



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

ARLENICE FERREIRA DA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE
PÚBLICA**

**CAMPINA GRANDE
2019**

ARLENICE FERREIRA DA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE
PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação /Departamento
do Curso Psicologia da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Laércia Maria Bertulino de Medeiros

**CAMPINA GRANDE
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586q Silva, Arlenice Ferreira da.
Qualidade de vida e saúde de estudantes de uma
Universidade Pública [manuscrito] / Arlenice Ferreira da Silva. -
2019.
35 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.
"Orientação : Profa. Dra. Laércia Maria Bertulino de
Medeiros, Departamento de Psicologia - CCBS."
1. Psicologia escolar. 2. Psicologia educacional. 3.
Qualidade de vida. 4. Saúde. I. Título
21. ed. CDD 370.15

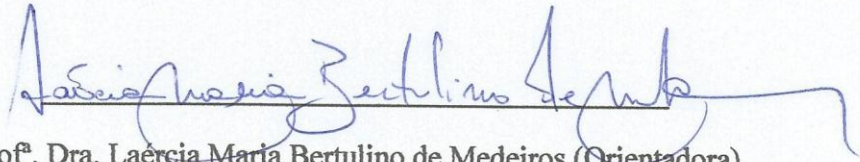
ARLENICE FERREIRA DA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE
PÚBLICA**

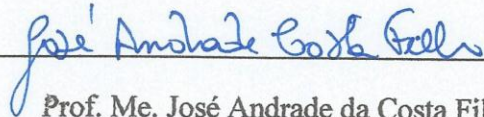
Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação /Departamento
do Curso Psicologia da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovada em: 04/12/2019.

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dra. Laércia Maria Bertulino de Medeiros (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. José Andrade da Costa Filho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Luann Glauber Rocha Medeiros
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu pai, cuja perseverança em concluir os estudos após os 70 anos, me ensinou que nunca é tarde para sonhar, dedico este trabalho. Meu carinho, meu respeito e minha admiração.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Carga Horária e Qualidade de Vida.....	17
Quadro 2 – Dificuldades Acadêmicas identificadas.....	18
Quadro 3 – Procura por Serviço especializado em Psicologia	19
Quadro 4 – Satisfação Acadêmica.....	20
Quadro 5 – Envolvimento com o curso.....	20
Quadro 6 – Sintomas Cotidiano.....	21

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

WHO – World Health Organization

OMS – Organização Mundial do Trabalho

SRQ-20 – Self-Reporting Questionnaire

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

WHOQOL-100 – World Health Organization Quality of Life Assessment

M – Média

DP – Desvio Padrão

CNPq – Conselho Nacional de Pesquisa

CEP/HUAC – Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alcides Carneiro

CCBS – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

UEPB – Universidade Estadual da Paraíba

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

QV – Qualidade de Vida

QVEU – Qualidade de Vida em Estudantes Universitários

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

AC – Análise de Conteúdo

IES – Instituição de Ensino Superior

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	09
Psicologia Escolar/Educacional.....	10
Qualidade de Vida e Saúde.....	11
Saúde e Qualidade de Vida.....	13
Estudantes Universitários e Qualidade de Vida.....	13
MATERIAIS E MÉTODOS.....	14
Delineamento.....	14
Participantes.....	14
Instrumentos.....	15
Procedimentos de coleta de dados.....	16
Tratamento e análise dos dados.....	16
RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	16
Perfil dos participantes.....	16
Análise categorial temática das questões selecionadas para este estudo.....	17
CONSIDERAÇÕES.....	21
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXOS.....	Erro! Indicador não definido.

