seja, do público total de homens, metade deles não realizam atividade física.

A prática de atividades física das mulheres em relação aos homens em todas as frequências, indicou que as mulheres apresentaram baixa quantidade de horas em relação ao público masculino, indicando que 18 (3,51%) mulheres realizam atividades física no nível baixo (um à dois dias semanais), em detrimento de 33 homens, assim como 66(12,8%) mulheres realizam atividade física intermediária em detrimento de 83(22,55%) homens e por fim, 46 (8,98%) mulheres realizaram atividade física durante cinco à sete dias, diante de 68 (18,47%)homens

Em pesquisa realizada com estudantes da Universidade Federal do Piauí também indicou que em 605 estudantes, 52% foram considerados sedentários (agrupando as categorias insuficientemente ativo e sedentário), sendo que, novamente, as mulheres foram consideradas mais inativas que os homens (MARTINS *et al.*, 2010). Semelhante a outras pesquisas, é identificável que o sexo predominante na prática de atividade física é o sexo masculino, sendo estes mais ativos fisicamente.

Entre os cursos que apresenta os maiores índices de inatividades física, ou seja, aqueles que não realizam atividades física em nenhum dia estão o curso de Letras com 56 (81,1%), o curso de Pedagogia, com 69 (76,6%), e o curso de Enfermagem, com 82 (81,1%). Em relação ao

curso de Enfermagem, identifica-se que apesar dos graduandos da área da saúde possuem maiores esclarecimentos sobre a importância da adoção de hábitos de vida saudáveis, parecem que não colocam em prática os conhecimentos adquiridos. Assim, a QV dessa população, de maioria jovem e em latente processo de formação profissional, pode estar sinalizando fragilidade em termos de condição de vida física (BARALDI *et al.*, 2015).

Entre os cursos que despontam na prática de atividade física estão, o curso de Educação Física e Engenharia Civil. Em relação a graduação de Educação Física, foi identificado que 32 (66,66%) alunos realizam alguma frequência de atividade física, em detrimento de 16 (33,33%) que relataram não apresentar em sua rotina o hábito da prática de exercício. Diante dessa informação verifica-se que apesar do curso preconizar a prática de exercício, ainda é evidente uma quantidade relevante de estudantes que não aderem à atividade. Em comparação com outras publicações visualiza-se que a quantidade de alunos que realizam atividade física mostra-se inferior a pesquisa de Neto, Silva e Oliveira (2017), em que os resultados apontam que 71% dos universitários do curso de Educação Física são fisicamente ativos.

Consideramos para fins de análise quatro categorias: inativo, onde estão incluídos alunos que não exercem atividade física; pouco ativo aqueles que despenham atividade durante um a dois dias; moderadamente ativo que incluem os estudantes que destinam de três a quatro dias, e muito ativo, com discentes com cinco ou mais dias. Em relação aos indicadores do nível de atividade física do curso de Educação Física, três discentes (6,25%) são pouco ativos, 15 discentes (31,25%) moderadamente ativo e 14 discentes (29,16%) são muito ativos.

Outro curso que desponta na prática de atividade física é a graduação em Engenharia Civil, apresentando 31 (59,61%) estudantes que realizam em algum nível de frequência atividade física, sendo que desse total, cinco estudantes (16,12%) são pouco ativos, 12(38,70%) são moderadamente ativos e 14(45,16%) são muito ativos

Em estudo realizado na Universidade Federal de Pelotas, os pesquisadores concentraram suas atenções na atividade física dos universitários, em que foram analisados 485 universitários de 17 cursos representando cinco áreas acadêmicas: Ciências Agrárias, Ciências Biológicas, Ciências Exatas, Ciências Humanas. A pesquisa demonstrou que alunos de Educação Física e Engenharia eram mais ativos fisicamente. Assim, esses dados corroboram achados da presente pesquisa que também indicam que o curso de Engenharia Civil apresenta alto níveis de atividade física (MIELKE *et al.*, 2010).

Para fins de análise foi dividido os discentes em semestres iniciais: primeiro ao terceiro semestre, semestres intermediários: do quarto ao sétimo e semestres finais do oitavo ao décimo. Diante da análise por semestres identifica-se haver uma redução da prática de atividade física no

nível pouco ativo, decrescendo de 19,04% nos semestres iniciais, para 11,76% nos semestres finais, enquanto que no nível moderado, registra-se um aumento de 36,90% para 64,70% nos semestres finais. Também se registra uma redução do nível de atividade física elevada, ou muito ativa, de 44,04% nos semestres iniciais, para 23,52% nos semestres finais, indicando por fim que a quantidade de atividades física básica e elevada tende a reduzir no decorrer dos semestres. Castro *et al.*, (2017) expõem que o período acadêmico apresenta interferência na prática de atividade física, a qual se apresenta reduzida com o avançar dos períodos.

Quadro 2- Relação entre Semestre e Estudantes que praticam alguma atividade física. Sobral, Brasil, 2020 (N=314)

Semestre	Nível de atividade física (1 a 2 dias)	Nível de atividade física (3 a 4 dias)	Nível de atividade física (5 a 7 dias)	Total
1º ao 3º	16 (19,04%)	31 (36,90%)	37 (44,04%)	84
4º ao 7	27 (16,6%)	74 (45,67%)	61 (37,65%)	162
8º ao 10º	8 (11,76%)	44 (64,70%)	16 (23,52%)	68
				314

Fonte: Elaboração própria

Acredita-se que a baixo nível de atividade física nos cursos de graduação pode estar relacionado à grande exigência a que os estudantes são impostos durante o período de graduação nas esferas do ensino, da pesquisa e da extensão, bem como de atividades laborais que muitas vezes são necessárias para a subsistência do universitário (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Estudos a respeito dos níveis de atividade física de universitários ainda muito escassos, apesar de serem fundamentais para conscientização sobre os determinantes e condicionantes de saúde dos estudantes do ES. Dessa forma, chama-se a atenção para o fato do sedentarismo e inatividade provocar na problemas de saúde e interferências na QV, sendo um desafio urgente mudar esse comportamento (LOURENÇO *et al.*, 2016)

Nesta perspectiva, nota-se que os resultados obtidos em relação a atividade física demonstram uma prevalência de inatividade física. Assim, sendo esse um problema de saúde pública, torna-se, portanto, indispensável que haja uma reflexão direta sobre esses aspectos apontados e que seja proporcionada e estimulada aos universitários possibilidades variadas de práticas de atividade física, para que possam adotar um estilo de vida ativo.

3.2. Considerações acerca das Atividades de Lazer em Estudantes Universitários

Outro ponto de destaque referente as variáveis clínicas dos estudantes, relaciona-se com as principais Atividade de lazer e sua frequência. Desse modo, aprofundaremos a análise dos dados presente na variável Lazer na Tabela 3.

Compreendo a importância de estudar as atividades de lazer em diferentes grupos, especialmente nos estudantes universitários de modo a conhecer suas características e estimular, em âmbitos variados, o uso do lazer para a promoção da QV. Assim, a análise dos hábitos de lazer deve ser contextualizada, considerando as variáveis sociais e culturais que influenciam nas principais atividades e oportunidades de lazer. Dessa forma, durante a análise os artigos expõem sobre a importância do lazer em universitários, porém apenas um artigo se propôs a identificar as principais atividades que compõem o lazer dos universitários (NUNES *et al.*, 2014).

A ausência ou baixas condições de lazer pode comprometer a SM dos estudantes, tornando-os mais suscetíveis a estresse e outros comprometedores de saúde, fator esse que se correlaciona diretamente com sua QV. Assim, Dumazedier (1973) define o lazer como um conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se, ou ainda para desenvolver sua informação ou formação de forma desinteressada, com participação social voluntária e livre capacidade criadora, sendo desenvolvida após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais. Nesta perspectiva, as atividades de lazer são realizadas no tempo livre do indivíduo depois de cumprir suas obrigações e podem ser vivenciadas e classificadas de acordo com os interesses pessoais.

Estudantes universitários despontam com o público que apresenta níveis inferiores de atividades de lazer, esse fato pode estar relacionado com o excesso de atividades desenvolvidas pelos estudantes. Assim, entre as horas de lazer, 114(13,1%) estudantes relataram apresentar apenas uma hora por dia, 73(8,4%) estudantes indicaram possuírem duas horas por dia, 205(23,5%) estudantes expuseram usufruir de três horas por dia, 103(11,8%) apresentam em média quatro horas ao dia, 152(17,4%) afirmam ter pelos menos cinco horas por dia, 81(9,3%) estudantes apontam que possuem seis horas por dia e 144(16,5%)estudantes apresentam sete ou mais horas por dia.

Para fins de análise, estratificamos a quantidade de horas de lazer em três níveis, níveis insatisfatórios, níveis intermediários e níveis superiores. Nos níveis insatisfatórios compreende os estudantes que indicaram apresentar entre uma a três horas por dia, os níveis intermediários incluem quatro a seis horas, e os níveis superiores compreendem valores acima de sete horas. No

nível insatisfatório, 114(13,0%) estudantes indicaram apresentar apenas uma hora por dia, assim como 73(8,3%) apresentam duas horas por dia e 73(8,3%) com três horas ao dia, indicando uma porcentagem acumulativa de (45%). Ou seja, quase metade dos alunos apresentam níveis baixos de horas de lazer. Destaca-se que muitos estudantes expuseram quase não ter tempo para o lazer durante a semana, fator que pode a longo prazo eliciar comprometimentos psicossociais.

Mesmo compreendendo que o conceito de lazer se mostra variado para cada estudante, a pesquisa indicou entre os principais: dormir, ficar com a família, ouvir música, assistir filmes, passear / viajar, ler, realizar atividades física. Assim, 510 (58%) estudantes indicaram fazer uso dessas horas para dormir, sendo este um fator preocupante, pois evidencia que os estudantes em seus horários livres optam por descansar, fator esse originário de uma provável consequência acadêmica.

Entre as principais atividades de lazer, encontra-se que 425(48,3%) estudantes em suas horas de lazer optam em estar com a família. Acredita-se que esse aspecto possa estar relacionado a distância familiar que por vezes acomete o estudante, que se dedicam aos estudos durante a semana e até durante os finais de semana. Assim quando tem tempo livre optam em realizar atividades com enfoque familiar. Para exemplificar essa situação observa-se que muitos estudantes originários de outras cidades, retornam aos finais de semana para sua cidade, visando um maior contato familiar.

Destaca-se que muitos estudantes devido a agitada vida acadêmica, conseguem sair ou divertir-se com os amigos apenas aos finais de semana, se e somente se estiverem livres que responsabilidades acadêmicas, haja vista, muito estudantes para darem conta do excesso de atividades reduzem suas horas de lazer e dedicam-se nessas horas a realizar atividades e cursos de aprimoramento acadêmicos. Fatores esses que podem influenciar negativamente a SM.

Entre os universitários, em sua maioria na faixa dos 18 aos 28 anos, encontram-se pessoas que trabalham oito horas por dia, se locomovem de casa para o trabalho, estudam e raramente, possuem tempo livre. Esses jovens, atualmente, quando não estão preocupados com a produtividade e o mundo do trabalho, estão buscando uma forma de adquirir mais competência (AGUIAR, BONINI, 2015). Dessa maneira, para os estudantes que trabalham, a compreensão sobre horas de lazer mostra-se reduzida, fazendo com que apenas tenham lazer aos finais de semana e sendo esses dias que tiram para dar conta da demanda acadêmica. Para esses estudantes-trabalhadores a sobrecarga acadêmica atua como maior influência.

Verificou-se que o perfil do universitário, na realidade pesquisada, é de trabalhadores, os quais exercem alguma atividade ocupacional, jovens/adultos solteiros em sua maioria, com renda média abaixo de dois salários mínimos, e que por sua vez teriam pouco tempo disponível para o

lazer, levando-se em consideração a carga horária destinada às atividades consideradas obrigatórias, como trabalho e os estudos (CORRÊA, BUZACARINI. 2015)

Outras atividades escolhidas para o lazer estão 471 (53,5%) estudantes que em suas horas de lazer preferem escutar música, 516 (58,6%) que assistem filmes ou séries, 251(28,5%) optam em viajar, 288(32,7%) estudantes que realizam atividades de leitura, 194(22%) que se envolvem na prática de alguma atividade física e 68(7,7%) estudantes realizam outras atividades.

Nunes *et al.*, (2014) em sua pesquisa encontrou que em um grupo de estudantes universitários, quanto menor o nível socioeconômico percebido, menor a satisfação com o lazer, sugerindo que seria interessante intervir com esse público no sentido de descobrir que atividades poderiam realizar no intuito de suprir suas necessidades pessoais e assim melhorar sua satisfação e promover QV. Os resultados da pesquisa mostram-se semelhante a outras pesquisas que indicam baixas quantidade de horas destinadas ao lazer, bem como enfatizam-se ser esse assunto pouco explorado pelo meio acadêmico (CORRÊA, BUZACARINI. 2015).

3. 3 Considerações sobre o Uso de Medicamentos em Estudantes Universitários

Continuando com a análise de algumas variáveis, nos determos a seguir acerca da variável uso de medicamento em estudantes. O detalhamento sobre o tipo de medicações está presente na Tabela 3.

A vida acadêmica exige adaptações, o que geram desgastes físicos e emocionais comprometendo a saúde (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015), pois os universitários são frequentemente expostos a situações estressantes, o que pode levá-los a um mau desempenho acadêmico e adoecimento psíquico (CARVALHO, 2015). Destarte, entre as principais queixas evidenciadas entre os estudantes estão a presença de sintomas ansiosos e depressivos.

A ansiedade se caracteriza como uma emoção própria da vivência humana, sendo considerada uma reação natural e fundamental à autopreservação, mesmo gerando sensações de apreensão e alterações físicas desagradáveis (ALVES, 2015; CLAUDINO; CORDEIRO, 2016). Por outro lado, em sua condição patológica, apresenta-se de forma mais frequente e intensa, com sintomas que podem causar grande sofrimento e prejuízo na vida cotidiana, como abandono de emprego e abuso de substâncias (AMP, 2014).

A depressão é considerada um transtorno multifatorial que acomete cerca de 5,8% da população brasileira, e apresenta fatores de risco, como a afetividade negativa, experiências adversas na infância, eventos estressantes, transtornos subjacentes, condições médicas crônicas (WHO, 2017). Dessa forma, caracteriza-se por tristeza ou irritabilidade, desinteresse ou desprazer, sentimento de culpa ou baixa autoestima, distúrbios do sono ou apetite, fadiga, dificuldades cognitivas e ideias recorrentes de morte (SADOCK; SADOCK, 2011).

Ingressar na vida universitária configura-se como um momento de mudanças, expectativas e dificuldades (PINHO; TUPINAMBÁ; BASTOS, 2016). Nesse período, o universitário é submetido a uma série de desafios que exigem capacidades e habilidades. Desse modo, a literatura expõe os impactos ocasionados pelo estresse, caracterizado por sintomas depressivos e ansiosos e que estes podem causar consequências negativas (NASCIMENTO, 2016).

Diante do exposto e compreendendo que o ingresso na universidade coloca os alunos em contato com estressores como; medo, ansiedade, inseguranças, dúvidas, desilusões (BEITER *et al.*, 2015). Assim, como torna-se evidente que durante a formação acadêmica, os estudantes passam por processos de adaptação que podem gerar situações de crises, o que por sua vez pode leva-los a fazerem uso de medicações, avaliamos os estudantes de acordo com o uso contínuo de medicamentos para a saúde, em especial substâncias ansiolíticas e antidepressivas.

Assim, 115 (13,06%) estudantes relataram fazer uso de algum tipo de medicamentos de forma contínua, entre eles: antidepressivos; ansiolíticos; relaxante muscular; psicoestimulantes; antipsicóticos; psicotrópicos; antialérgicos, tratamento hormonal; anticonvulsivante; anti-inflamatórios e analgésicos; antiepilético; problemas gastrointestinais e medicações para doenças respiratórias.

Entre as principais medicações citadas pelos estudantes estão Fluoxetina, calmam, sertralina, paroxetina, desvenlafaxina, hemifumarato de quetiapina, amitriptilina, imipramina, escitalopram, nervocalm, pregabalina, valeriana, venlift e bupropiona. No que se refere a quantidades de estudantes que fazem uso de algum tratamento para saúde, foi identificado em relação ao quantitativo total de 434 estudantes do sexo feminino (84,76%) que não fazem uso de medicação, diante de 78 mulheres que fazem uso (15,23%). Em relação aos homens, foi identificado um público de 331 (89,94%) que não fazem uso, comparado com 37(10,05%).

Para fins de análise deteremos nossa pesquisa, aos estudantes que utilizam medicamentos com a finalidade de tratar sintomas ansiosos e depressivos. Destes, 45 estudantes de ambos os sexos (5,11%) indicaram fazer uso contínuo de ansiolíticos e antidepressivos. Assim, foi encontrada um quantitativo de 24(4,68%) mulheres diante de 21 (5,70%) homens, ou seja, apesar de nominalmente a quantidade de mulheres ter sido superior, o quantitativo percentual de homens prevalece.

Assim, em relação ao sexo, as produções em sua maioria alertam o público feminino, por este apresentar maior adoecimento diante do masculino (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016), fato que é reforçado nas publicações analisadas, em que a SM das universitárias evidencia maior necessidade de estratégias de saúde, em especial por estas mostrarem mais prevalente aos sintomas de ansiedade (LANTYER *et al.*, 2016), estresse (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016; TASSINI *et al.*, 2017) e depressão (PADOVANI *et al.*, 2014).

O relatório ACHA de 2014 divulga que no total 43,7% (37,7% homens e 46,9 % mulheres) dos estudantes reportam ser acompanhado por um profissional nos últimos 12 meses e registaram-se 14,3% devido a problemas de ansiedade; 12% (7,6% homens e 14,2% mulheres) devido a depressão. Assim, a graduação cursada também são objetos de estudo enquanto variáveis indicadoras de saúde mental. Sendo identificada uma alta prevalência de transtornos em estudantes da área de saúde (56,3%), enquanto as áreas de ciências básicas, exatas e tecnológicas apresentaram baixa prevalência (4,7%) (BOLSONI-SILVA; GUERRA, 2014).

Dessa forma, também foi avaliada a quantidade de estudantes por curso de graduação que indicaram fazer uso de medicação ansiolítica e antidepressiva. Assim, em ordem crescente de porcentagem, o curso de Química, Matemática, Engenharia Civil e Geografia não apresentou

estudantes. O curso de Pedagogia apresentou um (1,11%),estudante, bem como a graduação Superior em Cosntrução de edifício (3,22%), dois estudantes de História (3,77%), quatro de Enfermagem (3,96%), um estudante de Zootecnia (4%), dois de Ciências Contábeis e de Administração (4,16%), dois de Filosofia (6,06%), quatro estudantes de Ciências Sociais (8,51%), cinco estudantes de Ciências Biológicas (8,9%), dois estudantes de Física (9, 09%), três de computação (12%), e 10 estudantes de Letras (14,70%). Assim, apesar de Bolsoni-silva e Guerra, chamarem a atenção para os cursos da área da saúde. Na presente pesquisa evidencia-se a necessidade de maiores cuidados com estudantes de outras áreas.

Os sentimentos vivenciados pelos estudantes indicam uma situação de risco aumentado para o desenvolvimento de transtornos mentais (ANDRADE *et al.*, 2016). Padovani *et al.* (2014) em seu estudo encontrou que 40% dos estudantes apresentaram sintomas de sofrimento psicológico e outras manifestações relacionados a ansiedade e a depressão. No que se refere aos sintomas, 13,5% apresentaram sintomas significativos de ansiedade e 7,26% sintomas depressivos. Os resultados da pesquisa se assemelham aos encontrados, evidenciando ser este um comprometimento de saúde.

Gress-Smith *et al.*, (2015) em sua pesquisa indicou uma percentagem elevada com preponderância de estresse, ansiedade, perturbações do humor, do sono, semelhantes aos achados da presente pesquisa que indicam níveis alarmantes para sintomas e sentimentos negativos. Dessa forma, os universitários relatam não estarem completamente satisfeitos com sua condição pessoal de vida, sobretudo no que se refere a experimentar sentimentos negativos (LANGAME *et al.*, 2016).

3. 4 Considerações acerca da Quantidade de Horas de Sono em Estudantes Universitários

Nesse tópico discutiremos acerca da quantidade de horas de sono e sua consequência para QV e SM dos estudantes. A variável quantidade de horas está presente na Tabela 3. Dessa maneira, a vida acadêmica mostra-se agitada e exigem adaptações que geram desgastes físicos e emocionais. Alguns acadêmicos conseguem se adaptar à nova rotina, porém essas constantes mudanças podem influenciar negativamente na QV, podendo propiciar com maior frequência problemas relacionados ao sono (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015).

O relatório ACHA divulga que 27,1% dos estudantes dizem ter problemas com sono (23,8% homens e 28,7% mulheres). É sabido que a má qualidade do sono afeta diretamente a QV pois interfere de forma negativa na saúde dos indivíduos. Os estudos apontam haver uma relação intrínseca entre a má qualidade de sono com o aumento da morbidade por distúrbios psiquiátricos (ARAUJO *et al.*, 2013).

Há evidências importantes das consequências da associação entre baixa QV e aparecimento de problemas de SM. Assim, embora este comprometimento possa ser evidenciado entre alunos dos primeiros semestres, nos demais anos de graduação também é identificável um prejuízo progressivo na saúde. Sugerindo assim, que à medida que o aluno entra em contato com as disciplinas específicas do curso, os conflitos emocionais tendem a emergir (LANTYER *et al.*, 2016), podendo refletir por sua vez na quantidade de horas de sono.

A quantidade de horas de sono é individual. No entanto, indica-se o estabelecimento de parâmetros gerais de recomendação mínimas de horas de sono. Assim, é considerado padrões satisfatórios de horas de sono de acordo com a literatura, no mínimo sete horas diárias (PEREIRA *et al.*, 2015). Dessa forma, no que concerne às horas de sono 6,5% dos estudantes relatam dormir de duas a quatro horas por dia. Esse público pode estar em risco no que se refere a sua SM, haja vista apresentam quantidades mínimas de sono, valor inferior à média geral da população adulta brasileira (7-9 horas). Já 15,7% dos estudantes indicaram dormir cinco horas; 34,3% seis horas; 25,3% sete horas, e 18,2% dormem oito horas ou mais.

Em todos os semestres há uma preponderância de alunos que relatam apresentar uma quantidade de horas de sono entre (6 e 7 horas). Dessa forma, de 272 estudantes do primeiro ao terceiro semestre, 150(55,14%) referem dormir entre 6 a 7 horas, enquanto que de 409 estudantes do quarto ao sétimo semestre, 251(61,36%) estudantes têm entre 6 a 7 horas de sono diárias, e por fim, de 199 estudantes do oitavo ao décimo, 124(62,31%) dormem entre 6 a 7 horas

Destaca-se no decorrer dos semestres que a quantidade de alunos que indicam apresentar de 2 a 5 horas de sono diminuem, sendo inicialmente 52 pessoas nos semestres iniciais (primeiro ao terceiro semestres), e finalizando com 48 pessoas nos semestres finais (oitavo ao décimo

semestres), bem como a quantidade de alunos que indicaram apresentar acima de sete horas também se mostra em decréscimo, sendo 70 estudantes nos semestres iniciais e reduzindo para 27 nos semestres finais.

Quadro 3- Relação entre Semestre e Quantidade de Horas de Sono em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020(N=880)

Semestre	2 a 5 Horas	6 a 7 Horas	8 a 12 Horas	Total
1º ao 3º	52 (19,11%)	150 (55,14%)	70 (25,73%)	272
4º ao 7	95 (23,22%)	251 (61,36%)	63 (15,40%)	409
8º ao 10º	48 (24,12%)	124 (62,31%)	27 (13,56%)	199

Fonte: Elaboração própria

Os graduandos estão suscetíveis a desenvolver privação do sono, uma vez que, além de enfrentar uma grande de carga curricular em busca de uma boa qualificação profissional, complementam o curso com atividades extracurriculares e conforme vão avançando nos períodos da graduação, os discentes tendem a uma menor quantidade de sono, interferindo no bem-estar físico e psicológico. Assim, o estudante se depara com estressores como avaliações e prazos para cumprir, sendo constantemente submetidos a pressões que podem afetar o sono (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016; CASTRO *et al.*, 2017).

Estudo realizado com 24 cursos de graduação na UFC mostra que metade dos participantes (54%) considerou a qualidade do seu sono no último mês ruim. Boa parte dos estudantes entrevistados (60, 1%) levou 15 minutos ou menos para adormecer no último mês. No panorama geral, os estudantes levam em média 19,7 minutos para iniciar seu sono após se deitar. Em relação às horas de sono apenas 18,8% conseguem dormir mais de oito horas por dia, sendo a média de sono entre de 5 a 6 horas, mostrando valores inferiores em comparação à média brasileira (7 a 9 horas). Essa realidade não difere de estudos realizados universidades brasileiras, evidenciando a má qualidade e a quantidade de sono (ARAUJO *et al*, 2013).

Após a análise dos resultados é evidente que uma parcela substancial dos alunos apresenta baixa quantidade de horas de sono, indicando estarem mais suscetíveis a apresentam também baixa qualidade do sono, não sendo satisfatórias e condizentes com a necessidade diárias. Em consonância com os outros estudos, fica claro que a quantidade de horas destinadas ao descanso de universitários é um problema que interfere negativamente na QV e SM.

3.5 Considerações acerca do Uso de Substâncias Psicoativas por Estudantes Universitários

Diante do aprofundamento teórico realizado, identifica-se que um dos fatores que compromete a QV e SM dos estudantes refere-se ao uso de substâncias. Desse modo, continuando a análise de algumas variáveis, nos deteremos a seguir, a variável correspondente ao uso de Substância Psicoativas (SPA), presente na Tabela 3.

O uso prejudicial de drogas consiste em um problema de saúde multifatorial envolvendo as dimensões biológicas, psíquicas, sociais e culturais, constituindo-se como um desafio para a implementação de políticas integradas e abrangentes (TEIXEIRA *et al.*, 2017). Os estudantes encontram-se num período crítico do seu desenvolvimento com repercussões futuras ao nível da sua segurança econômica e bem-estar. Assim, há uma percentagem elevada de estudantes que apresentam sintomas de estresse, ansiedade e abuso de SPA, bem como outros transtornos mentais (ACHA, 2014; GRESS-SMITH *et al.*, 2015).

No atual cenário, há um aumento sem precedentes no uso de Substâncias Psicoativas (SPA) por diversos grupos. Um dos segmentos sociais que chama a atenção da comunidade científica são os universitários, que em vivenciam uma fase da vida que apresenta uma série de conflitos que podem comprometer a saúde. Os jovens ao ingressarem na universidade, ambiente que favorece o crescimento pessoal e profissional, sofrem uma série de mudanças no cotidiano como, formação de novas amizades, maior independência, novas formas de lazer, interação e maior responsabilidade frente às cobranças acadêmicas. Esta nova realidade pode influenciar na saúde, principalmente em relação ao risco para o uso de SPA (ZEFERINO *et al.*, 2015).

Trindade *et al.*, (2018), observou que o consumo de álcool e outras SPA é maior entre universitários quando comparado à população em geral e a de estudantes do ensino médio. Assim, em relação ao abuso de substâncias, apesar de um número considerável de esforços de prevenção, este ainda é um problema prevalente nos campi universitários, constituindo-se o álcool na SPA mais utilizada, sendo comum encontrar consumos abusivos, o que constitui um grave problema de Saúde Pública (WHO, 2015).

A partir de estudos, observa-se que grande parcela dos universitários coloca em risco sua saúde através de comportamentos autodestrutivos. Destacam-se como fatores desencadeantes para esse consumo, ansiedade, depressão, problemas psicológicos e interpessoais, baixa autoestima, falta de perspectiva de vida, baixa condição socioeconômica, acessibilidade aumentada às substâncias, relações familiares fragilizadas, extensas cargas horárias de atividades acadêmicas e a pressão social (SILVA *et al.*, 2017).

No que concerne ao uso de SPA, os participantes tiveram a oportunidade de indicar a substância utilizada nos últimos três meses, bem como a frequência utilizada. Dessa forma,

destaca-se que 632(71,8%) estudantes relataram não utilizaram nenhuma substância, enquanto que 244 (27,27%) estudantes indicaram consumir pelo menos uma das substâncias analisadas.

Para fins de análise as substâncias avaliadas no presente trabalho foram divididas em oito categorias, sendo elas: bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, licor); derivados do tabaco (cigarro, charuto); maconha (baseado, erva); drogas estimulantes (crack, cocaína, rebites); drogas inalantes (lança-perfume, cola); hipnóticos/sedativos (ansiolíticos, tranquilizantes; alucinógenos (LSD e ecstasy) e Opióides (Morfina, heroína, codeína e ópio). Em relação aos hipnóticos/sedativos serão considerados apenas as respostas apresentadas pelos estudantes nesse item, mesmo que no item correspondente a uso de medicações, tais estudantes tenham indicado fazer uso de determinados medicamentos ansiolíticos e antidepressivos.

Em relação ao sexo, o público feminino indicou a presença de 116 (22,65%) que fazem uso de alguma substância, enquanto que o público masculino apresentou um total de 128 (34,78%) que fazem uso de alguma SPA, indicando por sua vez que os homens possuem um maior quantitativo de uso.

Ao especificar o uso de substância por sexo, encontra-se no sexo feminino em ordem decrescente, o uso de álcool, com 102(46,36%), logo em seguida, o uso de tabaco com 13 (32,5%), 16(43,24%) com uso de maconha, duas(28,57%) mulheres fazem uso de drogas estimulantes, quatro (57,14%) utilizam drogas inalantes, 11(52,38%) com uso de substância hipnóticas ou sedativos, e por fim uma mulher indicou fazer uso de alucinógenos (25%) e uma mulher com uso de Opióides. É importante destacar que algumas mulheres indicaram fazer uso de mais de uma substância, associando por exemplo álcool e tabaco.

Em relação ao público masculino foi identificado um valor de 118(53,63%) que fazem uso de álcool, 27(67,5%) que fazem uso de tabaco, 21 (56,75%) que fazem uso de maconha, cinco (71,42%) que utilizam drogas estimulantes, três (42,85%) com uso de inalantes, 10(47,61%) com uso de sedativos e três com uso de alucinógenos (75%). Nos homens não foi encontrado uso de opióides.

Em relação ao consumo das substâncias no geral, a maiores frequências encontra-se no uso de uma ou duas vezes, com 94(10,7%) estudantes, e semanalmente com 78 (8,9%), seguida de mensalmente correspondendo a 50(5,7%) estudantes e diariamente correspondendo a 22(2,5%). Ressalta-se que a maior quantidade de frequência de consumo mensal de álcool, apresentou-se na área da saúde, indicando o consumo de uma ou duas vezes nos últimos três meses, correspondendo 10(55,5%) alunos no curso de Enfermagem e seis (42,85%) no curso de Educação Física.

Dessa forma, ao se referir ao tipo de substância, o álcool lidera como a mais consumida entre os universitários e a preferida entre as drogas lícitas, correspondendo a 220 estudantes de ambos os sexos, correspondendo a 25% do total de estudantes. Também em relação a ambos os sexos, o tabaco, a maconha e os hipnóticos/sedativos correspondem a 40 estudantes (4,5%) para o tabaco, 37 (4,2%) para a maconha e 21(2,4%) para os hipnóticos/sedativos.

Entre as drogas ilícitas observa-se que a maconha é a terceira em frequência de consumo geral e a primeira entre as consideradas ilegais. Ressalta-se que as demais substâncias, como estimulantes, alucinógenos e Opióides, referem-se a valores baixos, correspondendo 7 (0,8%), 4 (0,5%) e 1 (0,1%) respectivamente, assim, não apresentam forte evidencia de uso. Para fins de análise a substância cafeína/ café não foi considerada, haja vista muito estudantes não a identificarem como uma substância estimulante.

O uso de SPA é considerado uma válvula de escape para os conflitos diários vivenciados pelos estudantes no que se refere a dinâmica acadêmica. Porém, ao trazer essa realidade ao contexto universitário, percebe-se que há uma maior frequência no consumo, principalmente em acadêmicos de semestres intermediários à avançados, em que a mudança na rotina, a cobrança por novos desafios impostos pela vida acadêmica e a preocupação relacionado ao futuro e a inserção no mercado profissional, favorecem a vulnerabilidade do jovem a fatores de adoecimento, bem como o maior acesso as drogas lícitas e ilícitas (DAMASCENO *et al.*, 2016).

Dázio *et al.*, (2016) em sua pesquisa sobre o uso de álcool e outras drogas entre universitários do sexo masculino, apresentam resultados equivalentes aos desse estudo, em que as substâncias mais utilizadas pelos acadêmicos foram o álcool, tabaco e a maconha. O maior uso pode estar relacionado ao fato de serem mais acessíveis, bem como referente ao álcool e tabaco serem legalizados. O álcool é o mais frequente, com um percentil de 25% em relação ao público total de estudantes.

Silva *et al.*, (2015) pesquisaram o consumo de álcool em universitários de Administração, e encontraram resultados pouco divergentes ao apontado nesse estudo, sendo 6% dos estudantes fazem uso durante o segundo e quinto período, 12% durante o terceiro e sétimo período, 50% dos no quarto período, 8% no sexto e 5% do oitavo período. Nos resultados do presente estudo, destacou-se o quinto período com 38 (17,27%) estudantes, seguido pelo oitavo semestre com 32 (14,54%), indicando que os semestres mais avançados apresentam maior consumo de álcool.

No que se refere a uso de álcool por estudantes de ambos os sexos, e em cada curso em ordem crescente encontra-se, o curso de Física com três (1,36%) estudantes, quatro da Geografia (1,81%), cinco da Matemática (2,27%), sete da Filosofia, sete de Química (3,18%), sete da Computação (3,81%), nove da Zootecnia (4,09%), 11 do curso de Direito, 11 da História (5%),

12 das Ciências Contábeis (5,45%), 13 da Pedagogia(5,90%), 13 da Educação Física (5,90%), 15 da Administração (6,81%), 15 das Ciência Sociais (6,81%), 14 do curso Superior em Construção de Edifício (6,36%), 17 das ciências biológicas (7,72%), 17 da Enfermagem (7,72%), 18 das Letras (8,18%) e 22 estudantes da Engenharia Civil (10%).

Em comparação com esse estudo os acadêmicos da área da saúde, em especial, o curso de Enfermagem indicou (7,72%), sendo superado em percentagem pelo curso de Letras e Engenharia Civil. Indicando que apesar de muitas pesquisas enfatizarem o uso de substâncias em estudantes da saúde, é fundamental também ser analisados cursos nas demais áreas de graduação.

Destaca-se a dificuldade em conciliar as demandas pessoais com as atividades acadêmicas, levando o estudante ao uso SPA para a manutenção do estado de vigília. Assim, ao comparar com o estudo de Bardini *et al.*, (2017), quanto à utilização de estimulantes e hipnóticas no semestre anterior, 18 universitários utilizaram (15,9%) estimulantes, enquanto que cinco utilizam hipnóticos (4,4%). Valores muito acima dos apresentados pela pesquisa. Destaca-se novamente que os estudantes pesquisados não atribuíram o café como uma droga estimulante.

Em relação aos cursos da saúde, ou seja Enfermagem e Educação física que fazem uso de substâncias estimulantes, encontramos um percentual prevalente entre o público masculino, como também apresentado em outras pesquisas, tais como Damasceno *et al.*, (2016) e Souza *et al.*, (2018), que indicam que o sexo masculino apresenta maior uso, fato que pode ser comprometedor a saúde.

E em relação ao uso de substâncias hipnóticas por acadêmicos da área da saúde observa-se aproximadamente semelhante, haja vista foi encontrado duas estudantes de Enfermagem com uso de hipnóticos, sendo ambas do sexo feminino, diante de dois estudantes de Educação Física, de ambos os sexos, em relação a quantidade total de 21 estudantes que afirmaram fazer uso em alguma frequência dessa substância. E em relação as drogas estimulantes, o curso de Enfermagem não apresentou consumo, E o curso de Educação Física apresentou um estudante, comparado a um público total de sete estudantes.

Em todos os aspectos citados a presente pesquisa chama a atenção para o uso das SPA, e assim, identifica-se a necessidade de ações e medidas de prevenção e promoção da saúde que favoreçam a conscientização do universitário envolvendo as consequências e os comportamentos de risco (ANTONIASSI JUNIOR; GAYA, 2015).

CAPÍTULO 2- QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

A graduação é um importante período para a formação profissional, contudo, representa uma fase composta por mudanças físicas e mentais, fatores esses que podem afetar a QV. Assim o impacto da vivência acadêmica nos estudantes, tanto nos alunos que ingressaram quando aqueles que estão concluindo o ES mostram-se como um importante foco de investigação (ARTIGAS; MOREIRA; CAMPOS, 2017).

O ingresso na universidade ocasiona mudanças, expectativas e dificuldades no cotidiano do estudante, proporcionando experiências associadas a novos e diferentes sentimentos. Entre as mudanças estão o estabelecimento de novos vínculos afetivos, dúvidas em relação à carreira escolhida, e maiores responsabilidades (LANTYER *et al.*, 2016; PINHO; TUPINAMBÁ; BASTOS, 2016). Nesse período, o universitário é submetido a uma série de desafios, tanto pessoais quanto profissionais, que exigem capacidades e habilidades, como é caso das mudanças nos métodos de estudo, e adaptação à rotina do curso (SOARES *et al.*, 2014; SOARES; PEREIRA; CANAVARRO, 2014).

Apesar de vários estudos sobre a QV, ainda não há consenso em sua definição que resuma simbolicamente os vários aspectos individuais que permeiam cada ser humano. Contudo, tem havido uma crescente apreciação das questões relacionadas ao conceito de saúde, em detrimento de ausência de doença, compreendendo aspectos físicos, psicológicos, de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade (MOURA *et al.*, 2016).

Oliveira *et al.* (2014), enfatiza a necessidade de estudos que versam sobre a QV. Haja vista, esse conceito ser fundamental quando se trabalha com SM. Segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, a QV relaciona-se com o que as pessoas sentem acerca da sua condição de saúde ou consequências dela, sendo, portanto, um constructo de bem-estar subjetivo. Pesquisadores afirmam estar certos de que a QV, bem como a felicidade dependem das expectativas e do plano de vida de cada indivíduo (CHAVEIRO *et al.*, 2013). Dessa maneira, o que é uma vida de boa qualidade para uma pessoa pode não ser para outra (CHAZAN; CAMPOS; PORTUGAL, 2015).

A QV tem sido definido de diversas formas ao longo da história e considerando sua importância para a literatura científica, a OMS em seu grupo de estudo *The Whoqol Group* definiu Qualidade de Vida como “A percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 1995).

2. 1 Análise das questões iniciais do Whoqol-bref

O *Whoqol-bref* possui duas questões gerais iniciais. Na primeira, é questionado Como você avaliaria sua qualidade de vida. E na segunda: Quão satisfeito você está com a sua saúde.

Quadro 4 – Descrição de valores e porcentagem do item 1 e 2 do Whoqol-bref de Estudantes de Graduação. Sobral. Brasil. 2020(N=880)

Itens	Muito ruim	Ruim	Nem boa nem ruim	Boa	Muito boa
1 - Como avaliaria sua Qualidade de Vida	7 0.80%	88 10.00%	303 34.43%	411 46.70%	71 8.07%
	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2 - Quão satisfeito está com a sua saúde	32 3.64%	193 21.93%	286 32.50%	329 37.39%	40 4.55%

Fonte: Elaboração própria.

Assim, 89%(n=785) dos estudantes avaliaram sua QV como boa, muito boa ou nem boa nem ruim. Na segunda pergunta encontrou-se um dado preocupante, haja vista mais da metade dos participantes 58%(n=511) afirmaram estarem muito insatisfeitos, insatisfeito e nem satisfeito nem insatisfeito com sua saúde, em detrimento de 42% que afirmaram estar satisfeito ou muito satisfeito.

Silva *et al.*, (2011) demonstra que a percepção individual da saúde é importante indicador da QV. Dessa forma, foi identificado em uma universidade pública da região nordeste do Brasil que 20% dos acadêmicos apresentaram um auto percepção negativa. Nos estudos de Santos *et al.*, (2014), no que se refere a QV apresentou que 55% dos universitários classificaram como boa; 26,66% nem ruim nem boa; 13,33% como muito boa, 5% como ruim e nenhum como muito ruim. Essa pesquisa evidencia dados menos preocupantes, haja vista, em comparado com a atual pesquisa, possuem menores quantidades de estudantes que consideram sua QV ruim.

Quadro 5– Valores Mínimo, máximo Média e desvio padrão do item 1 e 2 do Whoqol-bref

Itens	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
1- Como avaliaria sua qualidade de vida	1,0	5,0	3.51	0.81
2- Quão satisfeito está com a sua saúde	1,0	5,0	3.17	0.94

Fonte: Elaboração própria.

Para fins de avaliação considera necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5).

Tabela 4-Distribuição das variáveis Qualidade de Vida, Satisfação com a Saúde e Domínios do Whoqol bref dos estudantes de graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Variáveis	Frequência	Porcentagem (%)
Qualidade de Vida		
Necessita melhorar	95	10,7
Regular	303	34,4
Boa	411	46,7
Muito Boa	71	8,06
Satisfeito com a Saúde		
Necessita melhorar	225	25,5
Regular	286	32,5
Boa	329	37,3
Muito Boa	40	4,54
Domínio Físico		
Necessita Melhorar	178	20,2
Regular	508	57,7
Boa	193	21,9
Muito Boa	1	0,11
Domínio Psicológico		
Necessita melhorar	279	31,7
Regular	427	48,5
Boa	173	19,6
Muito Boa	1	0,11
Domínio Relações Sociais		
Necessita melhorar	207	23,5
Regular	384	43,6
Boa	263	29,8
Muito boa	26	2,95
Domínio Meio Ambiente		
Necessita melhorar	390	44,3
Regular	437	49,6
Boa	52	5,90
Muito Boa	1	0,11

Fonte: Elaboração própria.

Na pesquisa de Santos e Bittencourt (2017), evidencia maiores quantidades de estudantes em todos os domínios que foram avaliados como regulares, fato este que se mostra semelhante à nossa pesquisa. Porém na pesquisa em questão, em relação ao critério auto avaliativo de QV, evidencia uma maior proporção de estudantes como QV boa, enquanto que em Santos e Bittencourt (2017), aponta maiores quantidades de estudantes para uma QV regular.

2. 2 Domínio Físico

O Domínio Físico engloba as questões: Em que medida sua dor física impede de fazer o que você precisa? O quanto precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia? Quão bem é capaz de se locomover? Quão satisfeito v está com o seu sono? Quão satisfeito está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia? Quão satisfeito está com sua capacidade para o trabalho?

Quadro 6– Valores e porcentagem dos itens correspondentes ao Domínio Físico

Itens- Domínio Físico	1	2	3	4	5
3 -Dor (física) que impede de fazer o que precisa (I)	11 1.25%	99 11.25%	244 27.73%	309 35.11%	217 24.66%
4 - Tratamento médico (I)	9 1.02%	94 10.68%	168 19.09%	273 31.02%	336 38.18%
10 - Energia suficiente para dia-a-dia (II)	36 2.73%	91 17.50%	241 52.61%	329 21.93%	183 5.23%
15 - Capaz de se locomover (III)	14 1.59%	49 5.57%	148 16.82%	389 44.20%	280 31.82%
16 - Satisfeito está com o seu sono (IV)	78 8.86%	242 27.50%	264 30.00%	255 28.98%	41 4.66%
17 - Capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia (IV)	42 4.77%	178 20.23%	308 35.00%	305 34.66%	47 5.34%
18 - Capacidade para o trabalho (IV)	43 4.89%	166 18.86%	313 35.57%	319 36.25%	39 4.43%
Legenda: (I) 1-Nada, 2-Muito Pouco, 3-Mais ou menos, 4-Bastante e 5-Extremamente (II): 1-Nada, 2-Muito pouco, 3-Médio, 4-Muito, 5-Completamente (III) 1-Muito ruim, 2- Ruim, 3- Nem ruim nem bom, 4- Bom e 5-Muito bom (IV) 1- Muito insatisfeito, 2- Insatisfeito, 3- Nem satisfeito nem insatisfeito 4- Satisfeito e 5- Muito satisfeito					

Os estudos destacam que aspectos e condições da formação acadêmica podem ter efeitos negativos sobre a Qualidade de Vida. Assim, a literatura evidencia que o ambiente e as condições físicas pode impactar e comprometer o rendimento acadêmico (HEIDARI *et al.*, 2014; SHAREEF *et al.*, 2015). Dessa forma, analisaremos o item mais vulnerável e que evidencia maiores consequências nos estudantes.

Quadro 7- Valor Mínimo, máximo, média e desvio padrão por item do Domínio Físico

Itens	Média	Mínimo- Máximo
3 - Dor (física) lhe impede	3,707 ±1,0008	1-5
4 - Tratamento médico	3,947±1,0442	1-5
10 - Energia para seu dia-a-dia	3,094±0,8393	1-5
15 - Capaz de se locomover	3,991±0,9237	1-5
16 - Satisfeito está com o sono	2,931±1,0498	1-5
17 - Capacidade para atividades do dia-a-dia	3,156±0,9645	1-5
18 - Capacidade para o trabalho	3,165±0,9475	1-5

Fonte: Elaboração Própria.

No Domínio físico, o item referente a satisfação com sono apresentou menor média entre os demais, com valor de 2.93. Destes 78(8.86%) alunos indicaram estarem muito insatisfeito; 242(27.5%) estão insatisfeitos; 264(30%) estão nem satisfeito nem insatisfeito, 255(28.98%) estão satisfeitos, 41(4,6%) estão muito satisfeitos. Apresentando mais alunos insatisfeito do que satisfeito com seu nível e qualidade de sono. Assim, Araújo *et al.*, (2014) alerta que a má qualidade do sono a que os alunos estão susceptíveis, podem causar desatenção, dores e até eliciar sintomas depressivos

Os artigos trazem reflexões a acerca da necessidade de padrões adequados de sono, (CASTRO *et al*, 2017; MARTINI *et al.*, 2012; BARDINI *et al.*, 2017; TASSINI *et al.*, 2017). Os graduandos estão suscetíveis a desenvolver privação do sono, uma vez que, além de enfrentar uma grande de carga curricular em busca de uma boa qualificação profissional, complementam o curso com atividades extracurriculares.

Quando há alguma alteração no ciclo do sono, ou seja, dorme-se tarde e sente-se sono durante o dia, afetam negativamente os estudos, o humor, e a saúde, causando estresse e perda da QV (MARTINI *et al.*, 2012; BARDINI *et al.*, 2017). Dessa forma, conforme vão avançando nos períodos da graduação, os discentes tendem a uma menor quantidade de sono, interferindo no bem-estar físico e psicológico (FIALHO, 2014; CASTRO *et al.*, 2017).

Outro item que chama a atenção está relacionado aos estudantes apresentarem energia suficiente para satisfazer as atividades diárias. Nesse item, 36(2.73%) relatam apresentar nada, 91(17.50%) possuem pouca energia, 241(52.61%) avaliaram-se como níveis médios de energia, 329(21.93%) sentem que possuem muita energia e 183(5.23%) sentem-se completamente energizados.

No ES os acadêmicos passam por diversas situações adaptativas ao mecanismo de ensino-aprendizagem da instituição (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015). Assim, tais situações podem interferir na sensação de apossuírem a energia para as atividades diárias. Dessa forma, entre as queixas físicas mais frequentes estão a fadiga, dores de cabeça e nas costas (ANSARI; OSKROCHI; HAGHGOO, 2014), podendo inclusive estas serem consequências do impacto negativo da privação de sono (ALFAKHRI *et al.*, 2015).

Lameu, Salazar e Souza (2016) em sua pesquisa também observou que entre os sintomas físicos mais frequentemente estão o cansaço constante (49,30%), seguido por pensamento constante em um só assunto (46,90%), sensação de desgaste físico (46,20%) e problemas de memória (38,40%). Desse modo, enfatiza-se a necessidade de padrões mais adequados de sono, com o intuito inclusive de minimizar os efeitos deste em relação a outras condições físicas de QV.

2.3 Domínio Psicológico

O Domínio psicológico engloba as questões: O quanto você aproveita a vida? Em que medida acha que a sua vida tem sentido? O quanto você consegue se concentrar? É capaz de aceitar sua aparência física? Quão satisfeito está consigo mesmo? e com que frequência tem sentimentos negativos como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?

Quadro 8– Valores e porcentagem dos itens correspondentes ao Domínio Psicológico

Itens- Domínio Psicológico	1	2	3	4	5
5 - O quanto aproveita a vida (I)	20 2.27%	180 20.45%	386 43.86%	242 27.50%	52 5.91%
6 - Acha que a sua vida tem sentido(I)	36 4.09%	91 10.34%	241 27.39%	329 37.39%	183 20.80%
7 - Consegue se concentrar (I)	19 2.16%	194 22.05%	408 46.36%	240 27.27%	19 2.16%
11 - Capaz de aceitar a aparência física (II)	47 5.34%	125 14.20%	281 31.93%	281 31.93%	146 16.59%
19 - Satisfeito consigo mesmo (III)	63 7.16%	167 18.98%	267 30.34%	305 34.66%	78 8.86%
26 – Tem sentimentos negativos (IV)	104 11.82%	155 17.61%	193 21.93%	391 44.43%	37 4.20%
Legenda:(I) 1-Nada, 2-Muito pouco 3- Mais ou menos, 4- Bastante, 5-Extremamente (II)1-Nada, 2- Muito pouco, 3- Médio, 4- Muito 5-Completamente (III) 1-Muito insatisfeito, 2-Insatisfeito, 3- nem satisfeito nem insatisfeito, 4-Satisfeito 5- Muito satisfeito (IV)1- Nunca, 2-Alguma vezes, 3-Frequentemente, 4- Muito frequentemente e 5- Sempre					

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 9- Valor Mínimo, máximo, média e desvio padrão por item do Domínio Psicológico.

Itens	Média	Mínimo-Máximo
5 - O quanto aproveita a vida	3,143±0,8872	1-5
6 - Acha que a sua vida tem sentido	3,605±1,0529	1-5
7 - Consegue se concentrar	3,055±0,8230	1-5
11 - Capaz de aceitar a aparência física	3,402±1,0854	1-5
19 - Satisfeito consigo mesmo	3,191±1,0687	1-5
26- Tem sentimentos negativos	3,116±1,1177	1-5

Fonte: Elaboração própria.

Apesar das médias apresentarem-se aproximadas, o item corresponde a concentração dos estudantes, apresentou menor pontuação, com valor de 3,05, seguida pelo item que questiona a frequência de sentimentos negativos, com média de 3,11.

Em relação ao comportamento de conseguir se concentrar identifica-se que 19(2.16%) estudantes referem não conseguir, 194 (22.05%) apresentam muito pouco concentração, 408 (46.36%) se concentram de forma mais ou menos, 240(27.27%) concentram-se de forma bastante e 19(2.16%) possuem extrema facilidade para concentra-se. Essa característica acha a atenção devido ao ambiente universitário ser primordial a concentração, para um adequado desempenho nos estudos e das atividades acadêmicas. Alerta-se para o fato de aproximadamente 25% do público total identificar que possuem fragilidade nesse aspecto.

Em relação a apresentarem sentimentos negativos, como desânimo, desesperação, ansiedade e depressão foi identificado que 104(11.82%) nunca sentiram tais sentimentos, 155 (17.61%) já sentiram alguma vez, 193(21.93%) sentem frequentemente, 391 (44.43%) vivenciam de forma muito frequentemente e 37(4.20%) sempre apresentaram sentimentos negativos. Novamente alerta-se para um quantitativo muito alto de estudantes que referem vivenciar sensações negativas com uma frequência intensa e quase contínua. Destaca-se que tais sintomas a longo prazo podem evocar distúrbios psicológicos de ordem ansiosa e depressiva. Em relação as queixas psicológicas também se mostram prevalentes a presença de distúrbios psiquiátricos em universitários (LANGAME *et al.*, 2016).

Destarte, a literatura nacional chama a atenção para a observação de relatos de sofrimento, como experiências negativas, sentimentos de nervosismo, depressão, desânimo, podendo afetar a concentração nos estudos, e comprometendo a saúde emocional (OLIVEIRA *et al.*, 2015), além de afetar a QV (ARTIGAS; MOREIRA; CAMPOS, 2017). Dessa forma, os universitários não relatam estarem completamente satisfeitos com sua condição pessoal de vida, sobretudo no que se refere a experimentar sentimentos negativos e à sua capacidade de concentração.

Padovani *et al.*, (2014) indicou que aproximadamente 40% dos estudantes apresentaram sintomas de sofrimento psicológico e outras manifestações relacionados a ansiedade e a depressão. No que se refere aos sintomas de ansiedade (13,5%) apresentaram sintomas significativos e (7,26%) com sintomas depressivos variando entre moderados à graves.

Em relação ao sexo, o público feminino tende a apresentar maior adoecimento diante do masculino (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016), fato que é reforçado nas publicações analisadas, em que a SM das universitárias evidencia maior necessidade de cuidados e estratégias de saúde. Assim, nas mulheres é prevalente de sintomas de ansiedade (LANTYER *et al.*, 2016), estresse (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016; TASSINI *et al.*, 2017) e depressão (PADOVANI *et al.*, 2014).

2. 4 Domínio das Relações Sociais

O Domínio das Relações Sociais engloba as questões: Quão satisfeito está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? Quão satisfeito está com sua vida sexual? Quão satisfeito você está com o apoio que você recebe de seus amigos?

Quadro 10– Valores e porcentagem dos itens correspondentes ao Domínio Relações Sociais

Itens	1	2	3	4	5
20 - Satisfeito com relações pessoais (I)	39 4.43%	114 12.95%	253 28.75%	358 40.68%	116 13.18%
21 - Satisfeito com a vida sexual (I)	91 10.34%	104 11.82%	282 32.05%	278 31.59%	125 14.20%
22 - Satisfeito com o apoio de amigos (I)	36 4.09%	107 12.16%	265 30.11%	359 40.80%	113 12.84%
Legenda: (I) 1- Muito insatisfeito, 2-insatisfeito, 3-Nem satisfeito nem insatisfeito, 4-Satisfeito, 5- Muito satisfeito					

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 11- Valor Mínimo, máximo, média e desvio padrão por item do Domínio das Relações Sociais

Itens	Média± DP	Mínimo- Máximo
20 - Satisfeito com suas relações pessoais	3,452±1,0186	1-5
21 - Satisfeito com sua vida sexual	3,275±1,1584	1-5
22 - Satisfeito com o apoio que recebe de amigos	3,461±0,9975	1-5

Fonte: Elaboração própria.

Em relação as Relações Sociais, o item que mostra maior preocupação consiste na pergunta sobre com a satisfação com a vida sexual, com média de 3,27, seguida da pergunta relacionada a satisfação com as relações pessoais, que apresentou média de 3,45.

Assim, em relação a vida sexual, 91(10.34%) alunos indicaram estarem muito insatisfeitos; 104(11.82%) estão insatisfeitos, 282(32.05%) indicaram estar nem satisfeito nem insatisfeito; 278(31.59%) estão satisfeitos e 125(14.20%) estão muito satisfeitos. Apesar da média elevada nesse item, observasse que há uma maior quantidade de alunos que relatam sentir-se satisfeitos em detrimentos daqueles que estão insatisfeitos.

Destaca-se que a literatura não aprofunda o estudo sobre as variáveis relacionadas a esse aspecto, bem como na sua análise por vezes se restringe apenas a métodos preservativos dos estudantes, não compreendendo aspectos gerais envolvidos a sexualidade e a baixa qualidade de vivenciada nesse aspecto. A literatura sugere que a baixa índice nesse aspecto deva estar envolvido a comportamento sexuais que envolvem a variabilidade de parceiros, não acompanhada necessariamente da qualidade sentida da relação sexual (ALVES *et al.*, 2017).

Em relação a satisfação com suas relações pessoais, em especial amigos, parentes, conhecidos, colegas, evidencia-se que 39(4.43%) estudantes estão muito insatisfeitos, 114 (12.95%) estão insatisfeitos, 253(28.75%) nem satisfeito nem insatisfeito, 358(40.68%) satisfeito, 116(13.18%) muito satisfeito. Semelhante ao item anterior observa-se que mais universitários estão satisfeitos com suas relações do que insatisfeitos.

Diante do exposto, e compreendendo que a graduação pode comprometer a QV, em especial no campo das relações sociais. A literatura enfatiza a função e o papel da universidade em ofertar um espaço de sociabilização no ambiente acadêmico, possibilitando aos estudantes a busca por uma melhora na vida social, fato este que deve ser proporcionado e estimulado (WANDEREI; COSTA, 2015; FENG; ALENZI; DWIBEDI, 2016).

Moura *et al.*, (2018) sugere que o contexto acadêmico favorece a construção de novas amizades e intensifica o convívio social e que tais aspectos podem funcionar como fatores protetores, diante do desgaste acadêmico, vivenciado pelos estudantes. Assim os vínculos sociais que são estabelecidos funcionam como uma forma de lidar com as adversidades decorrentes. Lantyer *et al.*, (2016) em seu estudo identificou que independente do curso, as mulheres apresentaram menores pontuação nas variáveis dos aspectos sociais. Fator esses que apontam sinais significativos de que esse público está mais propenso a piores indicadores de QV (ARAUJO *et al.*, 2014).

Acredita-se que valores moderados de média nas relações sociais, podem estar vinculados com a ausência e distanciamento da família, situação essas em que muitos estudantes

se apresentam, bem como relações frágeis no ambiente acadêmico, desde com os professores como os demais estudantes.

Desse modo, com a excessiva carga de atividades acadêmicas os estudantes restringem o seu contato com amigos e familiares a finais de semana, fato esse que comprometer a QV. Outro ponto de destaque consiste em que os estudantes restringem seus hábitos acadêmicos a atividades curriculares, havendo diminuição do contato afetivos com amigos e familiares, associado a isso tem-se baixa disponibilidade de horas para o lazer, como identificado na caracterização clínica dos universitários

A entrada na universidade proporciona mudanças na relação dos mesmos com os familiares. Os calouros e os formandos avaliam que o ingresso no ES, a saída de casa e a transição para a vida adulta contribuem para o seu crescimento, na aquisição de maiores autonomias, novas responsabilidades e escolha das próprias decisões. A saída da casa dos pais parece ser um evento marcante para aqueles que decidem estudar em outra cidade, em que os alunos tendem a perceber a experiência de sair de casa como algo difícil, devido ao sentimento de solidão (OLIVEIRA; DIAS, 2014).

Destarte, o ingresso na universidade, junto com a ausência da relação familiar podem também serem fatores de sofrimento e adoecimento. Assim, ao ingressarem na universidade, ambiente que favorece o crescimento pessoal e profissional, sofrem uma série de mudanças no cotidiano, formação de novas amizades, maior independência, interação e maior responsabilidade frente às cobranças acadêmicas. Esta nova realidade pode influenciar na QV (ZEFERINO *et al.*, 2015).

Um dos fatores que dificultam a vivência acadêmica está relacionado à mudança de cidade e conseqüentemente a saída da casa dos pais. Assim, essa transição é compreendida como uma dificuldade pela maioria dos participantes do estudo. Os acadêmicos apontam que a saudade dos familiares, o afastamento dos pais, a responsabilidade pelas atividades domésticas e a liberdade são aspectos que interferem no seu bem-estar e atrapalhar a rotina acadêmica. Contudo, alguns discentes reconhecem que a saída de casa lhes proporcionou diferentes aprendizados (OLIVEIRA; DIAS, 2014).

Tais aspectos apresentados podem se correlacionar com a satisfação com as Relações Sociais estabelecidas pelos estudantes, porém necessita-se de uma análise mais aprofundada sobre a influência dessas condições acadêmicas diante da interação social dos mesmos.

2. 5 Domínio Meio Ambiente

O Meio Ambiente engloba as questões: Quão seguro se sente em sua vida diária? Quão saudável é o seu ambiente físico? Tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? Quão disponíveis estão as informações que precisa no seu dia-a-dia? Em que medida tem oportunidades de atividade de lazer? Quão satisfeito está com as condições onde mora? Quão satisfeito está com o seu acesso aos serviços de saúde? Quão satisfeito está com o seu meio de transporte?

Quadro 12– Valores e porcentagem dos itens correspondentes ao domínio Meio Ambiente

Itens	1	2	3	4	5
8 – Seguro em sua vida diária (I)	45 5.11%	212 24.09%	388 44.09%	204 23.18%	31 3.52%
9 -Saudável é o seu ambiente físico (I)	30 3.41%	174 19.77%	428 48.64%	224 25.45%	24 2.73%
12 - Dinheiro suficiente para satisfazer as necessidades (II)	110 12.50%	334 37.95%	352 40.00%	67 7.61%	17 1.93%
13 -Disponíveis as informações (II)	5 0.57%	70 7.95%	381 43.30%	340 38.64%	84 9.55%
14 - Tem oportunidades de lazer (II)	20 2.27%	294 33.41%	397 45.11%	148 16.82%	21 2.39%
23 - Condições do local onde mora	39 4.43%	113 12.84%	237 26.93%	372 42.27%	119 13.52%
24 - Acesso aos serviços de saúde	65 7.39%	241 27.39%	323 36.70%	219 24.89%	32 3.64%
25 - Satisfeito com o meio de transporte	84 9.55%	182 20.68%	247 28.07%	291 33.07%	76 8.64%
Legenda:(I) 1-Nada, 2-Muito pouco 3- Mais ou menos, 4- Bastante, 5-Extremamente (II): 1-Nada, 2-Muito pouco, 3-Médio, 4-Muito, 5-Completamente (IV) 1- Muito insatisfeito, 2- Insatisfeito, 3- Nem satisfeito nem insatisfeito 4- Satisfeito e 5- Muito satisfeito					

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 13- Valor Mínimo, máximo, média e desvio padrão por item do Domínio Meio Ambiente

Itens	Média± DP	Mínimo-Máximo
8 - Seguro se sente em sua vida diária	2,959±,9041	1-5
9 - Saudável o seu ambiente físico	3,043±,8347	1-5
12 - Tem dinheiro suficiente para necessidades	2,485±,8768	1-5
13 - Disponíveis as informações que precisa	3,486±,7966	1-5
14 - Oportunidades de atividade de lazer	2,836±,8140	1-5
23 - Satisfeito está com as condições onde mora	3,476±1,0217	1-5
24 – Satisfeito com o acesso aos serviços de saúde	2,900±,9771	1-5

25 – Satisfeito com o transporte	3,106±1,1203	1-5
----------------------------------	--------------	-----

Destes, o item que mais preocupa é a questão correspondente a ter dinheiro para satisfazer as necessidades por apresentar um média de 2.48. Assim, 110 (12.50%) estudantes indicaram não satisfazer em nada as suas necessidades, 334 (37.95%) apontam que satisfazem muito pouco, 352 (40%) afirmam que satisfazem de forma mediana, 67 (7.61%) sentem que estão satisfeitos e apenas 17(1.93%) estudantes estão muito satisfeitos. Acredita-se que valores inferiores de média nesse item estão associados as condições socioeconômicas aos quais os estudantes dessa instituição apresentam. Sendo assim, a realidade econômica e social pode provocar outras consequências negativas a QV dos estudantes.

A questão financeira pode ter explicação no próprio perfil dos estudantes que, em sua maioria, não trabalham e dependem de financiamento familiar. Neste cenário, é possível que as famílias não sejam capazes de suprir suas exigências em termos de gastos, principalmente no que diz respeito a atividades de lazer e diversão considerados essenciais em relação. Pesquisas anteriores realizadas no contexto sobralense apontaram que a maioria dos universitários são viajantes, e de baixa renda, dependendo de transporte públicos municipais (FREITAS; BRAGA, 2013). Moura *et al.*, (2018) relata que além das variáveis de adoecimento já expostas, o fato de ser estudante oriundo de regiões circunvizinhas e ter que se deslocar diariamente por meio de transporte público também afeta a QV.

Junto a esse fator observa-se níveis também inferiores no que se refere as oportunidades de lazer, apresentando nesse domínio a segunda média mais baixa, com o valor de 2.83. Dessa forma, 20(2.27%) estudantes relatam não ter oportunidades de lazer, 294(33.41%) afirmam ter poucas oportunidades de lazer, 397(45.11%) sentem que tem médias oportunidades, 148 (16.82%) afirmam tem muitas e 21(2.39%) estão completamente satisfeitos com sua disponibilidade de lazer.

Assim, identifica-se um percentual elevado de estudantes que possuem níveis baixos à mediados de oportunidades de lazer. Tais aspectos podem estar relacionados com a baixa condição econômica dos mesmos, e o uso restrito de atividades de lazer relacionadas a gastos financeiros. Assim, conjectura-se que a pontuação baixa nesse domínio entre outras tenha relação com as possíveis dificuldades financeiras e da precariedade do transporte público (MACIEL *et al.*, 2013).

Ausência de gerenciamento pode provocar dificuldades em realizar atividades de lazer. Assim, a vivência no meio acadêmico pode ser potencialmente prejudicial à QV principalmente nos primeiros semestres, pois o estudante precisa se adaptar a uma nova realidade, que inclui a

necessidade do desenvolvimento de responsabilidade, autonomia e melhor gerenciamento do tempo. (PINHO *et al.*, 2015).

O domínio Meio Ambiente recebeu a pior avaliação, semelhante em outras pesquisas que utilizaram o Whoqol-bref. Esse domínio abrange as facetas ligadas à presença de recursos financeiros, segurança física e proteção, ambiente físico (ruído, trânsito e transporte). Outros estudos com estudantes universitários também apontaram o domínio meio ambiente como o pior avaliado entre os acadêmicos (BAMBI *et al.*, 2013).

3.Associação entre os Domínios do Whoqol Bref e as Variáveis Sociodemográficas.

Tabela 5- Associação entre os Domínios do Whoqol bref e o Sexo dos Estudantes de Graduação, Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

DOMÍNIOS	N	Média	Desvio Padrão	p
Domínio Físico	512	Fem-3,34	0,61	0,00
	368	Mas-3,53	0,64	
	880	Total-3,42	0,63	
Domínio Psicológico	512	Fem-3,18	0,72	0,01
	368	Mas-3,34	0,76	
	880	Total-3,25	0,74	
Domínio Relações Sociais	512	Fem-3,43	0,80	0,99
	368	Mas-3,34	0,87	
	880	Total-3,29	0,23	
Domínio Meio Ambiente	512	Fem-2,99	0,57	0,05
	368	Mas-3,10	0,57	
	880	Total-3,03	0,57	
Teste ANOVA				

Quando comparado os Domínios pelo sexo, verifica-se que o Domínio Físico, Psicológico e de Meio Ambiente apresentam as menores médias para o público feminino, inclusive sendo menores do que o público total. Lantyer *et al.*, (2016) em seu estudo identificou que independente do curso, as mulheres apresentaram menores pontuações nas variáveis psicológicas SM. Fatores esses que apontam sinais significativos de que esse público está mais propenso a piores indicadores de QV (ARAÚJO *et al.*, 2014). Desse modo, outras pesquisas revelam que o sexo feminino está mais propenso ao desenvolvimento de sintomas psicológico com características depressivas ou ansiosas (FERNANDES *et al.*, 2018).

As mulheres tiveram maior prevalência de sintomas depressivos, corroborando a literatura, que aponta a prevalência de depressão em mulheres como o dobro da prevalência em homens. Uma possível explicação pode estar relacionada a fatores culturais. Primeiramente, sintomas depressivos (tristeza, choro) estão em desacordo com os ideais sociais da masculinidade, ou seja, os homens podem ser relutantes em relatar a experiência desses sintomas. Em segundo lugar, as experiências masculinas de depressão podem se manifestar com sintomas que atualmente não estão incluídos nos critérios diagnósticos tradicionais, como raiva, comportamento autodestrutivo, uso de SPA, vício em jogos e relação sexual com múltiplas parceiras (SOUZA *et al.*, 2012).

Apenas no domínio das Relações Sociais as mulheres apresentam as melhores médias em relação aos homens, indicando que as relações sociais na vivência acadêmica feminina podem se mostrar mais protetora do que para os homens.

Soares e Pettre (2015) afirmam que as relações sociais entre os estudantes são diversificadas, como a variação de idade, de vivências, de características pessoais e dos papéis sociais estabelecidos. Tal diversidade, para que seja acomodada de modo eficaz, exige habilidade do estudante nas relações interpessoais/sociais. Desse modo, esse aspecto pode estar relacionado com perfil do público pesquisado e não necessariamente pelo sexo analisado, sugere-se também que as Relações Sociais para as mulheres podem ter evidenciado médias mais acentuadas, devido a relação de cuidado estabelecido culturalmente como responsabilidade feminina.

O Meio Ambiente apresentou o menor valor de média, o que indica ser este um fator preocupante na QV dos estudantes, em especial para as mulheres que apresentaram média de 2,99, valor considerado insatisfatório na classificação do instrumento.

Quando comparado os grupos feminino e masculino, os Domínios Físico, Psicológico e de Meio Ambiente mostraram os valores de p igual ou menores que 0,05, existindo, portanto, uma diferença significativa entre os sexos, evidenciando que as mulheres apresentam indicadores de QV mais baixos nesses domínios. Para o domínio Psicológico foi identificado um valor de $p=0,01$.

Por fim, as mulheres sentem mais as consequências dos aspectos que envolvem o Domínio Físico em comparação aos homens, haja vista apresentarem $p= 0,00$. Assim mostraram-se mais vulneráveis ao sentimento de segurança em sua vida diária; ter dinheiro para satisfazer as necessidades; disponibilidade de informações; oportunidades de lazer; Acesso aos serviços de saúde e insatisfação com o meio de transporte.

Tais fatores comprometem a QV, SM e eliciam maiores níveis de estresse. Evidenciando que em relação ao sexo, o público feminino apresentam maiores fontes de adoecimento (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016), mostrando-se mais prevalente os sintomas de ansiedade (LANTYER *et al.*, 2016), estresse (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016; TASSINI *et al.*, 2017) e depressão (PADOVANI *et al.*, 2014).

Tabela 6- Associação entre os Domínios do Whoqol bref e a Faixa Etária de Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020(N=880).

DOMÍNIOS	Faixa etária	N	Média	DP	p
Domínio Físico	18-20	190	3,50	0,61	0,28
	21-25	565	3,40	0,62	
	26-30	86	3,38	0,67	
	31-50	39	3,47	0,77	
	Total	880	3,42	0,63	
Domínio Psicológico	18-20	190	3,24	0,73	0,34
	21-25	565	3,23	0,75	
	26-30	86	3,26	0,77	
	31-50	39	3,46	0,64	
	Total	880	3,25	0,74	
Domínio Relações Sociais	18-20	190	3,39	0,83	0,62
	21-25	565	3,42	0,81	
	26-30	86	3,17	0,94	
	31-50	39	3,51	0,84	
	Total	880	3,39	0,83	
Domínio Meio Ambiente	18-20	190	3,09	0,53	0,34
	21-25	565	3,02	0,59	
	26-30	86	2,98	0,56	
	31-50	39	3,09	0,54	
	Total	880	3,03	0,57	

Teste ANOVA

Quando comparado os domínios com as faixas etárias dos estudantes, observa-se não haver amplas variações de média entre as faixas etárias compreendidas pelas idades de 18 a 20 anos, 21 a 25 anos, 26 a 30 anos e acima de 31 anos. Desse modo, os domínios quando comparados as faixas etárias não apresentam valores significativos, o que sugere que as diferentes faixas etárias não interferem em melhor ou pior QV. Esses dados devem ser analisados com parcimônia, havia vista não ter sido analisado as variações por item de domínio.

A faixa etária compreendida por estudantes acima de 31 anos, evidencia em todos os domínios valores de média acima do público total, bem como observa-se que nos Domínios Físico e Meio Ambiente as idades entre 18 a 20, 21 a 25 e 26 a 30 apresentam decréscimo dos valores de média, enquanto que nas Relações Sociais apresenta uma pequena elevação nas idades compreendidas entre 21 a 25 anos, enquanto que no Domínio Físico mostra que com o avançar das idades, a média também diminui. Ou seja, a QV física diminui gradativamente.

A literatura não apresenta dados que indiquem que os estudantes com maior faixa etária têm sua QV diminuída, porém traz uma associação negativa entre QV e semestres de graduação, indicando que com o passar dos semestres, tem-se menores níveis. Assim, Anversa *et al.*, (2018), em sua pesquisa demonstrou haver uma diminuição (embora não haja diferenças significativas em todos os domínios) na QV dos ingressantes no ES quando comparados aos estudantes do último ano.

A literatura é controversa no que diz respeito à correlação de sintomas depressivos e o período do curso em que os universitários se encontram, no entanto, estudo exploratório-descritivo realizado no Brasil revelam que esses sintomas têm maior intensidade nos últimos períodos do curso (CAMARGO; SOUSA; OLIVEIRA, 2014). Essa divergência na literatura pode ser explicada pelas diferenças culturais, sociais e econômicas existentes nos locais pesquisados, bem como pela forma como o curso se encontra estruturado, sua grade curricular e carga horária, por exemplo, são fatores que variam de acordo com a universidade em questão (FERNANDES *et al.*, 2018).

Em relação ao Domínio Meio Ambiente que envolve aspectos de segurança, clima, barulho e poluição nos ambientes residencial, de lazer e laboral, bem como questões financeiras, informativas, o acesso aos serviços de saúde e aos meios de transportes. Conjectura-se que os estudantes de idade mais avançada apresentam maiores médias, haja vista terem a possibilidade de melhorias financeiras, enquanto que estudantes de idade mais jovens tendem a se encontrar dependentes economicamente dos pais e por não disporem de recursos financeiro para atividades de lazer e mantem dependentes em relação aos meio de transportes, fatores esses que tendem a ser superados com o avançar da idade.

O Meio Ambiente apresenta em diversas pesquisas os menores níveis de QV, principalmente em universidades públicas (LANZOTTI *et al.*, 2015) diferente da pesquisa de Santos e Bittencourt (2017) que pesquisou estudantes de uma universidade particular e apontou no domínio Meio Ambiente a melhor avaliação.

Tabela 7-Associação entre os Domínios do Whoqol bref e Situação Conjugal de Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020(N=880).

DOMÍNIOS	Situação conjugal	N	Média	DP	p
Domínio Físico	Sem relacionamento	805	3,41	0,627	
	Com relacionamento	75	3,50	0,726	
	Total	880	3,42	0,636	

0,27

Domínio Psicológico	Sem relacionamento	805	3,22	0,743	
	Com relacionamento	75	3,48	0,723	
	Total	880	3,25	0,745	0,04
Domínio Relações Sociais	Sem relacionamento	805	3,37	0,832	
	Com relacionamento	75	3,57	0,444	
	Total	880	3,39	0,834	0,49
Domínio Meio Ambiente	Sem relacionamento	805	3,03	0,573	
	Com relacionamento	75	3,08	0,606	
	Total	880	3,03	0,576	0,41
Teste ANOVA					

Em todos os domínios do Whoqol Bref quando comparado os estudantes em relação a presença ou ausência de relacionamento, observa-se que estar em um relacionamento indicou médias mais acentuadas do que os estudantes sem relacionamento ou o público total. Indicando, assim que ser casado apontou melhores níveis de média para QV.

Apesar dos níveis de média dos estudantes com relacionamento estarem mais acentuados nos domínios, esses não se mostram significantes, exceto para o Domínio Psicológico que apresentou ($p=0,04$). Assim, afirma-se que ser solteiro é um fator protetor para os sintomas psicológicos, reduzindo a presença de sintomas negativos como ansiedade, desesperança, mau humor e depressão, sentem que aproveitam mais a vida, acham que a sua vida tem sentido, conseguem se concentrar, são mais capazes de aceitar a aparência física e estão mais satisfeito consigo mesmo. Destaca-se que as informações devem ser analisadas com cautela, pois não foi analisado item a item do domínio psicológico.

Apesar dos valores terem evidenciado diferenças significativa entre os públicos no Domínio Psicológico, acredito que estar em um relação afetiva satisfatória, independentemente do tipo de união, pode ser positivo para SM e QV, haja vista os estudantes evidenciarem baixos níveis de Relações Sociais, e em sua maioria encontram-se distantes do âmbito familiar, fator este que por sua vez pode ampliar a presença de sintomas negativos como ansiedade, desesperança, mau humor e depressão.

Na análise do estado civil, a maioria dos trabalhos com estudantes universitário, apresenta uma prevalência de solteiros entre o público amostral. Santos *et al.*, (2014), também notou uma alta ocorrência desse resultado, onde 95% dos pesquisados se dizem solteiros. Porém tais pesquisas não aprofundam sobre as condições e tipo de relacionamento afetivo como elementos de manutenção ou cronificação da QV e SM. Portanto, tal variável necessita de um aprofundamento maior com ênfase qualitativa.

Tabela 8 – Média, desvio padrão e valores máximo e mínimo, em uma escala de 0-100 do Whoqol bref de Estudantes de Graduação. Sobral. Brasil, 2020 (N=880)

Domínios	Média ± DP	Mínimo	Máximo
Domínio Físico	60,6±15,9	14,29	100,0
Domínio Psicológico	56,2±18,6	8,33	100,0
Domínio Relações Sociais	59,9±20,8	8,33	100,0
Domínio Meio Ambiente	50,9±14,3	9,38	100,0

Fonte: Elaboração própria

Assim, ao ser realizado uma comparação em uma escala de 0-100, identifica-se que todos os domínios apresentam valores de média inferiores aos das demais pesquisas realizadas, como na pesquisa de Moura *et al.*, (2016), que indicou valores de 69,4 para o Domínio Físico; 68,5 para Psicológico; 74,3 para Relações Sociais e 54,2 para Meio Ambiente

Lanzotti *et al.*, (2015) em sua pesquisa que apresentou valores de 77,3 para o Domínio Físico; 77,1 para as Relações Sociais; 72,5 para o Domínio Psicológico e 70,7 para o Meio Ambiente. Ambos resultados apresentados pelos autores, chamam a atenção por evidenciar em comparação as demais pesquisas valores de médias superiores. Alertando assim para níveis alarmantes de baixa QV entre os estudantes universitários analisados pela pesquisa em questão.

Os resultados obtidos nesse estudo acabam por ponderar a necessidade de atenção aos aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais dos universitários. Em conjunto, enumera-se ainda a necessidade da adoção de medidas que visem a promoção a integridade e sucesso acadêmico, pois a falta de um nível satisfatório de QV pode impactar negativamente na saúde e gerar dificuldades na vida acadêmica (SANTOS; BITTENCOURT, 2017).

Quando realizamos uma comparação entre o desvio padrão da pesquisa de Santos e Bittercourt (2017) e a atual análise, identificamos que em todos os níveis o desvio padrão mostrou-se mais acentuado na pesquisa em questão, indicando uma maior variabilidade entre o público pesquisado. Fato esse que se comprova quando analisamos os valores mínimos e máximos. Na pesquisa de Moura *et al.*, (2016) também se encontra valores de desvio padrão menores do que na nossa pesquisa, bem como níveis maiores de valores mínimos entre os domínios, exceto o Meio Ambiente.

Esses achados evidenciam que os estudantes Universitários da instituição pesquisada apresentam níveis inferiores de QV quando comparados a estudantes de outras regiões brasileiras, como no curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí (MOURA *et al.*, 2016).

CAPÍTULO 3- SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

A saúde dos discentes vem sendo considerada um aspecto importante das políticas de assistência estudantil das universidades federais brasileiras e apontada como um componente essencial para a permanência na universidade e para a integralização do curso em tempo adequado. Dessa forma, a saúde dos universitários é um campo de ampla discussão que ultrapassa a dimensão física, na procura pelo bem-estar biopsicossocial (SANCHES, 2014).

A Saúde Mental é parte integrante e indissociável da saúde, devendo ser percebida como essencial ao bem-estar psicológico e ao desenvolvimento do potencial humano, por isso é um direito fundamental de todos os cidadãos, e que se constrói desde os primeiros anos de vida, no âmbito das condições facilitadoras versus os obstáculos, sendo uma prioridade assumida no âmbito das Políticas de saúde, inclusive ao nível internacional (WHO, 2015).

Os sentimentos vivenciados pelos estudantes podem indicar uma situação de risco aumentado para o desenvolvimento de transtornos mentais (ANDRADE *et al.*, 2016), e considerando-se que os universitários são tidos como um grupo especial de investimento social do país, é necessário que se empreendam estudos focados nessa área, dando ênfase às dimensões mais vulneráveis nessa fase da vida a fim de identificar os fatores que predisõem a ocorrência do estresse emocional e sua influência na SM (PADOVANI *et al.*, 2014).

A literatura mostra que a SM é influenciada pela etapa do ciclo vital e pela multiplicidade de condições interdependentes (biológicos, psicossociais, culturais, ambientais), e resulta do equilíbrio entre características individuais, condições de vida, comportamentos da rede social e familiar (WHO, 2015).

Dessa forma, os problemas de SM afetam os vários quadrantes da vida dos estudantes (físico, emocional, cognitivo, social e desempenho acadêmico), ou seja, o seu funcionamento global, podendo conduzir a graves desequilíbrios e levando ao risco de suicídio (ACHA, 2014). Além disso, os estudantes precisam obter frequentemente resultados positivos na esfera acadêmica, assim, manter a SM é vital nesse processo (SEQUEIRA *et al.*, 2014).

A SM nos estudantes é particularmente importante numa época em que se verifica um aumento dos problemas nas sociedades contemporâneas em geral, impactando na saúde e no bem-estar, e comprometendo o normal desenvolvimento e maturidade (cognitiva, psicossocial e vocacional), além de interferir no percurso acadêmico, diminuindo o rendimento escolar (ACHA, 2014).

3.1 A Análise da Saúde Mental por meio do Inventário de Saúde Mental

O Inventário de Saúde Mental (ISM) é um questionário com 38 itens, que se distribuem por cinco dimensões: (Ansiedade com 10 itens, Depressão, com cinco itens, Perda de Controle Emocional/ Comportamental, com nove itens, Afeto Positivo, com 11 itens, Laços Emocionais, com três itens), e, por sua vez, estas cinco dimensões ou subescalas agrupam-se em outras duas grandes sub-escalas ou dimensões que medem respectivamente o *Distresse Psicológico* e o *Bem-Estar Psicológico*.

O *Distresse Psicológico* resulta da soma das sub-escalas de Ansiedade, Depressão, e Perda de Controle Emocional/ Comportamental, enquanto a de *Bem-Estar Psicológico* resulta da soma das sub-escalas Afeto Geral Positivo e Laços Emocionais.

Quadro 14 – Estrutura para a Avaliação da Saúde Mental

Saúde Mental	Distress Psicológico	Ansiedade
		Depressão
		Perda de Controle Emocional/Comportamental
	Bem-Estar Psicológico	Afeto Positivo Geral
		Laços Emocionais

Fonte: Elaboração própria.

A resposta a cada item é dada numa escala ordinal de cinco ou seis posições. A pontuação total resulta da soma dos valores brutos dos itens que compõem cada escala/dimensão referida acima. Parte dos itens são cotados de modo invertido. Valores mais elevados correspondem a melhor Saúde Mental. Deste modo, a pontuações mais elevados corresponde mais SM (menos ansiedade, depressão e perda de controle emocional, e mais afeto positivo e laços emocionais).

Quadro 15- Itens presentes nas escalas do Inventário de Saúde Mental

Ansiedade	item3 + item11 + item13 + item15 + item22 + item25 + item29 + item32 + item33 + item35
Depressão	item9 + item27 + item30 + item36 + item38
Perda de Controle Emocional/ comportamental	item8 + item14 + item16 + item18 + item20 + item21 + item24 + item27 + item28
Afeto positivo	item1 + item4 + item5 + item6 + item7 + item12 + item17 + item26 + item31 + item34 + item37
Laços Emocionais	item2 + item10 + item23

Fonte: Elaboração própria.

3.1.1 Dimensão Negativa ou Distresse psicológico: Ansiedade em universitários

A ansiedade se caracteriza como uma emoção própria da vivência humana considerada uma reação natural e fundamental à autopreservação, mesmo gerando sensações de apreensão e alterações físicas desagradáveis (CLAUDINO; CORDEIRO, 2016). Padovani *et al.*, (2014) indicou que aproximadamente 40% dos estudantes apresentaram sintomas de sofrimento psicológico e outras manifestações relacionadas a ansiedade. No que se refere aos sintomas de ansiedade (13,5%) dos estudantes apresentaram sintomas significativos.

O estudante, ao ingressar na universidade, se depara com as incertezas naturais da escolha profissional. No contexto acadêmico, podem-se encontrar estressores externos como avaliações, prazos para cumprir, metodologia do professor, e estressores internos como falta de assertividade, dificuldade de relacionamento, autoestima entre outros. De forma geral, estão constantemente submetidos ao estresse de provas e cobranças (pessoais, familiares e sociais) para um excelente desempenho, pressões estas, que podem gerar um estado constante de ansiedade (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016).

Na realidade os estudantes encontram-se num período crítico do seu desenvolvimento com repercussões futuras ao nível da sua segurança econômica e bem-estar. Destarte o relatório ACHA mostra uma percentagem elevada de estudantes com fatores prevalentes para a ansiedade (ACHA, 2014; GRESS-SMITH *et al.*, 2015).

Quadro 16– Quantidade e porcentagens por itens do ISM -Níveis de Ansiedade em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Itens	1	2	3	4	5	6
3-Nervoso perante situações inesperadas (I)	63 (7%)	190 (22%)	217 (25%)	278 (32%)	116 (13%)	16 (2%)
11-Muito nervoso (II)	57 (6%)	120 (14%)	104 (12%)	360 (32%)	218 (13%)	21 (2%)
13-Tenso e irritado(II)	52 (6%)	143 (16%)	144 (16%)	360 (41%)	218 (19%)	21 (1%)
15-Mãos a tremer (I)	33 (4%)	62 (7%)	85 (10%)	227 (26%)	228 (26%)	245 (28%)
22-Relaxar sem dificuldade (II)	42 (5%)	243 (28%)	310 (35%)	123 (14%)	126 (14%)	36 (4%)
25-Incomodado devido estar nervoso (III)	84 (10%)	179 (20%)	153 (17%)	133 (15%)	258 (29%)	73 (8%)
29-Cansado e impaciente(II)	68 (8%)	166 (19%)	130 (15%)	299 (29%)	183 (21%)	34 (4%)
32-Confuso ou perturbado(I)	39 (4%)	115 (13%)	179 (20%)	256 (29%)	214 (24%)	77 (9%)
33-Ansioso ou preocupado (IV)	85 (10%)	220 (25%)	167 (19%)	164 (19%)	202 (23%)	42 (5%)

35-Dificuldade em mante-se calmo(I)	32 (4%)	125 (14%)	168 (19%)	260 (30%)	236 (27%)	59 (7%)
Legenda(I): 1-Sempre; 2-Com muita frequência; 3-Frequentemente; 4-Com pouca frequência; 5-Quase nunca; 6-Nunca.						
Legenda(II): 1- Sempre; 2-Quase sempre; 3- A maior parte do tempo; 4-Durante algum tempo; 5-Quase nunca; 6-Nunca.						
Legenda(III): 1- Extremamente, ao ponto de não poder fazer as coisas que devia; 2- Muito incomodado; 3-Um pouco incomodado pelos meus nervos; 4-Incomodado, o suficiente para que sentisse isso; 5-Apenas deforma muito ligeira; 6-Nada incomodado						
Legenda(IV): 1-Sim, extremamente, ao ponto de ficar doente ou quase; 2- Sim, muito; 3-Sim, um pouco; 4-Sim, o suficiente para me incomodar; 5- Sim, de forma muito ligeira; 6-Não. De maneira nenhuma						

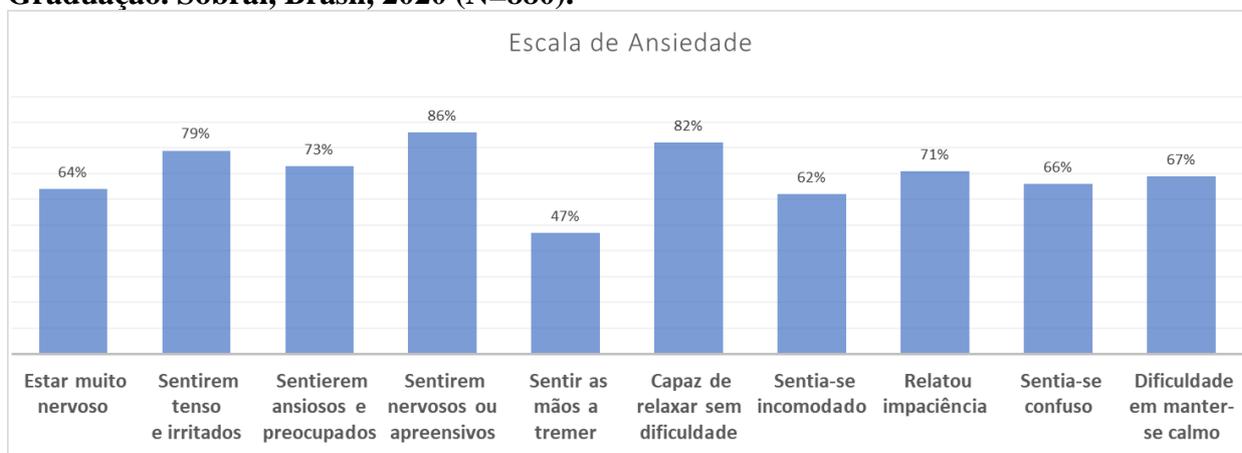
Fonte: Elaboração própria.

Assim, ao somar as variáveis correspondentes entre sempre a durante algum tempo encontra-se: que 64% referiram estar muito nervoso (item 11); 79% sentiram-se tensos e irritados (item 13); 82% eram capazes de relaxar sem dificuldade (item 22) e 71% relatou cansaço ou impaciência (Item 29).

De maneira semelhante ao somar os valores correspondentes entre sempre a pouca frequência encontra-se que 86% indicaram se sentir nervoso ou apreensivo perante situações inesperadas (item 3); 47% indicaram sentir as mãos a tremer (item 15); 66% sentia-se confuso ou sentia-se perturbado (Item 32) e 67% teve dificuldades em manter-se calmo (Item 35). 62% dos estudantes sentia incomodo por estra nervoso (Item 25), variando em uma escala entre extremamente a incomodado o suficiente para que sentisse esse sintoma.

E por fim, quando somado os valores das escalas variando entre sempre a poucas frequências encontra-se que 73% dos estudantes revelam estarem ansiosos e preocupados (item 33); e para a referente análise todos os itens foram considerados variando na escala likert entre os valores de 1 a 4.

Figura 1- Imagem representativa dos itens da Escala de Ansiedade em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).



Fonte: Elaboração própria

Quadro 17–Média, desvio padrão por item do ISM- Níveis de Ansiedade em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Itens de Ansiedade	Média± DP
3-Nervoso ou apreensivo diante acontecimentos	3.27±1,19
11-Pessoa muito nervosa	3.71±1,22
13-Tenso e irritado	3.55±1,18
15-Mãos a tremer quando fazia algo	4.46±1,36
22-Relaxar sem dificuldade	3.17±1,23
25-Incomodado devido ao nervoso	3.59±1,51
29-Cansado inquieto e impaciente	3.52±1,31
32-Confuso ou perturbado	3.82±1,29
33-Ansioso ou preocupado	3.34±1,43
35-Dificuldade em se manter calmo	3.81±1,26

Fonte: Elaboração própria

Em relação a Escala de Ansiedade, o sintoma sentir as mãos a tremer apresentou maior média, o que significa de acordo com a análise do instrumento que apresentam melhores indicadores de SM nesse critério, sendo que 473 estudantes referem não sentir nunca ou quase nunca essa sensação, diante de 407 que relatam sentir com variáveis intensidades. Expondo que mais da metade do público pesquisado não apresenta esse sintoma e assim, justifica o valor mais acentuado de média, não sendo, portanto, um fator de intensa preocupação nos estudantes.

De modo semelhante, sentir-se confuso ou perturbado apresentou valor de média elevado, indicando que este um aspecto que não interfere excessivamente no sentimento de ansiedade. Desse modo, 333 estudantes referem se sentir confuso de forma intensa, diante de 547 que referem níveis entre pouca frequência a nunca

Destaca-se que a capacidade de relaxar apresentou a menor média, dessa forma esse item evidencia preocupação por influenciar o sentimento da ansiedade e conseqüentemente a SM dos estudantes. Nesse item identifica-se que 595 relaxam sem dificuldade, diante de 285 estudantes que indicaram apresentar algum nível de dificuldade para relaxar, chegando a não conseguirem relaxar.

Sentir-se nervoso ou apreensivo diante os acontecimentos inesperados também apresentou média inferior quando comparado aos outros itens. Assim, 470 estudantes sentem-se nervosos por acontecimentos inesperados, diante de 410 que referem sentir o sentimento de nervosismo entre pouca frequência a nunca.

3. 1. 2 Depressão em Universitários

Nas últimas décadas, têm sido crescentes os estudos sobre estudantes universitários e algumas dessas pesquisas têm analisado a saúde dos estudantes e sua relação com o contexto universitário (SOARES *et al.*, 2014; SOUZA; BAPTISTA; BAPTISTA, 2015; BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2016). Destarte, a literatura nacional chama a atenção para a observação de relatos de sofrimento, como experiências negativas, sentimentos de nervosismo, depressão, desânimo, podendo afetar a concentração nos estudos, e comprometendo a SM (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Durante a formação na universidade, os estudantes passam por processos de adaptação que podem gerar situações de crises, com o surgimento de depressões. Dessa forma, torna-se essencial conhecer melhor a realidade vivenciada pelos universitários como uma forma de identificar, não apenas fatores negativos, geradores de evasão escolar, mas também aspectos benéficos relacionados ao desenvolvimento psicossocial (DAMASCENO *et al.*, 2016; SOARES *et al.*, 2014)

Assim, como exposto pelos autores acima, Padovani *et al.*, (2014) indicou que aproximadamente 40% dos estudantes apresentaram sintomas de sofrimento psicológico e outras manifestações relacionadas a depressão. No que se refere aos sintomas depressivos (7,26%) dos estudantes apresentaram sintomas variando entre moderados à graves.

Quadro 18– Quantidade e porcentagens por itens do ISM- Níveis de Depressão em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Itens	1	2	3	4	5	6
9-Sentiu-se deprimido (V)	75 8.52%	52 5.91%	139 15.80%	470 53.41%	144 16.36%	-
27-Sentiu triste e para baixo(I)	26 2.95%	98 11.14%	128 14.55%	244 27.73%	223 25.34%	161 18.30%
30- Sentiu de mau humor (II)	64 7.27%	150 17.05%	110 12.50%	323 36.70%	198 22.50%	35 3.98%
36- Sentiu espiritualmente para baixo(VI)	49 5.57%	102 11.59%	131 14.89%	251 28.52%	249 28.30%	98 11.14%
38- Sentiu-se debaixo de grande pressão ou estresse (VII)	91 10.34%	131 14.89%	138 15.68%	194 22.05%	234 26.59%	92 10.45%
<p>Legenda(I):1-Sempre; 2-Com muita frequência; 3-Frequentemente; 4-Com pouca frequência; 5-Quase nunca; 6- Nunca</p> <p>Legenda(II): 1- Sempre; 2-Quase sempre; 3- A maior parte do tempo; 4-Durante algum tempo; 5-Quase nunca; 6-Nunca</p> <p>Legenda (VI): 1- Sempre; 2-Quase sempre ; 3-Uma boa parte do tempo; 4- Durante algum tempo; 5-Quase nunca; 6-Nunca</p>						

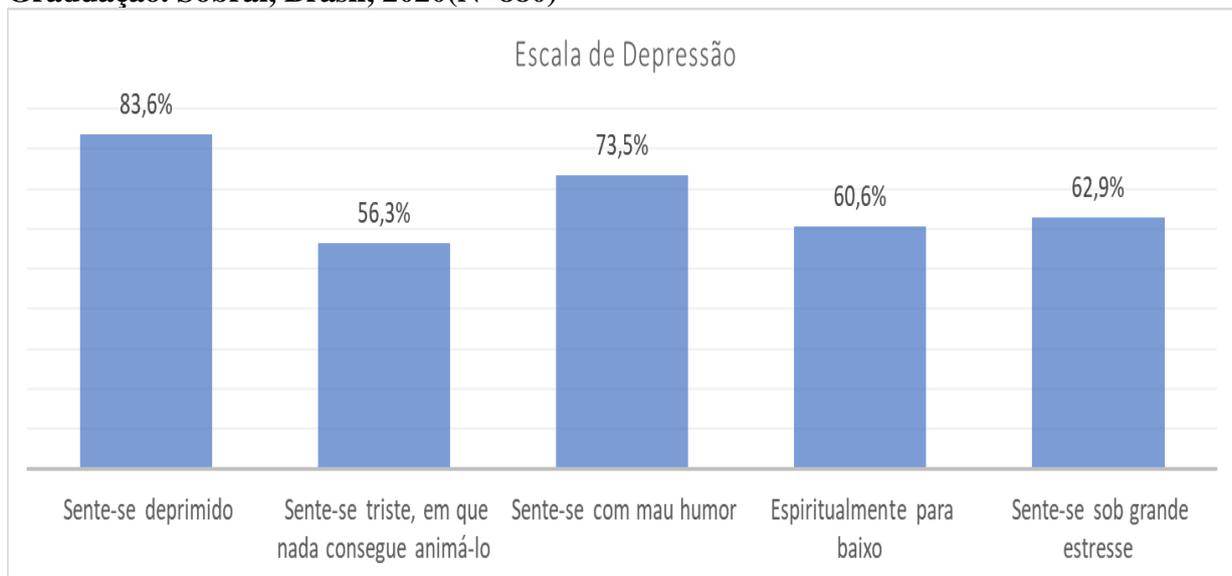
Legenda (V): 1-Sim, até ao ponto de não me interessar por nada durante esses dias; 2-Sim, muito deprimido quase todos os dias; 3-Sim, deprimido muitas vezes; 4-Sim, por vezes sinto-me um pouco deprimido; 5-Não, nunca me sinto deprimido.

Legenda (VII): 1- Sim, quase a ultrapassar os meus limites; 2-Sim, muita pressão; 3-Sim, alguma, mais do que o costume; 4-Sim, alguma, como de costume; 5-Sim, um pouco; 6- Não, nenhuma.

Fonte: Elaboração própria

Em relação à Escala de Depressão, 56,3% dos estudantes sentiam-se triste, de tal modo em que nada o conseguia animar (item 27) variando em uma escala entre sempre a pouca frequência. De modo semelhante, 73,5% sentiam-se mau humor (Item 30); 60,6% relatou sentir-se espiritualmente baixo (item 36); 83,6% sentiu-se deprimido (Item 9); e 62,96% sentiu grande estresse ou pressão (item 38). Todas as variáveis forma somadas levando sem consideração a escala likert entre 1 a 4.

Figura 2- Imagem representativa dos itens da escala de Depressão em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020(N=880)



Fonte: Elaboração própria

A vida acadêmica de alunos mostra-se extremamente agitada, constantemente, encontram-se frente a transformações que exigem adaptações, o que geram desgastes físicos e emocionais. Alguns acadêmicos conseguem se adaptar à nova rotina de estudos e trabalho, porém essas constantes mudanças podem propiciar com maior frequência o estresse (BORINE; WANDERLEYI; BASSITTI, 2015). Dessa forma, em relação ao sentimento de estresse, verificase que apenas 92 estudantes não sentem tais sintomas, diante de um público de 788 que relatam sentir o estresse em alguma medida.

O estresse se apresenta como um dos maiores problemas que acometem e adoecem os universitários (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016). O estressor é referido como qualquer

exigência ambiental que excede a capacidade regulatória, em particular nas situações imprevisíveis e incontroláveis (LUCASSEN *et al.*, 2014). O estresse é definido como conjunto de reações do organismo capazes de perturbar o equilíbrio interno, constituindo uma reação frente a uma situação de desafio (EL ANSARI; ADETUNJI; OSKROCHI, 2014).

O ingresso na universidade coloca os alunos em contato com estressores específicos, como; medo, inseguranças, dúvidas, desilusões com a carreira, aquisição de novas responsabilidades, problemas na moradia entre outras (BAXTER *et al.*, 2014; BEITER *et al.*, 2015). Assim, a literatura expõe os impactos no contexto social e na vida diária, ocasionados pelo estresse, caracterizado por sintomas depressivos e ansiosos e que estes podem causar consequências negativas para SM (NASCIMENTO, 2016).

Quadro 19- Média, desvio padrão por item do ISM- Níveis de Depressão em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Depressão	Média± DP
9-Deprimido	3.63±1,09
27-Triste e em baixo	4.16±1,34
30-Rabugento e de mau humor	3.62±1,30
36- Espiritualmente em baixo	3.95±1,35
38- Debaixo de grande pressão ou stress	3.69±1,51

Fonte: Elaboração própria

O alvo de maior preocupação na Escala de Depressão, evidencia por sua vez um expressivo contingente de estudantes que em alguma medida sentem-se de mau humor. Sendo que 324 sentem esse sentimento entre sempre a maior parte do tempo e 556 sentem em alguma medida a nunca. Sentir-se triste e em baixo ao ponto de nada animá-lo apresentou maiores médias, apresentando melhores indicadores de SM nessa sub-escala. Assim, 252 estudantes referem sentir-se triste com maiores frequências, enquanto que 628 estudantes apresentam o sentimento de tristeza com pouca frequência a nunca.

Apresentando níveis de média entre os itens acima citados, está o item que questiona sobre sentir-se debaixo de grande pressão ou estresse. Assim, para esse item, apenas 92 estudantes relatam não sentir estresse, e 234 sentem pouco, enquanto que 554 referem tais sintomas com frequência equivalendo entre a ultrapassar os limites à sentir de forma costumeira, evidenciando que esse aspecto mostra-se comum nos estudantes e por sua vez, afeta diretamente na SM dos mesmos.

3. 1. 3 Perda de Controle Emocional/Comportamental

A estabilidade emocional é essencial pois reflete em vários aspectos da vida, portanto, quando há uma alteração nesse equilíbrio alterará outros contextos da vida do indivíduo. (ALMEIDA; BENEDITO; FERREIRA, 2017). Compreendendo essa necessidade e diante das características relacionais e comportamentais da vida acadêmica, identifica-se fatores que se associam ao sofrimento psíquico entre universitários (GRANER; CERQUEIRA, 2019).

Destarte, evidencia-se a necessidade de aprofundar o conhecimento na análise dos fatores que envolvem a perda de controle emocional entre os estudantes. Esses fatores encontram-se por vezes associados a ideação do suicídio e ao sentimento de um futuro não promissor. No que se refere ao suicídio, os universitários são uma classe de jovens que possui uma realidade muito específica, por causa do ambiente acadêmico e fatores sociais, e chama a atenção por apresentarem um aumento significativo no desenvolvimento das doenças neuropsíquicas, em destaque para casos que levam ao suicídio (ALMEIDA; BENEDITO; FERREIRA, 2017).

O suicídio é a segunda maior causa de mortes entre os universitários, estimativas afirmam que cerca de um milhão de pessoas cometem suicídio a cada ano no mundo, equivalente a uma morte por suicídio a cada 40 segundos, bem como entre algumas das características prevalente nos comportamento suicida estão a desesperança, um modo negativo de crenças e expectativas sobre sua própria vida e o futuro, a dificuldade de lidar com problemas e a impulsividade (TERUEL; MARTÍNEZ; LEÓN, 2014).

Os universitários nessa faixa etária são uma classe específica que frequentemente lidam com desafios particulares, por estarem inseridos em um ambiente acadêmico de grande pressão psicossocial, onde estão expostos a exigências constantes, que por vezes acabam levando a disfunções no seu bem-estar, podendo originar vários processos patológicos, inclusive os neuropsíquicos. Assim, de acordo com Cremasco e Baptista (2017), revela um percentual de 15% a 25% dos estudantes de graduação desenvolvem algum tipo de transtorno mental durante a sua formação.

As práticas do suicídio podem ser explicadas por inúmeros fatores que estão associados com uma concepção depressiva, comprovando ser esse um fenômeno multifatorial ou multidimensional. Fatores mais subjetivos como impulsividade, agressividade, percepção do corpo, desesperança, dificuldades de comunicação e falta de pertencimento social vêm sendo investigados por desencadearem o processo da idealização suicida (SANTOS *et al.*, 2017).

Quadro 20– Quantidades e porcentagens por itens do ISM- Perda de Controle Emocional/ Comportamental em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Itens	1	2	3	4	5	6
8-A perder o controle (VIII)	75 8.52%	151 17.16%	138 15.68%	177 20.11%	220 25.00%	119 13.52%
14-Controlar o seu comportamento e sentimentos (IX)	33 3.75%	103 11.70%	330 37.50%	216 24.55%	145 16.48%	53 6.02%
16-Sentiu que não tinha futuro(I)	51 5.08%	100 11.36%	119 13.52%	217 24.66%	194 22.05%	199 22.61%
18-Emocionalmente estável (II)	36 4.09%	165 18.75%	306 34.77%	181 20.57%	162 18.41%	30 3.41%
19 Sentiu triste, pra baixo (II)	34 3.86%	111 12.61%	97 11.02%	336 38.18%	269 30.57%	33 3.75%
20-Sentiu como se fosse chorar (I):	70 7.95%	133 15.11%	143 16.25%	226 25.68%	213 24.20%	95 10.80%
21-As pessoas sentiriam melhor se não existisse (I):	51 5.80%	69 7.84%	70 7.95%	124 14.09%	197 22.39%	369 41.93%
24-Tudo acontecia ao contrário (I):	74 8.41%	144 16.36%	178 20.23%	242 27.50%	196 22.27%	46 5.23%
28-Acabar com a própria vida (X)	118 13.41%	57 6.48%	59 6.70%	79 8.98%	567 64.43%	-
<p>Legenda(I):1-Sempre; 2-Com muita frequência; 3-Frequentemente; 4-Com pouca frequência; 5-Quase nunca; 6- Nunca.</p> <p>Legenda(II): 1- Sempre; 2-Quase sempre; 3- A maior parte do tempo; 4-Durante algum tempo; 5-Quase nunca; 6-Nunca.</p> <p>Legenda(VIII): 1-Não, nunca; 2-Talvez um pouco; 3-Sim, mas não o suficiente para ficar preocupado com isso; 4-Sim, e fiquei um bocadinho preocupado; 5-Sim, e isso me preocupa; 6- Sim, e estou muito preocupado com isso</p> <p>Legenda(IX): 1-Sempre; 2-Sim, geralmente; 3-Sim, penso que sim; 4-Não muito Bem; 5- Não, e ando um pouco perturbado por isso; 6-Não, e ando muito perturbado por isso.</p> <p>Legenda(X): 1-Sim, muitas vezes; 2- Sim, algumas vezes; 3- Sim, umas poucas de vezes; 4-Sim, uma vez; 5- Não, nunca.</p>						

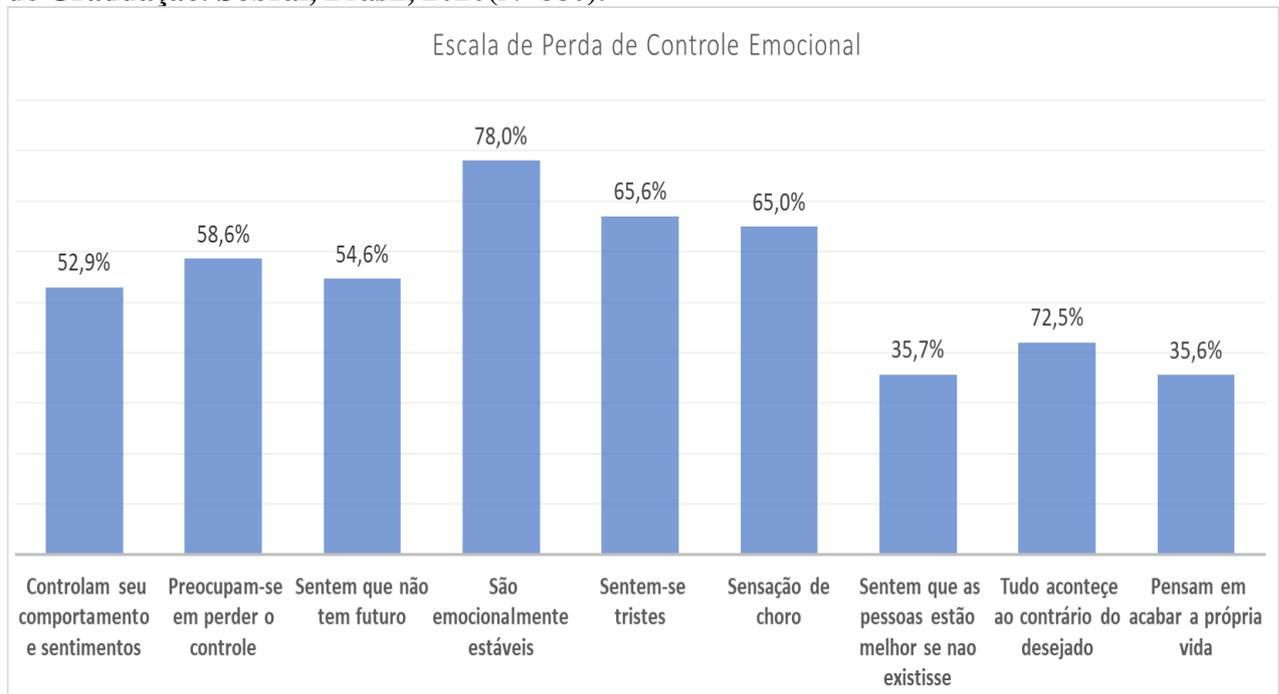
Fonte: Elaboração própria

Em termos de Perda de Controle Emocional, verificou-se que ao somar as variações likert variando entre 1 a 3 apresentou que 52,97% estudantes referem que controlam o seu comportamento e sentimentos (item 14);

Para o item sobre preocupação em perder o controle (item 8) foi somado os valores das escalas correspondentes entre 4 a 6, que indica em algum nível preocupação em relação ao comportamento. Assim, 58,6% estudantes referem medo em perder o controle de seus pensamentos e ações.

Unindo as escala likert entre 1 a 4, variando entre sempre a pouco frequentemente encontra-se que 54,62% estudantes sentem que não tem futuro (item 16); 78% são emocionalmente estáveis(Item 18); 65,67% sentem-se tristes (Item 19); 64,99% apresentavam a sensação eminente de chorar (Item 20); 35,68% sentiu que as pessoas estariam melhor se não existisse (Item 21); 72,5% sentiram que tudo acontecia ao contrário do desejado(Item 24). E relativo à ideação suicida verifica-se que os 35,59 % dos estudantes pensaram em acabar com a vida em alguma medida (item 28).

Figura 3- Imagem representativa dos itens da Escala de Perda de Controle em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020(N=880).



Fonte: Elaboração própria

Em relação ao desejo de retirar a própria vida, mostra um público de 313 estudantes que já apresentarem desejo em retirar a própria vida. Assim, entre as razões que mais contribuem para a ideação/condução suicida em estudantes estão o estresse relacionado com os estudos, desespero, estresse e sintomas psicofisiológicos, entre outros (GONÇALVES *et al.*, 2014). Em geral,

também estão presentes dificuldades cognitivas, sentimento de tristeza, desesperança, baixa autoestima e labilidade emocional, perda de interesse por atividades previamente prazerosas e distúrbios ansiedade (BEITER *et al.*, 2015).

Quadro 21- Média, desvio padrão por item do ISM- Perda de Controle Emocional em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Perda de controle emocional/comportamental	Média± DP
8-Preocupado por perder a cabeça	3,76±1,53
14-Controle de comportamento, pensamento e sentimentos	3,56±1,18
16-Sem futuro	4,13±1,49
18-Sentiu emocionalmente estável	3,40±1,19
19-Triste e em baixo	3,90±1.18
20-Sentiu como se fosse chorar	3,75±1.44
21-Seria melhor que não existisse	4,65±1,54
24-Tudo acontece ao contrário do desejado	3,54±1,35
28-Pensar em acabar com a vida	4.04±1,47

Fonte: Elaboração própria

A literatura nacional chama a atenção para a observação de relatos de sofrimento, como experiências negativas, sentimentos de nervosismo, desânimo, podendo afetar a concentração nos estudos, e comprometendo a saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2015). Assim, os sentimentos vivenciados pelos estudantes podem indicar uma situação de risco aumentado para o desenvolvimento de transtornos mentais (ANDRADE *et al.*, 2016).

No que se refere a Perda de Controle Emocional, o item que apresentou menor média consiste em sentir-se emocionalmente estável, com valor de 3,40. Nesse aspecto, tal item influencia na SM dos estudantes, haja vista 688 estudantes sentirem-se estáveis com frequências entre sempre a durante algum tempo, porém 373 relatam quase sentir-se estável apenas durante pouco tempo a nunca.

O item que apresenta melhor média, bem como melhor nível de SM nessa escala relaciona-se ao sentimento de que seria melhor se não existisse. Assim, valores referentes a esse item, não evidenciam intensas consequências para a SM. Desse modo, 690 estudantes expuseram com pouca frequência a nunca apresentaram esse sentimento, diante de 190 que referem sentir sempre a muito frequentemente

Em relação ao item que questiona sobre o futuro e para onde se orientar, apesar de indicar um valor de média também moderada, encontra-se que muitos estudantes não sentem que podem ter um futuro promissor, e por vezes atuam com desesperança. Assim, 270 estudantes sentiam que sempre a frequentemente não imaginaram ter em um futuro esperançoso, diante de 610 estudantes que relatam entre pouca frequência a nunca sentem que tem um futuro.

Destaca-se que apesar do item pensar em acabar com a própria vida, apresentar níveis de média acentuados, este continua indicando um fator de intensa preocupação. Assim, 234 estudantes referem pensar em acabar com a vida muitas vezes a algumas vezes, diante de 76 estudantes que pensaram apenas uma única vez e 567 estudantes que nunca pensaram. Uma pesquisa realizada no nordeste do Brasil obteve, dentre os 637 estudantes universitários, uma prevalência de 7,5% para a tentativa de suicídio e 52,5% para a ideação suicida (SANTOS *et al.*, 2017).

Em relação aos cursos com maior porcentagem de estudantes que indicaram pensar em acabar com própria vida, cuja respostas foram sim, muitas vezes estão: quadro estudantes da Enfermagem, duas da Educação Física, duas de Administração, duas do Direito, duas da Geografia, quatro da História, três da filosofia, três de Zootecnia e três de Matemática, cinco da Química, 13 da Pedagogia, sete das Ciências Sociais, 9 das Ciências Biológicas, oito das Ciências Contábeis, quatro da Física, cinco da Computação, 12 da Engenharia Civil, 18 da Letras e 11 estudantes no curso superior em Construção de edifício.

Entre as razões que mais contribuem para a ideação/condução suicida em estudantes estão o estresse relacionado com os estudos, desespero, estresse econômico e sintomas psicofisiológicos, entre outros (GONÇALVES *et al.*, 2014). Em geral, também estão presentes dificuldades cognitivas, sentimento de tristeza, desesperança, baixa autoestima e labilidade emocional, perda de interesse por atividades previamente prazerosas e distúrbios ansiedade (BEITER *et al.*, 2015). Entre as alterações comportamentais que circunscrevem ao ato suicida estão; falta de interesse pelo o próprio bem-estar, mudança no comportamento, sentimentos de ambivalência, rigidez de pensamento, desesperança e desapego (OMS, 2006; PETERS, MURPHY, JACKSON, 2015)

3. 1.4 Dimensão Positiva- Bem-estar psicológico: O Afeto Geral Positivo

O Bem-estar é atualmente considerado como um componente central na saúde, e esta relevância é-lhe conferida pela definição de saúde e SM da OMS. Por esta razão nas últimas décadas tem sido produzida muita investigação sobre este tema. De acordo com OMS o bem-estar é um conceito unificador nas Políticas de Saúde e setores governamentais, oferecendo uma oportunidade importante para uma abordagem de conjunto na melhoria da saúde das populações (WHO, 2015). Dessa forma, existe evidência da relação positiva entre afeto positivo (felicidade, alegria e entusiasmo), longevidade e redução de sintomas físicos (LEVAV; SARACENO, 2014).

Contudo a percepção individual de bem-estar é um dos aspetos mais subjetivos e de difícil definição. Por conseguinte, para delimitar este conceito várias definições têm sido propostas, porém nenhuma isenta de críticas. De um modo geral, as diferentes definições descrevem o bem-estar como sendo um estado caracterizado pela satisfação das necessidades biológicas, psicológicas, sociais, materiais, culturais e espirituais, que incluem também a satisfação com a sua vida em geral, os estados emocionais mais imediatos de bem-estar pessoal e de capacidade pessoal de mudar constantemente (KEYES, 2006).

É também consensual considerar que o bem-estar é uma experiência de nível subjetivo e individual, porém passível de ser objetivado através de vários indicadores. Portanto, o bem-estar pode ser percebido como resultado ou como processo de realização do potencial do indivíduo (RYFF, 2014).

Quadro 22- Quantidades e porcentagens por itens ISM – Afeto Geral Positivo em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)

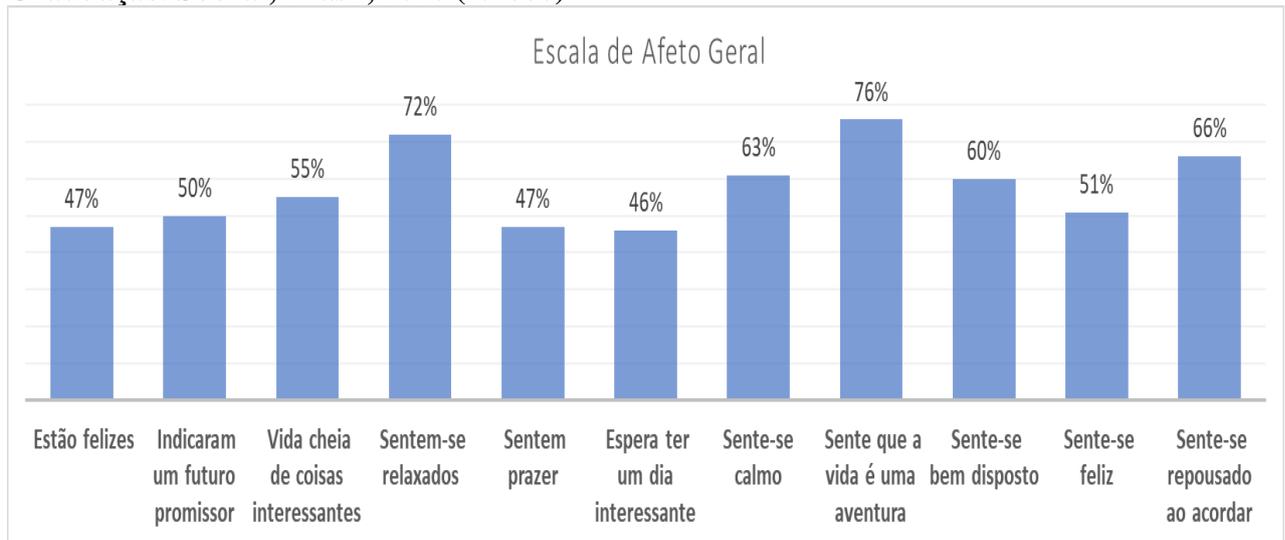
Itens	1	2	3	4	5	6
1- Feliz e satisfeito com a vida (XI)	27 3.07%	69 7.84%	323 36.70%	271 30.80%	170 19.32%	20 2.27%
4- Futuro promissor(I)	37 4.20%	132 15.00%	273 31.02%	260 29.55%	116 13.18%	62 7.05%
5- Vida interessante (I)	34 3.86%	135 15.34%	322 36.59%	243 27.61%	107 12.16%	39 4.43%
6-Relaxado e sem tensão (I)	63 7.16%	196 22.27%	378 42.95%	174 19.77%	59 6.70%	10 1.14%

7- Prazer nas coisas que fazia (I)	14 1.59%	73 8.30%	335 38.07%	294 33.41%	136 15.45%	28 3.18%
12-Esperava ter um dia interessante(I)	28 3.18%	84 9.55%	294 33.41%	277 31.48%	123 13.98%	74 8.41%
17-Sentiu calmo e em paz(II)	17 1.93%	174 19.55%	369 41.93%	159 18.07%	133 15.11%	30 3.41%
26-A sua vida era uma aventura (II)	143 16.2%	305 34.66%	222 25.23%	96 10.91%	77 8.75%	37 4.20%
31-Alegre e bem disposto (II)	9 1.02%	154 17.50%	367 41.70%	183 20.80%	138 15.68%	29 3.30%
34-Sentiu uma pessoa feliz (II)	17 1.93%	115 13.07%	318 36.14%	211 23.98%	164 18.64%	55 6.25%
37-Acordou repousado (XII)	53 6.02%	193 21.93%	338 38.41%	165 18.75%	109 12.39%	22 2.50%
<p>Legenda(I):1-Sempre; 2-Com muita frequência; 3-Frequentemente; 4-Com pouca frequência; 5-Quase nunca; 6- Nunca</p> <p>Legenda(II):1- Sempre; 2-Quase sempre; 3-A maior parte do tempo; 4-Durante algum tempo; 5-Quase nunca; 6-Nunca</p> <p>Legenda(XI): 1-Extremamente feliz,2- Muito feliz e satisfeito a maior parte do tempo; 3- Geralmente satisfeito e feliz; 4-Por vezes ligeiramente satisfeito e feliz; 5- Geralmente insatisfeito, infeliz; 6-Muito insatisfeito e infeliz a maior parte do tempo</p> <p>Legenda(XII):1-Sempre, todos os dias; 2-Quase todos os dias; 3-Frequentemente; 4- Algumas vezes, mas, normalmente não; 5-Quase nunca; 6-Nunca</p>						

Fonte: Elaboração própria

No Afeto Geral Positivo indicou frequências correspondentes de variação em uma escala likert entre 1 a 3 (Sempre a frequentemente). Assim, 50% indicaram o futuro promissor (Item 4); 55% sentem que a sua vida está cheia de coisas interessantes (Item 5); 72% sentem-se relaxados (Item 6); 47% sentem prazer na atividades desenvolvidas(Item 7); 46% esperava ter um dia interessante (Item 12); 63% se sente calmo (item 17); 76% sente que a vida era uma aventura (Item 26); 60% Sente-se bem disposto (Item 31); 51% sente-se feliz (Item 34) e 66% sente-se repousado ao acordar (item 37) e 47% dos estudantes estão felizes e satisfeito com a sua vida (item 1).

Figura 4-Imagem representativa dos itens da escala de Afeto Positivo em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)



Fonte: Elaboração própria

Quadro 23 – Média, desvio padrão por item do ISM- Afeto Geral Positivo em Estudantes de Graduação. Sobral. Brasil, 2020 (N=880)

Afeto positivo	Média
1-Feliz e satisfeito	3,62±1,04
4-Futuro promissor	3,53±1,22
5-Dia a dia interessante	3,42±1,13
6-Relaxado e sem tensão	3,00±1,03
7-Prazer no que faz	3,62±0,99
12-Esperar ter um dia interessante	3,68±1,17
17-Calmo e em paz	3,35±1,11
26-Vida é uma aventura maravilhosa	2,73±1,32
31-Alegre, animado e bem-disposto	3,42±1,08
34-Pessoa feliz	3,63±1,16
37-Acordou fresco e repousado	3,17±1,15

Fonte: Elaboração própria

O item que questiona sobre ter um dia interessante apresentou maior média. Assim, 406 estudantes referem entre sempre a frequentemente ter um dia interessante, diante de 474 estudantes que indicaram ter esse sentimento variando entre poucas vezes a nunca. Outro item que apresentou média maior que os demais itens consistem no questionamento sobre o sentimento de felicidade durante o último mês. Desse modo, 450 estudantes referem estar felizes entre sempre e a maior parte do tempo, diante de 430 que apresentam níveis de felicidade com baixa frequência, entre durante algum tempo a nunca.

O item que apresenta menores valores de média consiste em a vida é uma aventura maravilhosa, com valor de 2,73 e o item sobre sentir-se relaxado e sem tensão com média de 3,00. Ambos itens indicam serem fortes eliciadores de sintomas comprometedores de SM dos estudantes.

Quando questionados acerca de no mês que passou, durante quanto tempo sentiu que a vida era uma aventura maravilhosa. Assim, 670 estudantes apontam que sentiu que a vida é uma aventura com frequência entre sempre a frequentemente, e apenas 210 sentem variando entre pouca frequência nada, esse item evidência de forma subjetiva como o estudante analisa o seu dia, indicando que mesmo diante dos prováveis os obstáculos acadêmicos encontrados, ainda sentem vivendo uma experiência positiva. Sendo esse aspecto extremamente importante para a manutenção do afeto institucional e em especial para proteção da saúde mental.

De modo semelhante 637 estudantes mostram-se relaxados com frequências variando entre sempre a frequentemente, diante de 243 estudantes que apresentam dificuldades em relaxar. Concomitante a esse aspecto verifica-se a presença de valores de média também inferiores no item que questiona sobre acordar sentindo-se fresco e repousado. Nesse item 584 estudantes referem acordarem sentindo-se repousados e relaxados com frequência entre sempre a frequentemente, diante de 296 que apresentam déficits nesse comportamento, afetando de forma substancial sua SM. Acredita-se que esse aspecto possa estar relacionado com a baixa quantidade e qualidade do sono ou descanso. Quando há alguma alteração no ciclo do sono, ou seja, dorme-se tarde e sente-se sono durante o dia, afetam negativamente os estudos, o humor, e a saúde, causando estresse e perda da QV (BARDINI *et al.*, 2017).

Tais aspectos acima devem ser levados em consideração, pois tais comportamentos podem ser consequência dos desafios enfrentados constantemente pelos estudantes como, cuidar de si mesmo, ficar longe da família, administrar a renda e trabalhar (BOLSONI-SILVA; GUERRA, 2014). A vivência no meio acadêmico pode ser potencialmente prejudicial pois o estudante precisa se adaptar a uma nova realidade, que inclui a necessidade do desenvolvimento de responsabilidade, autonomia e melhor gerenciamento do tempo.

Durante a formação profissional, vários fatores foram relatados como associados ao desenvolvimento de estresse psicológico, como os desafios acadêmicos. Estudos também apontam para outros fatores de estresse na universidade, como sobrecarga acadêmica; exigência constante para ser bem-sucedido (NASCIMENTO, 2016). Fatores esses que influenciam na sensação constante de tensão.

Na realidade os estudantes encontram-se num período crítico do seu desenvolvimento com repercussões futuras ao nível da sua segurança económica e bem-estar. (ACHA, 2014; GRESS-SMITH *et al.*, 2015). Sabe-se que as exigências da vida universitária demandam do estudante habilidades cognitivas e emocionais complexas para o manejo de elevadas expectativas em relação ao futuro, das pressões do mercado de trabalho e das frustrações que possam surgir nessa nova fase da vida. Essa situação predispõe o estudante a uma elevada prevalência de problemas psicoafetivos, os quais, em muitos casos, são identificados tardiamente e abordados de forma inadequada (PADOVANI *et al.*, 2014).

3. 1.5 Laços Emocionais

Os estudantes matriculam-se na ES com base num conjunto vasto de razões, incluindo considerações intelectuais, económicas e sociais. Para alguns estudantes, a sua matrícula é inquestionável, pois normalmente os seus pais possuem formação académica de nível superior, e percebem este nível de ensino como “a etapa seguinte, lógica e esperada. Para outros, a entrada representa uma tentativa deliberada de melhorar a sua posição social, económica e profissional. Muitos destes estudantes são os primeiros elementos das suas famílias a matricular-se em uma graduação. Para estes “estudantes ao ensino superior oferece, simultaneamente, oportunidade e risco, uma vez que representa um afastamento familiar (DIAS; SÁ, 2014).

Durante a formação profissional, vários fatores foram relatados como associados ao desenvolvimento de estresse psicológico, como perda do apoio social pré-existente; problemas sociais e intimidações ligadas às altas expectativas; assim como o comportamento dos professores. Estudos também apontam para outros fatores de estresse na universidade, como competição com os colegas ou preocupações sobre o futuro (NASCIMENTO, 2016).

Em pesquisa realizada, 29% dos estudantes procuram apoio psicológico e quase metade (47,7%) relatam ter vivenciado algum episódio de crise emocional nos últimos 12 meses. Entre as dificuldades apresentadas estão a adaptação a novas situações envolvendo, separação da família, da rede social entre outras, e dificuldades nos relacionamentos interpessoais e afetivos (FONAPRACE, 2011).

A relação entre família e universidade e seus efeitos sobre a saúde mental dos estudantes universitários, compreendendo os fatores que exercem influência sobre a comportamento dos estudantes pois o resultado da aprendizagem é afetado, condicionado e determinado por variáveis, como o bem-estar psicológico, apoio familiar e presença de uma rede de apoio, entre outras (DIAS; SÁ, 2014).

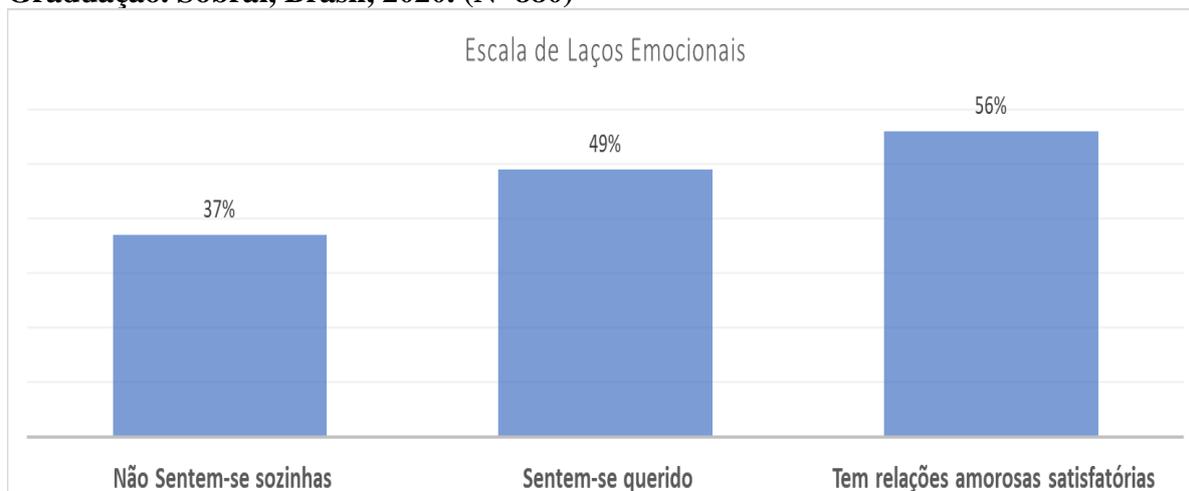
Quadro 24- Quantidades e porcentagens por item do ISM- Laços Emocionais em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)

Itens	1	2	3	4	5	6
2-Sentiu só (II)	40 (5%)	97 (11%)	141 (16%)	278 (32%)	271 (31%)	53 (6%)
10-Sentiu amado e querido (XIII)	17 (2%)	127 (14%)	287 (33%)	172 (20%)	157 (18%)	115 (13%)
23-Relações amorosas satisfatórias (I)	136 (15%)	187 (21%)	179 (20%)	122 (14%)	141 (16%)	115 (13%)
<p>Legenda(I): 1-Sempre; 2-Com muita frequência; 3-Frequentemente; 4-Com pouca frequência; 5-Quase nunca; 6- Nunca</p> <p>Legenda(II): 1- Sempre; 2-Quase sempre; 3- A maior parte do tempo; 4-Durante algum tempo; 5-Quase nunca; 6-Nunca</p> <p>Legenda (XIII): 1- Sempre; 2-Quase sempre; 3-A maior parte das vezes; 4-Algumas vezes; 5-Muito poucas vezes; 6-Nunca</p>						

Fonte: Elaboração própria

Quando somado as frequências correspondentes a escala likert de variação entre 5 e 6 (Nunca a quase nunca) verifica-se que 37% dos estudantes não referem solidão, ou seja 63% dos estudantes sentem solidão em alguma medida (item 2). De modo semelhante ao somar as variáveis correspondente a escala likert entre 1 a 3 (sempre a frequentemente), encontra-se que 49% dos estudantes sentem-se amados e queridos (item 7) e 56%, tem relações amorosas satisfatórias (item 23).

Figura 5- Imagem representativa dos itens da escala laços emocionais em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020. (N=880)



Fonte: Elaboração própria

Quadro 25- Média, desvio padrão por item do ISM- Laços Emocionais em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Laços emocionais	Média± DP
2-Sentiu-se só	3.91±1,24
10-Sentiu-se amado e querido	3.76±1,31
23-Relações amorosas satisfatórias	3.31±1,63

Fonte: Elaboração própria

O item que apresenta maior preocupação em termos de média consiste na presença de relações amorosas satisfatórias. Desse modo, 502 estudantes têm relações amorosas satisfatórias diante de 378 que varia entre alguma vez já sentiu que suas relações não lhe satisfaziam. Acredita-se que esse aspecto possa estar relacionado ao baixo ou insuficiente nível de interações socio afetivas entre os membros acadêmicos, junto ao maior distanciamento familiar.

No que se refere a família, atrela-se esse comportamento ao distanciamento de seus familiares em virtude de muitos indivíduos deixarem sua cidade de origem para cursar a graduação em outro local (PINHO *et al.*, 2015). E em relação a universidade, acredita-se que essa possa propor atividades terapêuticas e de integração positivas entre os estudantes e os demais membros, com vista a auxiliá-los positivamente na construção de uma rede acadêmica solidária.

Assim, com a participação e o acompanhamento familiar no processo de estudo-aprendizagem, o estudante fortalece sua confiança pessoal percebendo que seus familiares desejam o seu sucesso, apoiam seu esforço e acreditam na sua capacidade e potencial para o sucesso acadêmico e profissional (MASCARENHAS; ROAZZI, 2015).

Quando questionado acerca do sentir-se sozinhas, 324 estudantes não se sentem só variando entre nunca a quase nunca, diante de 278 que referem solidão, variando entre sempre a frequentemente e 278 que se sentem sozinhas pouco frequentemente. Esse aspecto mostra equilibrado e mostra-se positivo a SM, por evidenciar contexto de proximidade entre os estudantes e o meio acadêmico, sendo que um nível relevante dos estudantes pesquisados não relata o sentimento em nenhum momento de solidão. Sendo esse um fator de proteção a SM dos mesmos.

A entrada na universidade proporciona mudanças na relação com os familiares. Assim, os estudantes avaliam que o ingresso no ensino superior, a saída de casa e a transição para a vida adulta contribuem para o seu crescimento, na aquisição de maior autonomia, novas responsabilidades e escolha das próprias decisões. A saída da casa dos pais parece ser um evento marcante para aqueles que decidem estudar em outra cidade e tendem a perceber a experiência

de sair de casa como algo difícil, devido aos sentimentos de solidão, ou como algo importante, em virtude da independência conquistada (OLIVEIRA; DIAS, 2014).

Segundo Costa e Moreira (2016), juntamente às experiências universitárias, morar longe da família pode ser um processo solitário e pode resultar em quadros de ansiedade e humor depressivo, causados pela distância entre os estudantes e seu local de origem. Assim, acredita-se que a universidade possa propor atividades terapêuticas e de integração positivas entre os estudantes e os demais membros, com vista a auxiliá-los positivamente na construção de uma rede acadêmica e social solidária.

Verifica-se que, com a participação e o acompanhamento de outras pessoas no processo de estudo- aprendizagem, o estudante fortalece sua confiança pessoal percebendo que aqueles desejam o seu sucesso. Dessa forma, segundo Venturini e Goulart (2016), um dos fatores de risco que pode desencadear problemas de SM em universitários é a solidão.

Os estudantes também foram questionados acerca sentir-se amado e querido no último mês. Assim esse item apresentou níveis de média entre os dois outros itens, indicando que 344 estudantes não se sentem que são queridos variando entre alguma vez a nunca, diante de 536 que se sentem amado entre sempre a maioria das vezes.

O ingresso na universidade, junto com a ausência da relação familiar podem também serem fatores de sofrimento e adoecimento. Assim, jovens ao ingressarem na universidade, ambiente que favorece o crescimento pessoal e profissional, sofrem uma série de mudanças no cotidiano, como afastamento da família, formação de novas amizades, maior independência, novas formas de lazer, interação e maior responsabilidade frente às cobranças acadêmicas. Esta nova realidade pode influenciar na saúde (ZEFERINO *et al.*, 2015).

Apesar do aumento quantitativo de estabelecimentos de ensino superior no Brasil na última década, pouco se conhece sobre a relação do ambiente acadêmico com a SM da população universitária. Diante das diversas áreas relacionadas à assistência estudantil, há uma carência de estudos sobre o perfil do estudante universitário, principalmente em relação a seu ingresso na vida universitária e os aspectos que podem interferir na sua permanência (HERINGER; HONORATO, 2015).

3. Resultados Gerais do ISM

Os resultados obtidos com o ISM, globalmente, parecem indicar valores insatisfatórios de saúde mental global, uma vez que os scores da dimensão positiva - Bem-Estar Psicológico, situam-se acima do valor mínimo, porém estão abaixo do ponto médio da escala. Na dimensão negativa - *Distress* Psicológico, se situa abaixo do ponto médio da mesma, porém apresenta média elevadas, o que corresponde a níveis comprometedores de saúde mental.

O ISM Global corresponde ao escore total ou Índice de Saúde Mental. Quanto mais elevado melhor a SM. Responderam 880 participantes. A tabela a seguir mostra os resultados obtidos nas subescalas do inventário.

Quadro 26- Estatísticas descritivas das subescalas do ISM Global em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)

Subescalas ISM	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Distress Psicológico (24 itens)	24	142	90.14	23.32
Ansiedade	10	60	36.29	9.93
Depressão	5	29	19.08	5.33
Perda de Controle	9	53	34.77	9.28
Bem-Estar Psicológico (14 itens)	14	84	48.21	12.05
Afeto Geral Positivo	11	66	37.21	9.45
Laços Emocionais	3	18	11.01	3.44
ISM Global (38 itens)	38	224	138.36	33.60

Fonte: Elaboração própria

Recodificaram-se as pontuações do ISM em três níveis: Baixo; Moderado; Elevado, conforme as fórmulas:

- 1- **Nível Baixo** = Ponto de corte inferior ($Média - 1 \text{ Desvio Padrão}$)
- 2- **Nível Moderado** = Média obtida no ISM
- 3- **Nível Elevado** = Ponto de corte superior ($Média + 1 \text{ Desvio Padrão}$).

Quando analisados por níveis de SM, os resultados obtidos sugerem que a maioria dos estudantes também se situa num nível Moderado e que quase 18% se situam no nível baixo. A tabela mostra uma diferença de 67 pontos entre os valores de SM Global dos grupos com nível baixo e elevado. Na dimensão positiva (Subescala bem-estar) esse valor é de 24 pontos e na dimensão negativa (*Distress* Psicológico) é de 46 pontos.

Com o intuito de identificarmos em qual sexo mostra-se mais prevalente a quantidade de estudantes nos níveis Baixos, Moderados e Elevados, expomos a quantificação por níveis de SM presente no Quadro 27.

Assim, de acordo com o quadro, nos níveis Baixo e Moderado a quantidade de mulheres mostrou-se acentuada diante dos homens, encontrando-se no nível Moderado aproximadamente 39% das mulheres, diante de 26% homens. Dessa forma, o público de mulheres se sobressai, porém no nível de SM Elevado, este valor se inverte, estando os homens mais prevalentes nesse nível. Dessa forma, esses valores explicitam o que a literatura traz sobre a mulher ser mais propensa ao adoecimento mental.

Quadro 27-Nível de Saúde Mental por sexo em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)

Nível de ISM	Amostra Total	
Baixo	N=153 (17,38%)	
	Fem=99(11,64%)	Mas=54(6,35%)
Moderado	N=571 (64,88%)	
	Fem=341(38,81%)	Mas=230(26,18%)
Elevado	N=156 (17,72%)	
	Fem=72(8,30%)	Mas=84(9,69%)
Total	880(100%)	

Fonte: Elaboração própria

Em relação ao sexo, as produções em sua maioria alertam o público feminino, por este apresentar maior adoecimento diante do masculino (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016), fato que é reforçado nas publicações analisadas, em que a saúde mental das universitárias evidencia maior necessidade de cuidados e estratégias de saúde. Assim, mostra nas mulheres a prevalência de sintomas de ansiedade (LANTYER *et al.*, 2016), estresse (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016; TASSINI *et al.*, 2017) e depressão (PADOVANI *et al.*, 2014). No que se refere aos sintomas de estresse, as mulheres também apresentam maior prevalência nas fases mais graves (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016).

Quadro 28- Médias obtidas nas subescalas-ISM por nível de Saúde Mental em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Subescalas ISM	Nível de SM		
	Baixo	Moderado	Elevado
Distress Psicológico	66.82	90.14	113.46
Ansiedade	26.36	36.29	46.22
Depressão	13.75	19.08	24.41
Perda de Controle	25.49	34.77	44.05
Bem-estar Psicológico	36.16	48.21	60.26
Afeto Geral Positivo	27.76	37.21	46.66
Laços Emocionais	7.57	11.01	14.45
ISM Global	104.76	138.36	171.96

Fonte: Elaboração própria

Comparando o Quadro 28 da presente pesquisa com demais trabalhos, assim como a pesquisa de Cabral e Florentim (2015), verifica-se que todas as médias apresentadas em cada escala, apresenta níveis superiores em relação à pesquisa, indicando em comparação a essa pesquisa os níveis de SM positivo e negativo do referente estudantes analisados mostra-se preocupante. Assim, na pesquisa de Cabral e Florentim (2015), encontra-se valores de média de 41,50 para Ansiedade; 21,50 para Depressão; 40,88 para Perca de Controle; 40,59 para Afeto Positivo e 13,19 para Laços Emocionais.

Ainda em relação ao comparativo dessa tabela, identifica-se um desvio padrão acentuado, o que corresponde a uma ampla variedade entre as respostas ofertadas.

Quanto maior os valores das médias, melhores são os níveis de SM. Dessa forma os estudantes apresentaram maiores médias na sub-escala Ansiedade, indicando estarem menos predispostos a sintomas ansiosos, do que depressivos. Entre esses valores, verifica-se níveis medianos do constructo Perda de Controle, indicando em termos gerais que os estudantes tendem a ser mais depressivos, posteriormente apresentam níveis moderados de Perda de Controle e por fim tendem a ser menos ansiosos.

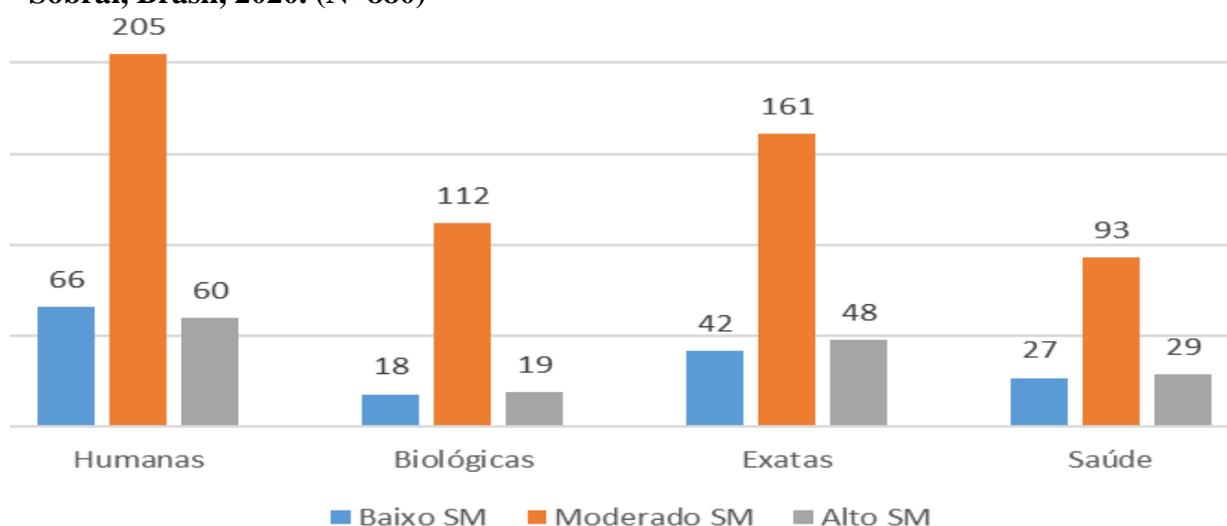
Na dimensão negativa a Ansiedade, seguida da Perda de Controle Emocional/ Comportamental, têm os valores mais elevados de média, semelhante da literatura em geral influenciando assim na saúde (WILSON *et al.*, 2014; CABRAL e FLORENTIM, 2015), e posteriormente a subescala de depressão apresenta medias inferiores. Na escala de bem-estar, os

estudantes apresentaram melhores níveis na escala de Afeto Geral Positivo, indicando ser esse um fator protetor a SM, mais incidente do que Laços Emocionais.

Observa-se existir uma certa regularidade nas médias presentes nas escalas de Ansiedade e Afeto Geral Positivo, o que por sua vez equilibra o nível de SM dos estudantes, pois compreende-se que apesar dos sintomas negativos também há forte níveis de Afeto e Laços.

Para fins de uma compreensão acerca dos níveis de SM, foi dividimos a análise de acordo com as áreas de ensino de cada graduação. Compreendendo estes em Ciências Exatas; Ciências da Saúde; Ciências Humanas e Ciências Biológicas.

Figura 6- Imagem representativa dos níveis de Saúde Mental por áreas de graduação. Sobral, Brasil, 2020. (N=880)



De acordo com a imagem representativa, dos 153 estudantes com nível Baixo de SM, 66 encontram-se na área de Humanas, enquanto que 18 nas áreas biológicas, 42 nas Exatas e 27 áreas relativas aos cursos de Ciências da Saúde. Já no nível Moderado de SM, dos 571 estudantes, 205 está nas áreas de humanas; 112 nas biológicas; 161 nas exatas e 93 nas graduações da saúde e por fim, dos 156 do nível Elevado, a maioria, ou seja, 60 estudantes está nas humanas, 19 nas biológicas; 48 na exatas e 29 na saúde.

Identifica-se que dentro da mesma área de ensino há uma discrepância entre os níveis de SM dos estudantes, o que conjectura-se que a análise deve ser aprofundada referente a cada curso graduação, bem como deve ser aprofundados outros fatores que não seja apenas o acadêmico na influência da SM, cabendo aqui o enfoque de que cada indivíduo apresenta as suas particularidades e processos de adoecimento diferenciados. Por fim, chama-se a atenção para áreas de ensino que outrora não tem tanto aprofundamento nas pesquisas de SM, como as áreas Exatas e Biológicas, assim como estimula-se uma maior análise comparativa entre os cursos.

4. Associação do instrumento ISM com as Variáveis Sociodemográficas

Tabela 9- Associação entre os constructos do ISM por sexo em Estudantes de Graduação, Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

ISM	Sexo	N	Média	DP	p
Ansiedade	Feminino	512	38,69	9,1	0,000
	Masculino	368	32,95	10,0	
	Total	880	36,29	9,3	
Depressão	Feminino	512	20,09	4,8	0,000
	Masculino	368	17,68	5,6	
	Total	880	19,08	5,3	
Perda de Controle	Feminino	512	36,61	8,4	0,000
	Masculino	368	32,22	9,8	
	Total		34,77	9,2	
Afeto	Feminino	512	38,46	9,3	0,000
	Masculino	368	35,46	9,3	
	Total		37,21	9,4	
Laços Emocionais	Feminino	512	11,24	3,4	0,019
	Masculino	368	10,69	3,4	
	Total	880	11,01	3,4	

Teste ANOVA

Em relação a análise do ISM, o público feminino apresentou médias mais elevadas em todos os constructos/subescalas quando comparadas com o público masculino e o público total, sendo a Ansiedade o fator que apresentou maior média com 38,69.

Quando comparado as subescalas com a variável sexo, identifica-se que a Ansiedade, Depressão, Perda de Controle e Relações Afetivas mostraram-se muito significantes ($p=0,000$), indicando existir variação entre os sexos, estando o público feminino mais propenso a problemas de SM. Assim, em relação ao sexo, as mulheres tendem a apresentar maior adoecimento diante do masculino (LAMEU; SALAZAR; SOUZA, 2016), fato que é reforçado nas publicações analisadas, em que a SM das universitárias evidencia maior necessidade de cuidados e estratégias de saúde, em especial por estas mostrarem mais prevalente os sintomas de ansiedade (LANTYER *et al.*, 2016) e depressão (PADOVANI *et al.*, 2014).

A Ansiedade também foi associada estatisticamente ao sexo feminino, bem como os sintomas depressivos. Desse modo, Leão *et al.*, (2018), aponta que nas mulheres encontram-se mais comumente altos níveis de ansiedade, seja qual for a idade. Assim, estas mostram-se mais

propensas a apresentar nervosismo ou apreensão diante acontecimentos, sentindo-se muito nervosa, tensas e irritadas, com maiores dificuldade para relaxar, incomodadas, cansados, inquietas, impacientes, confusa, perturbadas, ansiosas ou preocupadas, e com maiores dificuldade em se manter calma.

As mulheres também despontam na presença de sintomas depressivos, como sentir-se deprimida, triste e em baixo, de mau humor, espiritualmente em baixo e debaixo de grande estresse. Bem como sintomas de Perda de Controle Emocional tendendo a apresentar maiores preocupações em perder cabeça; dificuldade em manter o controle de comportamentos, pensamentos e sentimento; sentindo-se sem futuro, triste e em baixo; com sensação eminente de choro; por vezes relatando que seria melhor que não existisse; como pensamentos de que tudo acontece ao contrário do desejado, bem como pensamento em acabar com a vida.

As mulheres tiveram maior prevalência de sintomas depressivos, corroborando a literatura, que aponta a prevalência de depressão em mulheres como o dobro da prevalência em homens. Uma possível explicação pode estar relacionada a fatores culturais. Primeiramente, sintomas depressivos (tristeza, choro) estão em desacordo com os ideais sociais da masculinidade, ou seja, os homens podem ser relutantes em relatar a experiência desses sintomas. Em segundo lugar, as experiências masculinas de Depressão podem se manifestar com sintomas que atualmente não estão incluídos nos critérios diagnósticos tradicionais, como raiva, comportamento autodestrutivo, uso de SPA, vício em jogos de azar, trabalho excessivo, e relação com múltiplas parceiras (SOUZA *et al.*, 2012).

Mesmo fazendo uso de outros instrumentos avaliativos para depressão, como Inventário de Beck, também foi evidente que alunos do sexo feminino apresentaram maior prevalência de sintomas depressivos, 85,71%, contra 81,82% para os homens (STELA; VAYEGO, 2019).

Tabela 10-Associação entre os constructos do ISM e a Faixa Etária em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)

ISM	Faixa etária	N	Média	DP	p
Ansiedade	18-20	190	37,80	9,6	0,057
	21-25	565	35,99	10,0	
	26-30	86	36,05	9,8	
	31-50	39	33,74	8,5	
	Total	880	36,29	9,9	
Depressão	18-20	190	19,63	5,1	0,057
	21-25	565	18,96	5,4	
	26-30	86	19,13	5,3	

	31-50	39	18,10	5,0	
	Total	880	19,08	5,3	
					0,303
Perda de Controle	18-20	190	36,01	8,6	
	21-25	565	34,45	9,4	
	26-30	86	34,81	9,5	
	31-50	39	33,28	8,6	
	Total	880	34,77	9,2	
					0,167
Afeto	18-20	190	38,61	10,0	
	21-25	565	36,84	9,2	
	26-30	86	37,08	9,3	
	31-50	39	35,95	9,9	
	Total	880	37,21	9,4	
					0,125
Laços	18-20	190	11,33	3,4	
	21-25	565	10,85	3,4	
	26-30	86	11,26	3,0	
	31-50	39	11,13	3,5	
	Total	880	11,01	3,4	
					0,357

Teste ANOVA

Quando comparado os constructos do ISM com a idade analisada, não foi identificado níveis significativos nas diferentes faixas etárias, o que sugere não existir diferença substanciais para SM nos diferentes grupos, estando todos com semelhantes possibilidades de adoecimento mental. Porém, Telles Filho e Pereira (2017) afirma que o risco para desenvolvimento de transtornos de humor, sobretudo a depressão, aumenta com o avançar da idade.

Tabela 11- Associação entre os constructos do ISM e Situação Conjugal em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

MHI	Situação conjugal	N	Média	DP	p
Ansiedade	Sem relacionamento	805	36,35	9,9	
	Com relacionamento	75	35,64	9,6	
	Total	880	36,29	9,9	
					0,555
Depressão	Sem relacionamento	805	19,05	5,3	
	Com relacionamento	75	19,40	5,1	
	Total	880	19,08	5,3	
					0,590
Perda de Controle	Sem relacionamento	805	34,72	9,3	
	Com relacionamento	75	35,33	8,8	
	Total	880	34,77	9,2	
					0,584
Afeto Positivo	Sem relacionamento	805	37,18	9,4	
	Com relacionamento	75	37,51	9,7	
	Total	880	37,21	9,4	

					0,775
Laços Emocionais	Sem relacionamento	805	10,99	3,4	
	Com relacionamento	75	11,17	3,4	
	Total	880	11,01	3,4	
					0,664

Teste ANOVA

Nas subescalas de Depressão, Perca de Controle, Afeto Positivo foram encontrados médias mais elevadas nos públicos com relacionamento, inclusive quando comparados com o público total. E apenas na subescala de Ansiedade o público sem relacionamento apresentou médias mais elevadas.

Em relação a associação entre situação conjugal e constructos do instrumento ISM, não foi encontrado diferenças estatisticamente significantes entre os estudantes que estavam ou não em um relacionamento, portanto ambos os públicos se comportam de maneira semelhante. Assim, verifica-se que no que se refere a SM tantos os estudantes que são solteiros, como os casados apresentam condições semelhantes de *Distresse Negativo* e *Bem-estar Psicológico*. Semelhante na pesquisa de Cabral e Florentim (2015) que analisou profissionais de enfermagem e verificou que não existem diferenças estatisticamente significativas em relação ao estado civil, não influenciando a SM destes profissionais, assim tanto nos “solteiros/divorciados”, como nos “casados / unidos de facto” verificaram-se resultados bastante equilibrados.

Os resultados da presente pesquisa contradizem o exposto por Werner, Siqueira e Lemes (2015) que destaca que a Depressão acomete com maior frequência os solteiros, onde a falta de algum relacionamento pode gerar ou justificar sintomas depressivos, por causar sentimentos negativos, como sensações de vazio e solidão. Assim, verifica-se que, com a participação e o acompanhamento de outras pessoas no processo de estudo- aprendizagem, o estudante fortalece sua confiança pessoal. Segundo Venturini e Goulart (2016), um dos fatores de risco que pode desencadear problemas de SM em estudantes universitários é a solidão sentida por muitos destes.

A relação entre família e universidade exercem efeitos sobre a SM dos universitários, e têm influência em relação ao comportamento dos estudantes, pois o resultado da aprendizagem é afetado, condicionado e determinado por diversas variáveis, como o bem-estar psicológico, apoio familiar e presença de uma rede de apoio, entre outros fatores (DIAS; SÁ, 2014). Assim, segundo Costa e Moreira (2016), juntamente às experiências universitárias, morar longe da família pode ser um processo solitário e pode resultar em quadros de ansiedade e humor depressivo. Dessa forma, a universidade possa propor atividades terapêuticas e de integração positivas entre os estudantes e os demais membros, com vista a auxiliá-los positivamente na construção de uma rede acadêmica e social solidária.

CAPÍTULO 4-CORRELAÇÕES ENTRE AS VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICA E ACADÊMICA E INSTRUMENTO WHOQOL BREF E INVENTÁRIO DE SAÚDE MENTAL

Tabela 12- Distribuição dos Níveis de Correlação entre Domínios do Whoqol Bref e o Inventário de Saúde Mental em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880).

Variáveis		Ansiedade	Depressão	Perda de Controle	Afeto	Laços
Domínio Físico	r	-,024	-,023	-,011	-,027	,006
	p	,474	,489	,738	,421	,862
Domínio Psicológico	r	-,045	-,032	-,032	-,032	-,003
	p	,185	,347	,344	,336	,925
Domínio Relações Sociais	r	,005	,024	-,005	,022	,000
	p	,878	,486	,890	,515	,992
Domínio Meio Ambiente	r	-,029	-,033	-,043	-,040	-,019
	p	,387	,325	,208	,233	,577

r= Coeficiente de correlação de Pearson; p= Teste Qui-Quadrado

Fonte: Elaboração própria

Ao correlacionarmos os domínios do instrumento Whoqol-bref com o ISM, encontra-se em sua maioria correlações negativas, ou seja, que apresentam valores que se comportam de forma inversamente proporcionais.

No Domínio Físico, identifica-se correlações negativas entre as variáveis, exceto para os Laços Emocionais. Na correlação deste domínio com Ansiedade, Depressão e Perda de Controle, encontra-se correlações com valores respectivamente ($r = -0,024$), ($r = -0,023$) e ($r = 0,011$), o que sugere que quanto maior a forma a QV no que refere aos aspectos físicos, menores serão os níveis de Ansiedade, Depressão, Perda de Controle Emocional e Relações Afetivas. Assim, evidencia o quanto é importante manterem bons fatores físicos de saúde como promotores da SM. Apesar desses valores terem se mostrados importantes, não indicaram valores significantes estatisticamente.

No Domínio Psicológico, todas as correlações foram negativas, indicando que quanto maiores forem os níveis de QV com ênfase em aspectos psicológicos, menores também serão as chances de adoecimento mental por questões relacionadas a Depressão ($r = -0,045$), Ansiedade ($r = -0,032$), Perda de Controle ($r = -0,032$), Afeto Positivo ($r = -0,032$) e Laços Emocionais ($r = 0,003$).

Nas Relações Sociais foi encontrado correlações positivas com a Ansiedade ($r = 0,005$) e Depressão ($r = 0,024$), Afeto Positivo ($r = 0,022$), sugerindo que quanto maiores forem a QV originária das Relações Sociais, melhores também poderão ser os aspectos que envolvem o Afeto

e os Laços Emocionais, porém nesse domínio identificou-se correlações negativas para a Perca de Controle, indicando eu quanto mais fortes forem as Relações Sociais, menores tendem a ser os sintomas de Perca de Controle, como, preocupação em perder a cabeça e descontrole de comportamento, pensamento e sentimentos, presença de sensação eminente de choro e em maior gravidade, pensamento em acabar com a vida.

No domínio das Relações Sociais não foi encontrado correlações com Laços afetivos ($r=0,000$), e por fim, no Domínio de Meio Ambiente foram encontradas apenas correlações negativas, indicando que quanto maior a influência positiva do Meio Ambiente, menores são as chances de adoecimento por questões relacionadas a Ansiedade($r= -0,029$), Depressão ($r=-0,033$), Perda de Controle ($r= -0,043$), Afeto Geral Positivo ($r= -0,040$) e Laços Emocionais ($r= -0,019$).

Tabela 13- Distribuição dos níveis de correlação entre os constructos do Inventário de Saúde Mental em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020(N=880)

Variáveis		Depressão	Perda de Controle	Afeto	Laços	ISM
Ansiedade	r	,853	,837	,709	,528	,916
	p	,000	,000	,000	,000	,000
Depressão	r		,850	,750	,578	,915
	p		,000	,000	,000	,000
Perda de Controle	r			,772	,632	,938
	p			,000	,000	,000
Afeto Geral	r				,667	,887
	p				,000	,000
Laços Emocionais	r					,710
	p					,000

r= Coeficiente de Correlação de Pearson; p= Teste Qui-quadrado

Fonte: Elaboração própria

Ao correlacionamos os constructos/subescalas que compõe o instrumento de SM, encontram-se valores positivos, sendo todas as correlações muito significantes. Desse modo, compreende-se que quanto maiores os valores de Ansiedade, maiores tendem ser os fatores associados a Depressão ($r= 0,853$), assim, como quanto maior forem os sintomas de Ansiedade, maiores também serão a Perda de Controle ($r=0,837$), Afeto Geral ($r=0,709$) e os Laços Emocionais ($r=0,528$). Nas correlações, verifica-se uma correlação positiva forte para Depressão, Perca de Controle e Afeto Geral Positivo, e moderada para Laços Emocionais.

Tabela 14- Distribuição dos níveis de correlação entre os constructos do Inventário de Saúde Mental e variáveis sociodemográficas em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020(N=880)

Variáveis sociodemográficas		Ansiedade	Depressão	Perda de Controle	Afeto	Laços	ISM
Idade	r	-,077	-,055	-,062	-,063	-,021	-,064
	p	,023	,103	,065	,060	,541	,059
Semestre	r	-,029	-,023	-,045	-,037	,014	-,035
	p	,396	,500	,183	,268	,672	,298
Disciplinas	r	,110	,083	,053	,021	,003	,065
	p	,001	,013	,120	,528	,924	,053
Horas de lazer	r	,031	,032	,004	,031	,009	,025
	p	,354	,344	,915	,356	,781	,458

r= Coeficiente de correlação de Pearson; p= Teste qui-quadrado

Fonte: Elaboração própria

Ao correlacionamos as variáveis sociodemográficas de idade com o constructo do ISM encontra-se correlações negativas, indicando que quanto menores as idades, maiores tendem a ser a Ansiedade ($r=-0,077$), a Depressão ($r=-0,55$), a Perda de Controle ($r=-0,062$), o Afeto Geral Positivo ($r=-0,063$) e os Laços Emocionais ($r=-0,021$), sendo estatisticamente significantes as correlações apenas entre idade e fatores ansiosos. Assim, conjectura-se que a Ansiedade tende a diminuir com o decorrer das idades.

A correlação entre semestre e constructos/subescalas do ISM, também indicou em sua maioria correlações negativas. Assim, quanto menores os semestres, ou seja, os semestres mais iniciais, maiores são os níveis de Ansiedade ($r=-0,029$), maiores os sintomas depressivos ($r=-0,023$), mais fácil a Perca de Controle ($r=-0,045$), menores serão o Afeto Geral Positivo ($r=-0,037$). Porém, apresentou correlação positiva com os Laços Emocionais ($r=0,014$), indicando que os estudantes em semestres iniciais e intermediários tendem a apresentar relações emocionais positivas, sendo esse fator considerado um elemento de proteção a SM.

Tais correlações apontadas concordam com a literatura que indica que os estudantes à medida que decorrem os semestres apontam maiores comprometimentos de SM. Assim, a vivência no meio acadêmico pode ser potencialmente prejudicial à QV principalmente nos primeiros semestres, pois o estudante precisa se adaptar a uma nova realidade, que inclui a necessidade do desenvolvimento de responsabilidade, autonomia e melhor gerenciamento do tempo. Ademais, atrela-se a isso também o distanciamento de seus familiares em virtude de muitos indivíduos deixarem sua cidade de origem para cursar a graduação em outro local (PINHO *et al.*, 2015).

Entre todas as variáveis sociodemográficas analisadas, apenas as disciplinas que estão cursando e as Horas de Lazer evidenciaram uma correlação positiva. Assim, no que se refere as disciplinas, estas apresentaram correlações positivas em todos os constructos/subescalas do ISM, o que indica que quanto menores as quantidade de disciplinas, menores são as possibilidades de apresentarem sintomas de Ansiedade ($r=0,110$), Depressão ($r=0,083$), Perda de Controle ($r=0,053$), Afeto Geral Positivo, ($r=0,021$) e Laços Emocionais ($r=0,003$).

As Horas de Lazer também apresentaram correlações positivas, indicando que quanto maiores a quantidade de horas de lazer, menores são as possibilidades de adoecimento mental, em especial relacionadas ao sintomas Ansiosos ($r=0,031$), Depressivos ($r= 0,032$), Perda de Controle ($r=0,004$), Afeto Geral Positivo ($r=0,031$) e Laços Emocionais ($r=0,009$).

Tabela 15- Correlações entre Domínios do Whoqol bref e Variáveis Sociodemográficas e Acadêmicas em Estudantes de Graduação. Sobral, Brasil, 2020 (N=880)

Variáveis sociodemográficas		Idade	Semestre	Disciplinas	Horas de Lazer
Domínio Físico	r	-,068	-,039	,058	,095
	p	,044	,244	,088	,005
Domínio Psicológico	r	,037	,010	,052	,043
	p	,268	,778	,123	,204
Domínio Relações Sociais	r	-,053	-,031	,079	,102
	p	,118	,361	,020	,003
Domínio Meio Ambiente	r	-,073	-,065	,077	,122
	p	,030	,056	,022	,000

r= Coeficiente de correlação de Pearson; p= Teste Qui-quadrado

Fonte: Elaboração própria

Ao realizarmos as correlações entre as variáveis sociodemográficas e o instrumento Whoqol bref, encontra-se em relação ao Domínio Físico, correlações negativas para a idade ($r= -0,068$) e o semestre ($r= -0,039$) e positivas para as disciplinas ($r=0,058$) e as Horas de Lazer ($r=0,095$). Sendo que para a idade e as horas de lazer evidenciam correlações fortes.

Assim, compreende-se que em relação a idade, quanto maior a QV que envolve os aspectos físico, menores tendem a ser as faixas etárias dos estudantes, indicando que com o avançar da idade os estudantes apresentam menores níveis de QV, bem como, encontra-se a capacidade física diminuída com avançar dos semestres. Indicando que idades e semestres mais avançados, tendem a apresentar universitários com piores níveis físicos de saúde, assim, como ampliando a dor física e a necessidade de tratamento médico, reduzindo a energia para dia-a-dia; a capacidade de

locomoção; a satisfação com o sono, a capacidade de desempenhar as atividades, inclusive para o trabalho.

Os graduandos estão suscetíveis a desenvolver privação do sono, uma vez que, além de enfrentar uma grande carga curricular em busca de uma boa qualificação profissional, complementam o curso com atividades extracurriculares e conforme vão avançando nos períodos da graduação, os discentes tendem a uma menor quantidade de sono, interferindo no bem-estar físico e psicológico (CASTRO *et al.*, 2017).

Em relação as variáveis Disciplinas e Horas de Lazer, encontra-se uma correlação positiva, o que indica quanto melhor a QV no Domínio Físico, melhores são a relação com as disciplinas cursadas. Bem como, estudantes com melhores QV no Domínio Físico correlacionam-se positivamente com as Horas de Lazer, indicando que quanto melhores as características de QV física dos estudantes, melhores tendem a ser a quantidade de horas disponíveis para atividades de Lazer ($r=0,095$), sendo essa correlação estatisticamente significativa ($p=0,005$).

O Domínio Psicológico, apresentou correlações positivas para todas as variáveis analisadas, Idade ($r=0,037$), Semestre ($r=0,010$), Disciplinas cursadas ($r=0,052$) e Horas de Lazer ($r=0,043$), porém as correlações mostram-se fracas para o Semestre e moderada para as demais variáveis. Sendo que tais valores não são estatisticamente significantes ($p>0,05$). Assim, quanto melhor as características de QV com ênfase psicológicas, maiores são as idades apresentadas, mais avançado são os semestres, maiores a quantidade de disciplinas cursadas e maiores são as horas de lazer disponíveis.

As Relações Sociais e o Meio Ambiente apresentaram correlações negativas para Idade e Semestre e positivas para disciplinas e Horas de Lazer. Na correlação entre Relações Sociais e Idade apresentou valor de ($r= -0,053$) e entre Relações Sociais e Semestres ($r=-0,031$).

Essas correlações indicam que quanto mais fortes forem as Relações Sociais apresentadas pelos estudantes, menores são as faixas etárias e os semestres apresentados pelos mesmos. Assim, semestres mais avançados tendem a ter piores níveis de Relações Sociais, ou Relações Sociais insatisfatórias Sugere-se que esse aspecto deve estar relacionado com a proximidade e vínculos familiares, sendo os estudantes de semestres iniciais estão mais próximos do contato familiar, do que semestres mais avançados, que por vezes estão excessivamente sobrecarregados de conteúdos e matérias, destinando pouco tempo para a família e demais relações sociais. Assim, o sucesso e o desenvolvimento pessoal em sentido amplo são largamente influenciados pelas relações familiares (MASCARENHAS; ROAZZI, 2015).

A correlação entre Relações Sociais e Disciplinas ($r=0,079$) e Relações Sociais e Horas de Lazer ($r=0,102$), apresentou valores positivos, sendo a correlação entre as Horas de Lazer fraca à

moderada. Desse modo, quanto melhores ou mais fortes forem as Relações Sociais, maiores são as quantidades de horas disponíveis para o Lazer. Assim, os estudantes que apresentam baixa quantidade de Horas de Lazer, apresentam uma influência negativa nas Relações Sociais. Desse modo, tais correlações mostram-se estatisticamente significantes, com valores de $p=0,020$ para disciplinas e $p=0,003$ para Horas de Lazer.

O Meio Ambiente apresenta correlações negativas para as variáveis Idade e Semestre e positiva para as variáveis Disciplinas e Horas de Lazer. Na correlação entre Meio Ambiente e Idade identificou ($r= -0,073$) e Entre Meio Ambiente e Semestre ($r= -0,065$). Identificando que quanto melhores os níveis de QV referentes ao Meio Ambiente, menores são a faixa etária e o semestre em questão. Essas correlações mostram-se significantes com valor de $p=0,030$ para a faixa etária e $p=0,022$ para o Semestre.

Tais correlações sugerem que estudantes com mais idade e semestres mais avançados tende a ter menores níveis de QV relacionada ao Meio Ambiente, como, menores sentimentos de segurança em sua vida diária, menos saudável é o seu ambiente físico, menores condições financeiras para satisfazer suas necessidades, poucas oportunidades de lazer, referem maior insatisfação com as condições onde mora, apresentam dificuldades ao acesso à saúde e apresenta reduzida satisfação com o meio de transporte.

Na correlação entre Meio Ambiente e Disciplinas ($r=0,077$); Meio Ambiente e Horas de Lazer($r=0,122$), ambas se mostram positivas. Conjecturando que quanto melhores são os níveis de QV do Meio Ambiente, melhores também serão a relação com as disciplinas que estão cursando e a quantidade de horas destinadas ao lazer. Ambas as correlações são estatisticamente significantes com valores respectivos ($p=0,022$) para disciplinas e ($p=0,000$) para Horas de Lazer.

CONCLUSÃO

A pesquisa confirma a hipótese do estudo de que os estudantes universitários da UVA apresentam níveis baixos de Qualidade de Vida e níveis elevados de problemas de Saúde Mental, com especial comprometimento depressivos e ansiosos, bem como confirma a hipótese de que as mulheres estão mais propensas a problemas de Saúde Mental e baixa Qualidade de Vida do que os homens e por fim, que no decorrer dos semestres há uma redução dos fatores que envolvem a Qualidade de Vida. Tais resultados estão de acordo com estudos realizados anteriormente, chegando por vezes a apresentar em comparação com a literatura níveis ainda menores de qualidade de vida e saúde mental.

Também conclui que os estudantes de semestres avançados têm sua Qualidade de Vida diminuída com o decorrer dos semestres, com especial comprometimentos nos fatores físicos e os fatores correspondente a variáveis do Domínio do Meio Ambiente e do Domínio das Relações Sociais. Porém, nos que se refere a Qualidade de Vida com ênfase nos fatores psicológicos, esses tendem a melhorar no decorrer dos semestres.

Os resultados revelaram que em todos os domínios da Qualidade de Vida identifica-se que os estudantes em sua maioria se encontram classificados como regulares. Condições essas que em longo prazo podem comprometer a manutenção de um adequado nível de Saúde Mental e assim influenciar o desempenho acadêmico.

Considera-se que os estudantes indicaram níveis acentuados de sofrimento e desordem de saúde mental e que também apresentaram níveis positivos no que se refere ao bem-estar, indicando que tanto os laços afetivos com o apoio social recebido são fundamentais para manutenção da saúde, diante disso estimula-se que a universidade atue com vistas a promover a saúde mental, traçando estratégias de cuidado, bem como recomenda-se que novas publicações possa se debruçar sobre os aspectos positivos mantenedores da Saúde Mental.

Na pesquisa também foi identificado fortes fatores de risco, como níveis reduzidos de atividade física, baixa quantidade de horas de sono, redução das horas de lazer, intenso níveis e fatores de estresse o que confirmam a hipótese do estudo de que os estudantes universitários da UVA apresentam fatores que comprometedores da Qualidade de Vida e Saúde Mental. Ademais, fatores sociodemográficos como sexo feminino e semestre apresentaram associações positivas com Ansiedade, Depressão e Perda de Controle.

O presente trabalho apresentou possíveis fatores relacionados à saúde mental de estudantes universitários, como a presença ou a falta de laços emocionais, a solidão, e o afastamento familiar. A partir da literatura e dos dados encontrados, percebeu-se como tais fatores podem ser decisivos

sobre a saúde mental do público acadêmico. Conhecer e reconhecer tais agravos em relação à saúde da população universitária se mostra de grande relevância, principalmente para uma melhor atuação dentro da universidade.

Ressalta-se que o processo da coleta de dados foi exaustivo no sentido de atender os itens metodológicos, respeitando todos os princípios éticos, evitando constrangimentos e prejuízos aos estudantes. Dessa forma com a caracterização dos estudantes e identificação dos níveis qualidade de vida e de Saúde Mental, espera-se que diante dos resultados obtidos nesse estudo, seja evidenciada a importância de estratégias de promoção a saúde dos estudantes dentro do ambiente universitário.

Observa-se a necessidade de a universidade propor ações que ampliem os vínculos sociais e atividades de lazer para os estudantes, haja vista que os mesmos não têm tempo, condições socioeconômicas e financeiras para tais atividades. Além disso, destaca-se a relevância de um espaço de escuta e troca de experiências para que os universitários possam disponibilizar de um suporte profissional e uma articulação institucional em atividades de preventivas e promotoras da saúde.

O estudo tem limitações à medida se restringe a análise quantitativa, porém tem relevância por se tratar de uma amostra significativa dentro do universo pesquisado, trazendo para análise diferentes cursos de graduação. Uma das limitações do estudo é não ter ofertado ao estudante uma abordagem qualitativa, onde os mesmos pudessem subjetivamente nos falar sobre cada item investigado e assim ofertariam maiores informações para o assunto abordado.

Desse modo, seria importante que outras pesquisas possam aprofundar qualitativamente as características avaliada pelos estudantes comparando os cursos de graduação disponíveis na universidade, atentando-se as condições financeira dos estudantes e das características de ensino ofertado pelas instituições.

A Universidade deve desempenhar um papel fundamental no desenvolvimento educacional e psicossocial dos estudantes, diante disso, espero que a pesquisa contribua no perfil de saúde apresentado pelos estudantes, e seja um documento que possa estimular e reforçar a necessidade de cuidados desses estudantes, com vista a se tornarem profissionais saudáveis, correspondendo as necessidades físicas e psicológicas para uma melhor atuação profissional.

Assim, espera-se também que ações possam ser desenvolvidas no campo da Saúde mental, destacando-se a importância de estímulo de atividades de lazer, atividades físicas, prevenção ao uso de medicamento e uso de substâncias psicoativas, estímulo a melhores quantidades e qualidade de horas de sono e redução dos fatores eliciadores de estresse. Ressaltamos, por fim, a necessidade de novos estudos que busquem entender e promover saúde mental e qualidade de vida de

estudantes universitários com enfoque qualitativo em especial, compreendo as variações diferentes públicos dos cursos de graduação.

Destaco a gratidão por muitos estudantes se disporem a além da resposta ao instrumento da pesquisa, terem utilizado o instrumento como reflexão para sua vida e tecendo diariamente com a universidade novas relações educativas. Friso que apesar de uma amostra extensa de estudantes, em todos os momentos da coleta estive atenta as queixas e comentários dos mesmos. Destaco que observei durante a coleta que muitos jovens temiam responder de forma mais enfática o instrumento por vergonha ou receio de acharem eu não tinha Saúde Mental, bem como a pesquisa foi realizada no início do semestre, assim que os estudantes retornaram de férias, fatores esse que podem ter atenuado os níveis ou intensidade de adoecimento na respostas apresentadas.

REFERÊNCIAS

- APARECIDO, J. M. L et al. Avaliação da aptidão física de crianças e adolescentes obesos. **Sci Health**. v. 6, n. 2, p:80-88, 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Juliana_Aparecido2/publication/322419605_AVALIACAO_DA_APTIDAO_FISICA_DE_CRIANCAS_E_ADOLESCENTES_OBESOS/links/5a5856d7aca2726376b71faa/AVALIACAO-DA-APTI-DAO-FISICA-DE-CRIANCAS-EADOLESCENTESOBESOS.pdf>. Acesso em: 22 jul 2019.
- ALFAKHRI, L et al. Perceptions of pre-clerkship medical students and academic advisors about sleep deprivation and its relationship to academic performance: a crosssectional perspective from Saudi Arabia. **BMC Res Notes**, v. 8, p.740, 2015. Disponível em:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4666159>>. Acesso em: 29 jul. 2018.
- ALMEIDA, P. F; SANTO, F. H. E. Quality of life: A study with entering in a graduate nursing courser and degree. **Rev Pesq Cuid Fundam Online**, v. 4, n.1, p. 2647-53, 2012. Disponível em:<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/1579/pdf_475>. Acesso em: 29 out. 2018.
- ALVES, B et al. Perfil sexual de estudantes universitários. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v.30, n.4, p.: 1-8, out./dez., 2017. Disponível em:<<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6219/pdf>>. Acesso em: 29 out. 2019.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. Manual diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- DSM-5. Artmed Editora; 2014
- ANDRADE, A. S. et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicol. cienc. prof**, Brasília. v. 36, n. 4, p. 831-846, 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14148932016000400831&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 maio. 2018.
- ANSARI, W. E; OSKROCHI, R; HAGHGOO, G. Are Students' Symptoms and Health Complaints Associated with Perceived Stress at University? Perspectives from the United Kingdom and Egypt. **Int. J. Environ Res Public Health**, v.11, n. 10, p. 9981-10002, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25264677>>. Acesso em: 29 jul. 2018.
- ANVERSA, A. C et al. Qualidade de vida e o cotidiano acadêmico: uma reflexão necessária. **Cad. Bras. Ter. Ocup.** v. 26, n. 3, p. 626-631, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1185>>. Acesso em 8 Set 2019.
- ANTONIASSI JUNIOR, G; GAYA, C. M. O uso de droga associado ao comportamento de risco universitário. **Saúde e Pesquisa**. v.8, p.9-17, 2015. Disponível em:<<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3761/2520>>. Acesso em: 27 jul. 2019.
- ALMEIDA, H. M. D. S; BENEDITO; M. H. A; FERREIRA, S. B. Quebrando tabus: os fatores que levam o suicídio entre universitários. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, Cajazeiras, n. 2, suplementar, p. 647 - 659, 2017. Disponível em: <<http://revistas.ufcg.edu.br/cfp/index.php/pesquisainterdisciplinar/article/view/383/pdf>> Acesso em: 7 Set 2018.
- ANDRADE, A. S. et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicol. cienc. prof**, Brasília. v. 36, n. 4, p. 831-846, 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14148932016000400831&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 maio. 2018.

www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14148932016000400831&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 maio. 2018.

AMERICAN COLLEGE HEALTH ASSOCIATION (ACHA). Spring 2014. **Reference Group Executive Summary Table of Contents**. 2014. Hanover.

ARTIGAS, J. S; MOREIRA, N. B; CAMPOS, W. Percepção da qualidade de vida em universitários: comparação entre períodos de graduação. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 21, n. 2, p. 85-91, 2017. Disponível em:< <http://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5525>>. Acesso em: 19 maio. 2018.

ARAÚJO, M. F. M. et al. Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de Fortaleza-CE. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 352-360, 2013. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000200011&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 19 maio. 2018.

ARAÚJO, M. A. N et al. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem. **Rev. Rene**, v.15, n.6, p.990-7, 2014. Disponível em <www.revistarene.ufc.br>. Acesso em: 29 out. 2018.

AGUIAR; C. A. B. R.S; BONINI, L. M. M. Dignidade humana e o direito ao lazer entre universitários do alto tietê. **Licere**, Belo Horizonte, v.18, n.2, 2015. Disponível em: <<http://www.umc.br/artigoscientificos/art-cient-0036.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2018.

ANDRADE, A. S. et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicol. cienc. prof**, Brasília. v. 36, n. 4, p. 831-846, 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14148932016000400831&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 maio. 2018.

ARAÚJO, A. M; ALMEIDA, L. S. Adaptação ao Ensino Superior: O papel moderador das expectativas acadêmicas. **Lumen Educare**, v. 1, n.1, p: 13-32, 2015. Disponível em: <<https://revistas.unasp.edu.br/lumen/article/view/576>> Acesso em: 08 out. 2018.

BOLSONI-SILVA, A. T; GUERRA, B. T. O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro v. 14 n. 2 p. 429-452, 2014. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=750320&indexSearch=ID>>. Acesso em: 10 maio. 2018.

BOLSONI-SILVA, A. T; LOUREIRO, S. R. O Impacto das Habilidades Sociais para a Depressão em Estudantes Universitários **Psicol. teor. Pesqui**, v. 32, n.4, p. 1-8, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v32n4/1806-3446-ptp-32-04-e324212.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2018.

BORINE, R. C. C; WANDERLEYI, K. S; BASSITTI, D. P. Relação entre a qualidade de vida e o estresse em acadêmicos da área da saúde. **Est. Inter. Psicol**, v. 6, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223664072015000100008>. Acesso em: 04 ago. 2018.

BARDINI, R et al. prevalência de sonolência excessiva diurna e fatores associados em adolescentes universitários do sul catarinense. **Arq. Catarin Med**, v.46, n.1, p. 107-124, 2017.

Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/257>>. Acesso em: 20 out. 2018.

BARBARO, A. M. Qualidade de vida e saúde mental de residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos. 2012. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2012. doi:10.11606/D.22.2012.tde-05112012-144202. Acesso em: 30 jul. 2018.

BEZERRA, T. S. Vidas em trânsito: juventude rural e mobilidade(s) pelo acesso ao ensino superior (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Fortaleza-CE, 2013.

BAXTER, A. J. et al. Challenging the myth of an “epidemic” of common mental disorders: Trends in the global prevalence of anxiety and depression between 1990 and 2010. **Depression and Anxiety**, 2014 v. 31, p. 506–516. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/da.22230#support-information-section>>. Acesso em: 30 jul. 2018.

BEITER, R. et al. The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. **Journal of Affective Disorders**, v. 173, p. 90–96, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25462401>>. Acesso em: 30 jul. 2018.

CABRAL, L. R; FLORENTIM, R. J. S. Saúde mental dos enfermeiros nos cuidados de saúde primários. *Millenium*, n.49 (jun/dez). p. 195-216, 2015. Disponível em: <<http://www.ipv.pt/millenum/Millenum49/11.pdf>>. Acesso em: 8 Set 2019.

CARVALHO, E. A et al. Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior/Anxiety scores in university entering and graduating students from a higher education institution. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v. 14, n.3, p.:1290-8, 2015. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/23594>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

CARTAXO, H.G.O et al. Percepção de idosas sobre o envelhecimento com qualidade de vida: subsídios para intervenções públicas. **Rev. Rene**, v.13, n.1, p.158-68. 2012. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/12866>>. Acesso em: 21 de out. 2018.

CASTRO, J. B. P et al. Perfil do estilo de vida de universitários de Educação Física da cidade do Rio de Janeiro. *R. bras. Ci. e Mov*, v. 25, n.2, p.73-83, 2017. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882131/perfil-do-estilo-de-vida-de-universitarios-deeducacao.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2018.

CHAVEIRO, N et al. Instrumentos em Língua Brasileira de Sinais para avaliação da qualidade de vida da população surda. **Rev saúde pública**, v.47, n.3, p. 616-623, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102013000300616&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 out. 2018.

CHAZAN, A. C. S; CAMPOS, M. R; PORTUGAL, F. B. Qualidade de vida de estudantes de medicina da UERJ por meio do Whoqol bref: uma abordagem multivariada. **Cienc saúde colet**, v.20, n.2, p. 547-56, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232015000200547&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 out. 2018.

CLAUDINO J; CORDEIRO R. Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem. O caso particular dos alunos da Escola Superior de Saúde dePortalegre. *Millenium-Journal of Education*, v. 32; p.197-210, 2016.Disponível em: <<https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8403>>.Acesso em:01 ago. 2019.

CAMARGO, R. M, SOUSA, C.O, OLIVEIRA, M. L.C. Prevalence of cases of depression in nursing students in an institution of higher education in Brasilia. **Rev Min Enferm.** v.18, n. 2, p.398-403, 2014. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/935>>. Acesso em:01 ago. 2019.

CREMASCO, G. S.; BAPTISTA, M. N. Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, Londrina, v. 8, n. 1, p. 22-37, 2017 Disponível em:<<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/view/24293/20138>>. Acesso em: 28 Jul 2017.

COSTA, M; MOREIRA, Y. B. Saúde mental no contexto universitário. **Blucher Design Proceedings**, v. 2, n. 10, p. 73-79, 2016. Disponível em:<<http://pdf.blucher.com.br.s3saeast1.a>>. Acesso em: 28 Jul 2017.

CORRÊA, E, A; BUZACARINI, C. Lazer dos “estudantes universitários. *Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP*, Campinas, v. 13, n. 2, p. 15-28, abr./jun. 2015. Disponível em:<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8640653/pdf_53>. Acesso em: 28 Jul 2017.

DÁZIO, E. M. R et al. Use of alcohol and other drugs among male university students and its meanings. **Revista Esc Enfermagem**. São Paulo, v. 50, n.5, p. 785-791, 2016. Disponível em:<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiBwtun1MXIAhUDlIkGHWuxAHsQFjAAegQIAhAB&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2FsciELO.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS008062342016000500785&usg=AOvVawOG4AZCLyTsw8IpyDAogdHa>Acesso em: 29 Mar. 2018.

DAMÁSIO, B. F; BORSA, J. C; KOLLER, S. H. Adaptation and psychometric properties of the Brazilian Version of the Five-item Mental Health Index (MHI-5). *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v.27, n. 2, p 323– 330, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722014000200323&script=sci_abstract>. Acesso em: 7 ago. 2018.

DAMASCENO, R. O et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas e qualidade de vida de estudantes. **Rev. Baiana de Enfermagem**, v. 30, n. 3, 2016. Disponível em:<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15533/pdf_65>. Acesso em: 9 jul. 2019.
DUMAZEDIER, J. Lazer e cultura popular. São Paulo: Perspectiva, 1973.

EL ANSARI, W; ADETUNJI, H; OSKROCHI, R. Food and mental health: Relationship between food and perceived stress and depressive symptoms among university students in the United Kingdom. **Cent. Eur. J. Public Health**, v. 22, p. 90-97, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25230537>>. Acesso em: 30 jul. 2018.

FENG, X; ALENZI, E. O; DWIBEDI, N. Impact of perceived stress, perceived social support, and personality on the perceived health status among west Virginia university students. **Value in Health Journal**, v. 19, n. 1, p. 191, 2016. Disponível em: <<https://www.researchgate.net>

/publication/303468660_Impact_Of_Perceived_Stress_Perceived_Social_Support_And_Personality_On_The_Perceived_Health_Status_Among_West_Virginia_University_Students>. Acesso em: 9 maio. 2018.

FERNANDES, T. F. et al. Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Caderno Saúde Coletiva**. v. 25, n. 4, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2017000400498&script=sci_arttext>. Acesso em: 27 jul. 2019.

FERNANDES, M A, et al. Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. **Rev Bras Enferm**. v.71(Suppl 5), p.2169-75, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0752>>. Acesso em: 27 jul. 2019.

FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS (FONAPRACE). **Relatório do Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das universidades federais brasileiras**. Brasília: Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Nacionais de Ensino Superior (ANDIFES), 2011.

FIALHO, A. O imaginário coletivo de estudantes de educação física sobre vida saudável. **Rev Bras Ciênc Esporte**, v.36, n. 3, p. 626-31, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbce/v36n3/0101-3289-rbce-36-03-0626.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2018.

FREITAS, I. C. M. BRAGA, J. R. M. Os universitários viajantes: suas práticas e sociabilidades. **O público e o privado**, v. 1, n. 21, p. 91-108, 2013. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:aTCvPTz8DFQJ:seer.uece.br/%3Fjournal%3Dopublicoeopri vado%26page%3Darticle%26op%3Ddownload%26path%255B%255D%3D651%26path%255B%255D%3D755+%&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 08 out. 2018.

GARRIDO, E. N; MERCURI, E. N. G. S. A moradia estudantil universitária como tema na produção científica nacional. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v.17, n.1, p.87-95, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141385572013000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 Jul. 2019.

GRANER, K. M; CERQUEIRA, A. T. A. R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**. vol.24 no.4 Rio de Janeiro Apr. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>>; Acesso em 8 Set 2019.

GALÁN, F et al. Burnout, depression and suicidal ideation in dental students. **Medicina Oral Patología Oral Y Cirugía Bucal**, v. 19, n. 3, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4048106/>>. Acesso em: 02 ago. 2018.

GRESS-SMITH, J. L et al. Prevalence, severity and risk factors for depressive symptoms and insomnia in college undergraduates. **Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress**. v. 31, n.1, p. 63–70, 2015. Disponível em:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23897800>>. Acesso em: 01 ago. 2018.

GONÇALVES, A et al. Ideação suicida em estudantes do ensino superior politécnico: influência de algumas variáveis sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais.

Millenium, v. 47, p. 191–203, 2014. Disponível em: <<http://www.ipv.pt/millenium/Millenium47/16.pdf>> Acesso em: 01 ago. 2018.

HEIDARI, M et al. Quality of life of medical students in Tehran University of Medical Sciences. **Acta Med Iran**, v. 52, n. 5, p. 390-9, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24902021>>. Acesso em: 29 jul. 2018.

HIRSCH, C. D et al. Fatores percebidos pelos acadêmicos de enfermagem como desencadeadores do estresse no ambiente formativo. **Texto Contexto Enferm**. v.27, n.1, e0370014, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n1/0104-0707-tce-27-01-e0370014.pdf>>. Acesso em: 29 jul. 2018.

IMPERATORI, T. K. Uma trajetória da escola estudantil na educação superior brasileira. **Serv Soc**. n. 129, p. 285-303, 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010166282017000200285&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 jul.2019.

KEYES, C. Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: An introduction. **Social Indicators Research**, v.77, n. 1, 1–10, 2006. Disponível em:<<http://doi.org/10.1007/s11205-005-5550-3>>. Acesso em 24 jul. 2019.

KRETOVA, I. G et al. The impact of social and psychological factors on the formation of health students during training in the higher educational institution. *Gig Sanit*, v.4, p. 85-90. 2014. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25842506>>. Acesso em: 29 jul. 2018.

LANTYER, A. S et al. Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 18, n. 2, p. 4-19, 2016. Disponível em: <<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/880>>. Acesso em: 10 maio. 2018.

LUCASSEN, P. J et al. Neuropathology of stress. **Acta neuropathologica**, v. 127, n.1, p.109-135, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24318124>>. Acesso em: 30 jul. 2018.

LANGAME, A. P et al. Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. **Rev. Brasileira em promoção da saúde**, v. 29, n. 3, 2016. Disponível em:<<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4796/pdf>>. Acesso em: 29 jul. 2018.

LAMEU, J. N; SALAZAR, T. L; SOUZA, W. F. Prevalência de sintomas de stress entre graduandos de uma universidade pública. **Psicol. educ**, n. 42, p. 13-22, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141469752016000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 maio. 2018.

LANZOTTI, R. B et al. Qualidade de vida de estudantes do Curso de Graduação em Gerontologia. **Revista Kairós Gerontologia**. v.18, n.2, p. 339-350, 2015. Disponível em: <<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiUuv7KjZXmAhUrF7kGHXjsAvkQFjAAegQIAXAB&url=https%3A%2F%2Frevistas.pucsp.br%2Fkairos%2Farticle%2Fdownload%2F27217%2F19285&usq=AOvVaw1FsD33mFXNGUTbqA2s25jU>>. Acesso em: 19 maio. 2018.

LEÃO, A. M et al. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de educação médica**. v. 42, n.4, p: 55-65; 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010055022018000400055&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 27 out. 2019.

LEVAV, I.; SARACENO, B. Primary prevention takes a leading role in World Mental Health Action. **The European Journal of Psychiatry**, v. 28, n.1, p. 66–70, 2014. Disponível em:<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213> Acesso em: 27 out. 2019.

LOURENÇO, C. L. M et al. Comportamento sedentário em estudantes universitários. **Rev Bras Ativ Fis Saúde**. v. 21, n.1, p. 67-77, 2016. Disponível em:< <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/6771>>. Acesso em: 22 jul 2019.

MACIEL, E. S. et al. Correlação entre nível de renda e os domínios da qualidade de vida de população universitária brasileira. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 5, n. 1, p. 53-62, 2013. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1458>>. Acesso em: 08 out. 2018.

MARTINI, M. et al. Fatores associados à qualidade do sono em estudantes de Fisioterapia. **Fisioter Pesqui**, v. 19, n. 3, p. 261-267, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180929502012000300012&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 out. 2018.

MARTINS, M. C. C et al. Pressão arterial, excesso de peso e nível de atividade física em estudantes de universidade pública. *Arq Bras de Cardiologia*. v. 95, n. 2, p. 192-9, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066782X2010001200009>>. Acesso em: 22 jul 2019.

MOURA, I. H. et al. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 37, n. 2, 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n2/en_0102-6933-rgenf-1983144720160255291.pdf> Acesso em: 9 maio. 2018.

MOURA, D. P. F et al. Qualidade de vida em universitários viajantes do interior do ceará. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 9 n. 2, p. 31-39, 2018. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/19303>>. Acesso em: 08 out. 2018

MOURA, I. H. et al. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm**. v. 37, n. 2, e55291, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472016000200407&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 out. 2019.

MUSAIGER, A. O et al. Disordered eating attitudes among university students in Kuwait: the role of gender and obesity international. **Int J Prev Med**, v. 7, n. 67, p. 1-10, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4837792/>>. Acesso em: 04 ago. 2018.

MIELKE G. I et al. Atividade física e fatores associados em universitários do primeiro ano da Universidade Federal de Pelotas. **Rev Bras de Atividade Física e Saúde**. v.15, n.1, p. 57-64, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000102&pid=S1983-3083201200030000400023&lng=pt>. Acesso em: 22 jul 2019.

NASCIMENTO, M. G. **Stress among dental students and related factors**. 2016. 93p. Dissertação (Mestrado em Hebiatria) Universidade de Pernambuco, Campus Camaragibe, Recife, Pernambuco, 2016.

NASCIMENTO, L. F; CAVALCANTE, M. M. Abordagem quantitativa na pesquisa em educação: investigações no cotidiano escolar. **Revista Tempos e Espaços em Educação**, v. 1, n. 25, p. 249-60, 2018. Disponível em: <<https://seer.ufs.br/index.php/revtee>>. Acesso em: 20 jul. 2018.

NUNES, M. F. O et al. Satisfação e autonomia nas atividades de lazer entre universitários. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**. v. 16, n. 1, p. 91-103, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15348/1980-6906/psicologia.v16n1p91-103>>. Acesso em 22 Jul. 2019.

NETO, J. M. S; SILVA, S. S; OLIVEIRA, M. S. Estilo de vida de estudantes de Educação Física. **Educación Física y Ciencia**, v. 19, n. 2, 2017. Disponível em: <<https://www.efyc.fahce.unlp.edu.ar/article/view/EFyCe039/9144>> Acesso em: 22 jul 2019.
NOGUEIRA, M. J. C. Saúde mental em estudantes do ensino superior: fatores protetores e fatores de vulnerabilidade. Tese (Doutorado em Enfermagem). 2017. 269p. Universidade de Lisboa. 2017.

OLIVEIRA, C. T 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://www.scielo.br/pdf/pusf/v20n3/2175-3563pusf-20-03-00421.pdf> >. Acesso em: 9 maio. 2018.

OLIVEIRA, H. F. R et al. Estresse e qualidade de vida de estudantes universitários. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 7, n. 2, p. 1-8, 2015. Disponível em: <<http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=77>>. Acesso em: 8 maio. 2018.

OLIVEIRA, E. N et al. Influence of violence on the mental health of brazilian immigrant women in Portugal. **International Journal of Development Research**, v. 08, n. 06, p.21129-21132, 2018. Disponível em: <<https://www.journalijdr.com/archive/201806>>. Acesso em: 29 out. 2018.

OLIVEIRA, N. R. C; PADOVANI, R. C. Saúde do estudante universitário: uma questão para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 995-996, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00995.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). The Whoqol Group. World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from World Health Organization. **Social Science and Medicine**, v. 41, n.10, p.1403-9, 1995. Disponível em:<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/027795369500112K?via%3Dihub>>. Acesso em: 9 maio. 2018.

PADOVANI, R. C et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v.10, n.1, p. 2-10, 2014. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v10n1/v10n1a02.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2018.

PINHO, A. P. M, et al. A transição do ensino médio para a universidade: um estudo qualitativo sobre os fatores que influenciam este processo e suas possíveis consequências comportamentais. **Rev. Psicol**, v. 6, n. 1, p.33-47, 2015. Disponível em< <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/113099>>. Acesso em: 04 ago. 2018.

PEREIRA, M. O; PINHO, P. H; CORTES, J. M, Qualidade de vida: percepção de discentes de graduação em Enfermagem. **J Nurs Health**, v. 6, n. 2, p. 321-3, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5780>>. Acesso em: 20 out. 2018.

PINHO, A. P. M; TUPINAMBÁ, A. C. R; BASTOS, A. V. B. O desenvolvimento de uma escala de transição e adaptação acadêmica. **Revista de Psicologia**, v.7, n.1, p. 51-64, 2016 Disponível em:< <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/4394>>. Acesso em: 08 out. 2018.

PLANAS-COLL, J; ENCISO-AVILA, I. M. Los estudiantes que trabajan: ¿tiene valor profesional el trabajo durante los estudios? **Rev. iberoam. educ. super**. v. 5, n. 12, p. 23-38, 201. Disponível en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200728722014000100002&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 06 Jul. 2019.

PETERS, K; MURPHY, G; JACKSON, D. Events Prior to Completed Suicide: Perspectives of Family Survivors. *Issues in Mental Health Nursing*, v. 34, n. 5, p. 309-16.2013. Disponível em: DOI:10.3109 / 01612840.2012.751639. Acesso em: 06 Jul. 2019.

PIRAJÁ, G. A et al. Autoavaliação positiva de estresse e prática de atividades físicas no lazer em estudantes universitários brasileiros. **Rev Bras Ativ Fis Saúde**, v.18, n.6, p.740-49, 2013. Disponível em: <<http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/2861>>. Acesso em: 20 out. 2018.

PRODANOV C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RYFF, C. Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. **Psychotherapy and Psychosomatics**. v. 83, n.1, p. 10–28, 2014. Disponível em:<<http://doi.org/10.1159/000353263>>. Acesso em: 06 Jul. 2019.

RIBEIRO, J. L. P. **Inventário de saúde mental**.1ª Edição. Placebo Editora. Janeiro 2011.

RICHARDSON, R.J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2015.

ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia e Saúde**. 8 ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

SOUZA, M. S; BAPTISTA, A. S. D; BAPTISTA, M. N. Relação entre suporte familiar, saúde mental e comportamentos de risco em estudantes universitários. **Acta colombiana de Psicologia**, v. 13, n. 1, p. 143-154, 2015. Disponível em:<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012391552010000100013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 08 out. 2018.

STELA, L. K; VAYEGO, A. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes universitários. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.11, n.28, p.170-181, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/vi>>

ew/68838/41449>. Acesso em: 08 out. 2019.

SANTOS, H. G. B. et al. Factors associated with suicidal ideation among university students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 25, e2878, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692017000100332&lng=en&rm=iso>. Acesso em: 28 Jul 2017.

SILVA, R. S; COSTA, L. A. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes universitários da área da saúde. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 15, n. 23, 105-112, 2015. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2473>>. Acesso em: 08 out. 2018.

SAÏAS, T et al. Psychological distress in French college students: demographic, economic and social stressors. Results from the 2010 National Health Barometer. **BMC public health**, v.14, n. 1, p. 256, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24629002>>. Acesso em: 30 jul. 2018.

SILVA, J. N. et al. Alcohol consumption among college students. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**. v.2, n.2, p.35-40, 2015. Disponível em: <<http://revistas.icesp.br/index.php/RBPeCS/article/viewFile/45/44>>. Acesso em: 12 jul. 2019.

SOUZA, I. M. D. M, et al. Health-related quality of life and depressive symptoms in undergraduate nursing students. **Rev Latino-Am Enfermagem**. v. 20, n.4, p. 736-43, 2012. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/14.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2018.

SADOCK, B. J; SADOCK VA. Manual Conciso de Psiquiatria da Infância e da Adolescência: Kaplan & Sadock. Porto Alegre: Artmed; 2011

SANCHES, R. R. As políticas de assistência estudantil no Brasil. **Revista História, Movimento e Reflexão**, v. 2, n. 1, p. 1-20, 2014. Disponível em: <<http://revistadigital.unibarr-etos.net/index.php/historia/article/view/28>>. Acesso em: 20 jul. 2018.

SOARES, A. M; PEREIRA M; CANAVARRO J. P. Saúde e qualidade de vida na transição para o ensino superior. **Psicol Saúde Doenças**, n.15, v. 2, p. 356-79, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000200004> Acesso em: 29 jul. 2018.

SOARES, A. B.; PETTRE, Z. A. P. Habilidades sociais e adaptação à universidade: Convergências e divergências dos construtos. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 2, n. 33, p. 139-151, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312015000200001> Acesso em: 29 out. 2018.

SOARES, A. B et al. O impacto das expectativas na adaptação acadêmica dos estudantes no Ensino Superior. **Psico-USF**. v.19, n.1, p. 49-60, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141382712014000100006>. Acesso em: 9 mai. 2018.

SANTOS, A. K. G. V.; et al. Qualidade de Vida e Alimentação de Estudantes Universitários que moram na região central de São Paulo sem a presença dos pais ou responsáveis. **Revista Simbio-Logias**, v. 7, n. 10, 2014. Disponível em: <<https://www.ibb.unesp.br/Home/ensino/de>>

partamentos/educacao/revistasimbiologias/qualidade_de_vida_alimentacao_de_estudantes.pdf>
Acesso em: 29 Out. 2018.

SANTOS, B. O; BITTENCOURT, F. O. Análise da Qualidade de Vida e fatores associados dos Acadêmicos da área de saúde de uma Faculdade Particular. **Id on Line Rev. Psic.** v.10, n. 33, 2017. Disponível em:<<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/611>>. Acesso em: 08 out. 2019.

SILVA, D. A. S et al. Associação do sobrepeso com variáveis sócio-demográficas e estilo de vida em universitários. **Ciênc Saúde Coletiva**, v.16, p. 4473-9, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232011001200020&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 24 out. 2018.

SOARES, A. B et al. Habilidades Sociais e Vivência Acadêmica de Estudantes Universitários. **Interação em Psicologia**, v. 19, n. 2, p. 211-223, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/31663>>. Acesso em: 08 out. 2018.

SHAREEF, M. A et al. The interplay between academic performance and quality of life among preclinical students. **BMC Med Educ**, v.15, p.193, 2015. Disponível em:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26521026>>. Acesso em: 29 jul.2018.

TASSINI, C. C et al. Avaliação do Estilo de Vida em Discentes Universitários da Área da Saúde através do Questionário Fantástico. **Int J Cardiovasc Sci**, v. 30. n.2, p.117-122, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S235956472017000200117&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 27 out. 2018.

TAVARES, F.O; PACHECO, L. D; PEREIRA. E.T. Residências universitárias: uma revisão da literatura. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**. v 10, n. 2, p. 268-284, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i2p268>>. Acesso em: 27 out. 2018.

TERUEL, D. S.; MARTÍNEZ, J. A. M.; LEÓN, A. G. Variables psicológicas asociadas a la ideación suicida en estudiantes. **International Journal of Psychology and Psychological Therapy**. v. 14, 2, 277-290, 2014. Disponível em: <http://www.ijpsy.com/volumen14/num2/388.html>>. Acesso em: 28 Jul 2017.

TEIXEIRA, M. B. et al. Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 22, n. 5, p. 1455-1466, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32772016>>. Acesso em: 29 Mar. 2018.

TELLES FILHO, P. C. P; PEREIRA, J. R. A. C. Antidepressivos: consumo, orientação e conhecimento entre os acadêmicos de enfermagem. **Rev Enferm Cent-Oeste Min**. v.3, n.3, p.829-36, 2013. Disponível em<<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/411>>. Acesso em: 29 Mar. 2019.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G et al. Manifestações da síndrome de Burnout entre estudantes de graduação em enfermagem. **Texto Contexto Enferm**.v.22, n.3, p. 754-62, 2013. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010407072013000300023&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 29 Mar. 2019.

TRAINOR, K; MALLET, J; RUSHE, T. Age related differences in mental health scale scores and depression diagnosis: Adult responses to the CIDI-SF and MHI-5. **Journal of Affective Disorders**, v. 151, n. 2, p. 639–645, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23993442>>. Acesso em: 7 ago. 2018.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (UEVA). Edital Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis, Edital n° 025/ 2017- Programa bolsa de Extensão, 2017.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (UEVA). Edital Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis, Edital n° 025/ 2018- Programa Bolsa Universidade, 2018.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (UEVA). Edital Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis, Edital n° 03/2019 - Programa de Residência Universitária, 2019.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (UEVA). Edital Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis, Edital n° 061/2013 - Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência de, 2013.

VENTURINI, E. GOULART, M. S. B. Universidade, solidão e saúde mental. *Interfaces - Revista de Extensão da UFMG*, v. 4, n. 2, p.94-115, jul./dez. 2016. Disponível em: <<https://www.ufmg.br/proex/revistainterfaces/index.php/IREXT/article/view/221/pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

WANDEREI, T. S; COSTA, T. L. C. Representações sociais sobre saúde e qualidade de vida entre estudantes universitários, Brasil. **Rev Enferm UFPI**, v.4. n.4, p.14-20, 2015. Disponível em: <<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4844/pdf>>. Acesso em: 29 Jul. 2018.

WILSON, K. Social, behavioral, and sleep characteristics associated with depression symptoms among undergraduate students at a women's college: a cross-sectional depression survey, 2012. **BMC Women's Health**. v.14, n.8, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24410897>>. Acesso em: 9 maio. 2018.

WERNER, M. E. C; SIQUEIRA, M. F. C; LEMES, A. G. Consumo alcoólico entre universitários: vamos discutir essa ideia. **Rev eletrônica Interdisciplin.** v.13, n.1, p: 42-48, 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/322527332_Consumo_alcoolico_entre_universitarios_Vamos_discutir_essa_ideia>. Acesso em: 9 maio. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **European health report 2015 Targets beyond-reaching new frontiers in evidence**. 2015. UN City Copenhagen.

ZEFERINO, M. T et al. Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. **Texto Contexto Enferm. Florianópolis**. v.24, n.1, p.125-35, 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072015000600125&script=sci_abstract&tlng=Pt> Acesso em: 12 out. 2018.

APÊNDICE A – FICHA DE SOCIODEMOGRÁFICA

Nome: _____ Telefone: () _____

1-Sexo: 1() Feminino 2() Masculino **2- Idade:** _____ **Data de nascimento:** _____

3-Raça: 1() Parda 2() Preta 3() Branca 4() Amarela 5() Não sabe

4-Situação civil: 1() Solteiro 2() Casado 3() União estável 4() Viúvo

5-Local de origem: 1() Sobral 2() Outra cidade: _____

6-Local de Residência: 1() Sobral 2() Outra cidade: _____

7-Caso sua cidade de origem não seja Sobral. Com que frequência viaja para sua cidade?

1() Todos os dias 2() Finais de semana 3() Quinzenalmente 4() Mensalmente 5() Semestralmente

8- Atualmente reside com:

1() Familiares 2() Sozinho 3() República estudantil 4() Amigos/colegas

9- Qual a sua religião?

1() Católica 2() Evangélica 3() Testemunha de Jeová 4() Espírita 5() Outros

10- Qual o curso de Graduação cursa na UVA: _____

11- Em que semestre você está matriculado?

1() 1º Semestre 2() 2º Semestre 3() 3º Semestre 4() 4º Semestre 5() 5º Semestre
6() 6º Semestre 7() 7º Semestre 8() 8º Semestre 9() 9º Semestre 10() 10º Semestre

12- Quantas disciplinas e/ou módulos está cursando no semestre em questão? _____

13- Já reprovou alguma disciplina/ módulo? 1() Sim 2() Não

14-Em termos gerais, você considera seu curso estressante? 1() Sim 2() Não

14.1 Indique o/os principais fatores de estresse:

1() Matérias 2() Didática do professor 3() Provas- apresentação de seminários
4() outras: _____

15- Já se afastou dos estudos por algum motivo? 1() Sim 2() Não

15.1-Qual motivo do afastamento:

1() Saúde/ Doença 2() Financeiro 3() Trabalho 4() outras: _____

16- Em que turno você está frequentando a maior parte das disciplinas?

1() Matutino 2() Vespertino 3() Somente Noturno 4() Integral

17- Qual o transporte que você utiliza para chegar a Universidade?

1() A pé/de carona/de bicicleta 2() Transporte coletivo 3() Transporte próprio 4() Táxi/Moto-táxi

18- Atividades profissionais: 1() Não trabalha 2() Trabalha

19. Atividades acadêmicas: 1() Não Realizam estágio 2() Realizam estágio

20- Quanto a Bolsas ou Auxílio Universitário:

1() Não recebe algum tipo de auxílio universitário 2() Recebe algum tipo de auxílio universitário

20.1 Caso receba, especifique qual ou quais: _____

21-Desenvolve algum tipo de atividade física de forma regular? 1() Sim 2() Não

21. 1- Se sim, qual a frequência (por semana)? _____

22- Quantas horas por semana dispõem para atividades de lazer? _____

23- Quais são as suas principais atividades de Lazer:

1() Dormir 2() Ficar com a família 3() Ouvir música 4() Assistir filmes 5() Passear/ Viajar

6() Ler um livro 7() Realizar atividade física 8() Outras: _____

24- Faz uso contínuo de algum medicamento para tratamento da saúde?

1() Sim 2() Não

24. 1- Qual medicamento? _____

25-Faz uso de alguma substância psicoativa durante os últimos três meses? 1() Sim 2() Não

25. 1 Qual ou quais as substâncias psicoativas:

1() Bebidas Alcoólicas(cerveja, vinho, licor) 2() Derivados do Tabaco (cigarro, charuto)

3() Maconha (baseado, erva) 4() Drogas estimulantes (crack, cocaína, rebites)

5() Drogas Inalantes (lança-perfume, cola) 6() Hipnóticos/ Sedativos (ansiolíticos, tranquilizantes, diazepam)

7() Alucinógenos (LSD, Ecstasy) 8() Opióides (Morfina, Heroína, codeína, ópio)

9() Outros: _____

25. 2 Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s)

1() Uma ou duas vezes 2() Mensalmente 3() Semanalmente 4() Diariamente ou quase todos os dias

26- Em geral, qual a quantidade aproximada de horas de sono diárias? _____

APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a),

Você está sendo convidado (a) a participar de maneira voluntária a pesquisa intitulada: “QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS”, desenvolvida por Lycélia da Silva Oliveira, que objetiva Analisar a associação entre qualidade de vida e principais problemas de saúde mental em estudantes universitários da Universidade Vale do Acaraú- UVA, no município de Sobral, Ceará.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações, você tem plena **autonomia** para decidir não participar desse estudo, no caso de aceite, você deverá autorizar sua participação através de assinatura no final deste documento. As folhas serão rubricadas pelo pesquisador, e assinadas pelo mesmo. Este documento está em duas vias, uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. A sua participação consistirá em responder um questionário sobre o objeto do estudo. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma, e será garantido o direito de desistir e retirar seu nome da pesquisa a qualquer momento.

Os dados obtidos neste questionário serão somados com os de outras pessoas e irão integrar um banco de dados. Garantiremos seu **anonimato** nas divulgações dos resultados. Também desejamos explicar que não haverá qualquer remuneração a ser paga por sua participação. Ao final da pesquisa, todo material será arquivado, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12.

Entre os riscos estão o sentimento de invasão de privacidade, assim como perceber os prejuízos existentes entre a sua relação estudantil e sua saúde mental. Os estudantes também podem se sentir autossugestionáveis diante dos sintomas e sinais clínicos presentes nas questões, podendo apresentar e eliciar respostas físicas e psicológicas.

Assim, como forma de atenuar os riscos ou prejuízos, os estudantes poderão participar das atividades psicossociais desenvolvidas pelo projeto Caixa de Pandora, que tem como o intuito de facilitar um espaço terapêutico para que os mesmos possam compartilhar tanto os sentimentos advindos da pesquisa, quanto os sentimentos experienciados diariamente em sua vida acadêmica.

Estaremos disponíveis para qualquer outro esclarecimento através do telefone (88) 999898702 ou e-mail: lycelia@gmail.com. ou o(a) Sr.(a) pode procurar o Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú- UVA, situado na Avenida Comandante Maurocílio Rocha Pontes, nº 150, Bairro Derby, CEP: 62041040. Sobral-Ceará. Telefone: 3677-4255. Desde já gostaríamos de agradecer a atenção a nós destinada e sua colaboração no estudo.

Lycélia da Silva Oliveira

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DO SUJEITO

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar do presente estudo como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento.

Sobral, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do participante:

ANEXO A- QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA- WHOQOL Bref

QUEST.:

Instruções: Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **POR FAVOR RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **DUAS ÚLTIMAS SEMANAS**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

Você recebe dos outros o apoio de que necessita?

Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2	Quão satisfeito (a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **O QUANTO** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **QUÃO COMPLETAMENTE** você tem sentido que ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **QUÃO BEM OU SATISFEITO** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua Vida nas últimas duas semanas.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5

24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

A questão seguinte refere-se a **COM QUE FREQUÊNCIA** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário? _____

Quanto tempo você levou para preencher este questionário? _____

ANEXO B- INVENTÁRIO DE SAÚDE MENTAL (ISM)

QUEST.:

Abaixo vai encontrar um conjunto de questões acerca do modo como se sente no dia a dia. responda a cada uma delas assinalando um dos retângulos com X a resposta que melhor se aplica a si.

1- QUANTO FELIZ E SATISFEITO VOCÊ TEM ESTADO COM A SUA VIDA PESSOAL?					
Extremamente feliz, não pode haver pessoa mais feliz ou satisfeita	Muito feliz e satisfeito a maior parte do tempo	Geralmente satisfeito e feliz	Por vezes ligeiramente satisfeito, por vezes ligeiramente infeliz	Geralmente insatisfeito, infeliz	Muito insatisfeito, e infeliz a maior parte do tempo
2- DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU SÓ NO MÊS PASSADO?					
Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
3- COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU NERVOSO OU APREENSIVO PERANTE COISAS QUE ACONTECERAM, OU PERANTE SITUAÇÕES INESPERADAS, NO ÚLTIMO MÊS?					
Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
4- DURANTE O MÊS PASSADO COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE TINHA UM FUTURO PROMISSOR E CHEIO DE ESPERANÇA?					
Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
5- COM QUE FREQUÊNCIA, DURANTE O ÚLTIMO MÊS, SENTIU QUE A SUA VIDA NO DIA A DIA ESTAVA CHEIA DE COISAS INTERESSANTES?					
Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
6- COM QUE FREQUÊNCIA, DURANTE O ÚLTIMO MÊS, SE SENTIU RELAXADO E SEM TENSÃO?					
Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
7- DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU PRAZER NAS COISAS QUE FAZIA?					
Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
8- DURANTE O ÚLTIMO MÊS, TEVE ALGUMA VEZ QUE SE QUESTIONOU SE ESTARIA A PERDER A CABEÇA, OU A PERDER O CONTROLE SOBRE OS SEUS ATOS, AS SUAS PALAVRAS, OS SEUS PENSAMENTOS, SENTIMENTOS OU MEMÓRIA?					

Não, nunca	Talvez um pouco	Sim, mas não o suficiente para ficar preocupado com isso	Sim, e fiquei um bocadinho preocupado	Sim, e isso me preocupa	Sim, e estou muito preocupado com isso
------------	-----------------	--	---------------------------------------	-------------------------	--

9- SENTIU-SE DEPRIMIDO DURANTE O ÚLTIMO MÊS?

Sim, até ao ponto de não me interessar por nada durante esses dias	Sim, muito deprimido quase todos os dias	Sim, deprimido muitas vezes	Sim, por vezes sinto-me um pouco deprimido	Não, nunca me sinto deprimido
--	--	-----------------------------	--	-------------------------------

10- DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTAS VEZES SE SENTIU AMADO E QUERIDO?

Sempre	Quase sempre	A maior parte das vezes	Algumas vezes	Muito poucas vezes	Nunca
--------	--------------	-------------------------	---------------	--------------------	-------

11- DURANTE QUANTO TEMPO, NO MÊS PASSADO SE SENTIU MUITO NERVOSO?

Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
--------	--------------	------------------------	---------------------	-------------	-------

12- DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA ESPERAVA TER UM DIA INTERESSANTE AO LEVANTAR-SE?

Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
--------	----------------------	----------------	----------------------	-------------	-------

13- NO ÚLTIMO MÊS, DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU TENSO E IRRITADO?

Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
--------	--------------	------------------------	---------------------	-------------	-------

14- DURANTE O ÚLTIMO MÊS SENTIU QUE CONTROLAVA PERFEITAMENTE O SEU COMPORTAMENTO, PENSAMENTO, EMOÇÕES E SENTIMENTOS?

Sempre	Sim, geralmente	Sim, penso que sim	Não muito bem	Não, e ando um pouco perturbado por isso	Não, e ando muito perturbado por isso
--------	-----------------	--------------------	---------------	--	---------------------------------------

15 DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU AS MÃOS A TREMER QUANDO FAZIA ALGUMA COISA?

Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
--------	----------------------	----------------	----------------------	-------------	-------

16- DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE VOCÊ NÃO TINHA FUTURO, QUE NÃO TINHA PARA ONDE ORIENTAR A SUA VIDA?

Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
--------	----------------------	----------------	----------------------	-------------	-------

17- DURANTE QUANTO TEMPO, NO MÊS QUE PASSOU, SE SENTIU CALMO E EM PAZ?

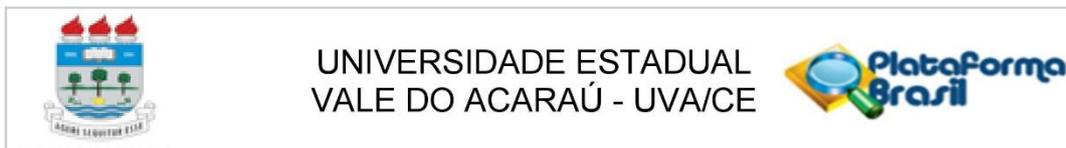
Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
--------	--------------	------------------------	---------------------	-------------	-------

18- DURANTE QUANTO TEMPO, NO MÊS QUE PASSOU, SE SENTIU EMOCIONALMENTE ESTÁVEL?					
Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
19- DURANTE QUANTO TEMPO, NO MÊS QUE PASSOU, SE SENTIU TRISTE, PRA BAIXO?					
Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
20- COM QUE FREQUÊNCIA, NO MÊS PASSADO SE SENTIU COMO SE FOSSE CHORAR?					
Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
21- DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ SENTIU QUE AS OUTRAS PESSOAS SE SENTIRIAM MELHOR SE VOCÊ NÃO EXISTISSE?					
Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
22- QUANTO TEMPO, DURANTE O ÚLTIMO MÊS, SE SENTIU CAPAZ DE RELAXAR SEM DIFICULDADE?					
Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
23- NO ÚLTIMO MÊS, DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE AS SUAS RELAÇÕES AMOROSAS ERAM TOTAL OU COMPLETAMENTE SATISFATÓRIAS?					
Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
24- COM QUE FREQUÊNCIA, DURANTE O ÚLTIMO MÊS, SENTIU QUE TUDO ACONTECIA AO CONTRÁRIO DO QUE DESEJAVA?					
Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
25- DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUÃO INCOMODADO VOCÊ SE SENTIU DEVIDO ESTAR NERVOSO?					
Extremamente, ao ponto de não poder fazer as coisas que devia	Muito incomodado	Um pouco incomodado pelos meus nervos	Incomodado, o suficiente para que sentisse isso	Apenas de forma muito ligeira	Nada incomodado
26- NO MÊS QUE PASSOU, DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE A SUA VIDA ERA UMA AVENTURA MARAVILHOSA?					
Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca

27- DURANTE QUANTO TEMPO, NO MÊS QUE PASSOU, SE SENTIU TRISTE E PARA BAIXO, DE TAL MODO QUE NADA O CONSEGUIA ANIMAR?					
Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
28- DURANTE O ÚLTIMO MÊS, ALGUMA VEZ PENSOU EM ACABAR COM A PRÓPRIA VIDA?					
Sim, muitas vezes	Sim, algumas vezes	Sim, umas poucas de vezes	Sim, uma vez	Não, nunca	
29- NO ÚLTIMO MÊS, DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU, CANSADO, INQUIETO E IMPACIENTE?					
Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
30- NO ÚLTIMO MÊS, DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU RABUGENTO OU DE MAU HUMOR?					
Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
31- DURANTE QUANTO TEMPO, NO ÚLTIMO MÊS, SE SENTIU ALEGRE, ANIMADO E BEM DISPOSTO?					
Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
32 -DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU CONFUSO OU PERTURBADO?					
Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
33- DURANTE O ÚLTIMO MÊS SENTIU-SE ANSIOSO OU PREOCUPADO?					
Sim, extremamente, ao ponto de ficar doente ou quase	Sim, muito	Sim, um pouco	Sim, o suficiente para me incomodar	Sim, de forma muito ligeira	Não. De maneira nenhuma
34- NO ÚLTIMO MÊS DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU UMA PESSOA FELIZ?					
Sempre	Quase sempre	A maior parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
35- COM QUE FREQUÊNCIA DURANTE O ÚLTIMO MÊS, SE SENTIU COM DIFICULDADE EM SE MANTER CALMO?					

Sempre	Com muita frequência	Frequentemente	Com pouca frequência	Quase nunca	Nunca
36- NO ÚLTIMO MÊS, DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU ESPIRITUALMENTE PARA BAIXO?					
Sempre	Quase sempre	Uma boa parte do tempo	Durante algum tempo	Quase nunca	Nunca
37- COM QUE FREQUÊNCIA DURANTE O ÚLTIMO MÊS, ACORDOU DE MANHÃ SENTINDO-SE FRESCO E REPOUSADO?					
Sempre, todos os dias	Quase todos os dias	Frequentemente	Algumas vezes, mas, normalmente não	Quase nunca	Nunca
38- DURANTE O ÚLTIMO MÊS, ESTEVE, OU SENTIU-SE DEBAIXO DE GRANDE PRESSÃO OU STRESS?					
Sim, quase a ultrapassar os meus limites	Sim, muita pressão	Sim, alguma, mais do que o costume	Sim, alguma, como de costume	Sim, um pouco	Não, nenhuma.

ANEXO C- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Pesquisador: Lycélia da Silva Oliveira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 08297119.1.0000.5053

Instituição Proponente: Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio
Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.241.897

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de Pesquisa para obtenção do título de Mestra em Saúde da Família, pela Universidade Federal do Ceará, intitulado, QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS. É uma Pesquisa com Grande aplicação prática e acadêmica.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Avaliar o nível de estresse, Qualidade de Vida e principais problemas de Saúde Mental em estudantes universitários da Universidade Vale do Acaraú- UVA.

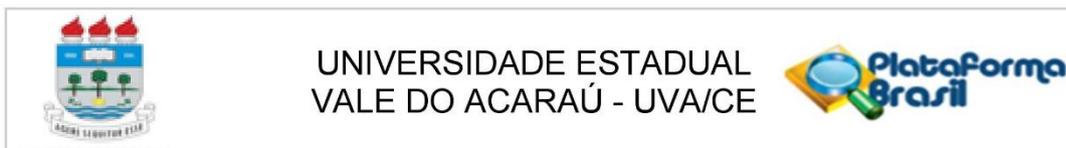
Objetivo Específico:

- Adaptar e validar a Escala de Problemas de Saúde Mental para o português brasileiro.
- Averiguar a Qualidade de Vida com a utilização do o Questionário de Qualidade de Vida (WHOQOL Bref).
- Detectar a situação de Saúde Mental com a utilização do Inventário de Saúde Mental (MHI).
- Verificar a existência de associação entre o nível de estresse, Qualidade de Vida, Saúde Mental e as variáveis sociodemográficas e clínicas dos estudantes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os Riscos e Benefícios foram apresentados de forma clara na metodologia e nos TCLE's do Projeto.

Endereço: Av Comandante Maurocílio Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** uva_comitedeetica@hotmail.com



Continuação do Parecer: 3.241.897

Os Riscos envolvidos são mais de ordem mental e psicológica, e as formas de minimizar ou atenuar eles estão bem descritas

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A Pesquisa se encontra com um alto nível técnico científico, e tem o intuito de analisar a qualidade de vida e saúde mental de universitários, bem como validar um instrumento para a análise da saúde mental.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os Documentos estão corretamente anexados na Plataforma e as Pendências da versão anterior foram todas solucionadas.

Recomendações:

Recomenda-se a Aprovação deste Projeto e após o final dessa pesquisa o envio do relatório final ao CEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não Existem Pendências ou Inadequações.

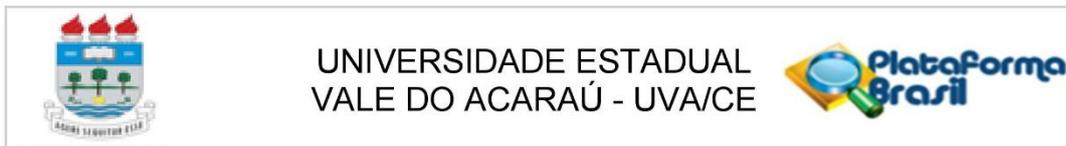
Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado do CEP/UVA, após apresentação e discussão do parecer pelo relator, acatou a relatoria que classifica como aprovado o protocolo de pesquisa. O(a) pesquisador(a) deverá atentar para as recomendações listadas neste parecer.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1294287.pdf	27/03/2019 12:42:59		Aceito
Outros	quest_socio.pdf	23/03/2019 20:18:16	Lycélia da Silva Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOcomajustes.pdf	23/03/2019 19:59:07	Lycélia da Silva Oliveira	Aceito
Cronograma	cronograma_atualizado.pdf	23/03/2019 19:56:48	Lycélia da Silva Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_especialista.pdf	23/03/2019 19:54:59	Lycélia da Silva Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de	tcle_atualizado.pdf	23/03/2019	Lycélia da Silva	Aceito

Endereço: Av Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** uva_comitedeetica@hotmail.com



Continuação do Parecer: 3.241.897

Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_atualizado.pdf	19:48:59	Oliveira	Aceito
Outros	ESCALADEPROBLEMASDESAUDEMENTAL.pdf	16/02/2019 22:39:24	Lycélia da Silva Oliveira	Aceito
Outros	inventarioSaudeMental.pdf	16/02/2019 22:36:14	Lycélia da Silva Oliveira	Aceito
Outros	CARTA_CONVITE_DO_PROJETO_DE_MESTRADO.pdf	16/02/2019 22:32:29	Lycélia da Silva Oliveira	Aceito
Outros	ESCALA.pdf	16/02/2019 22:30:57	Lycélia da Silva Oliveira	Aceito
Outros	questionario.pdf	16/02/2019 22:29:38	Lycélia da Silva Oliveira	Aceito
Orçamento	orcamento_projeto.pdf	16/02/2019 22:26:34	Lycélia da Silva Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	ROSTO.pdf	14/02/2019 20:56:43	Lycélia da Silva Oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SOBRAL, 03 de Abril de 2019

Assinado por:
Maria do Socorro Melo Carneiro
 (Coordenador(a))

Endereço: Av Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** uva_comitedeetica@hotmail.com