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Arlenice Ferreira da Silva

RESUMO

O presente trabalho é um recorte de uma Pesquisa de Iniciação Científica realizada com estudantes universitários da área de saúde. Trata-se de um estudo sobre Qualidade de vida e saúde de estudantes do quinto e sexto semestres dos cursos de Educação Física, Farmácia e Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, e de como a rotina da vida acadêmica pode influenciar na percepção de bem-estar e saúde destes estudantes. Para tanto, o aporte teórico para a pesquisa se ancora na Psicologia Escolar/Educacional (MOURA & FACCI, 2016; BARBOSA & SOUZA, 2012; ANDRADA, 2005); e em estudos sobre Saúde e Qualidade de Vida. (LEAL & MEDEIROS, 2019; ANDRADE et al, 2016; GONÇALVES & NETO, 2013; PARO & BITTENCOURT, 2013; BACHA et al, 2012). É, portanto, um estudo exploratório, descritivo, transversal, com abordagem quantitativa-qualitativa. Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram um questionário com perguntas abertas e fechadas e o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20): criado pela Organização Mundial de Saúde e validado no Brasil por Gonçalves, Stein, Kapczinski, (2008). Os dados qualitativos foram analisados a partir da técnica da Análise de Conteúdo, de Bardin (1977), e para os dados quantitativos utilizamos o *software* SPSS. Como resultados inferiu-se que o perfil dos participantes, revela em sua maioria um quadro preocupante quanto ao sofrimento psíquico relacionado com as demandas de cada curso, houve prevalência de queixas a cerca da sobrecarga de atividades (55%). Por outro lado, há uma dinâmica que difere de curso para curso quando se trata de primeira escolha profissional. Quanto a busca de serviços especializados em psicologia, poucos procuram, excetuando os próprios estudantes de psicologia. A categoria sofrimento psíquico revelou que dificuldades de concentração, baixa motivação e influências econômicas (4%) afetam o cotidiano acadêmico. Com relação a sintomas que indicam a presença de TMM, estudantes dos três cursos afirmaram sentir fadiga, dificuldade de concentração, irritabilidade, dores musculares e outros. A presença destes sintomas em jovens estudantes universitários requer uma investigação mais aprofundada do assunto, a fim de se desenvolver ferramentas eficientes no tratamento e prevenção de problemas do universo acadêmico.

Palavras-chave: Psicologia Escolar/Educacional. Qualidade de Vida. Saúde. Estudantes Universitários.

ABSTRACT

The present study is a section of an undergraduate scientific research conducted with fifth and sixth semesters' students from Physical Education, Pharmacy and Psychology schools, evaluating the quality of life and health and how the academic life routine can influence the wellness and health from these students. This is an exploratory, descriptive cross-sectional survey, with quantitative and qualitative approach. The theoretical support was based on School/Educational Psychology (MOURA & FACCI, 2016; BARBOSA & SOUZA, 2012; ANDRADA, 2005); and on Quality of Life and Health surveys (LEAL & MEDEIROS, 2019; ANDRADE et al, 2016; GONÇALVES & NETO, 2013; PARO & BITTENCOURT, 2013; BACHA et al, 2012). To collect the data, were applied a questionnaire, with closed-and open-ended questions, and the *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), created by the World Health Organization and validated in Brazil by Gonçalves, Stein, Kapczinski, (2008). Qualitative data were evaluated by Content Analysis Technique, proposed by Bardin (1977). Quantitative data were analyzed on SPSS software. The students profile reveals, in general, a worrying picture regarding to the psychological stress linked to the demands from each school. It was found a prevalence of complaints related to the activities overload (55%). On the other hand, there is a dynamic, which is different from school to school regarding the first professional choice. About the search for specialized services in Psychology, a few of them seek for it, except for the Psychology students themselves. The psychological stress category showed that difficulty concentrating, low level of motivation and economic influences (4%) can affect the daily academic life. Regarding the symptoms that indicate presence of Minor Mental Disorders (MMD), students from all schools stated to feel fatigue, difficulties on concentrating, irritability, muscle pain and others disorders. The presence of these symptoms in young graduate students requires an in-depth investigation about this topic, in order to develop efficient tools to treat and prevent disorders on the academic field.

Keywords: School/Educational Psychology. Quality of Life. Graduate Students Health.

INTRODUÇÃO

A crescente oferta de vagas em Instituições de Ensino Superior (IES) nas últimas décadas, e a necessidade de uma formação voltada para o mercado de trabalho, revelaram problemas relacionados à queixas escolares nos cursos de graduação. Com isto a Psicologia Escolar/Educacional, que tradicionalmente ocupou-se de produzir e aplicar saberes psicológicos vinculados aos processos educativos dentro do âmbito escolar teve seu campo de atuação expandido com o surgimento de novas demandas, dentre elas as políticas públicas educacionais, o ensino superior e as pós-graduações (MOURA & FACCI, 2016).

A Psicologia no Brasil introduziu-se a partir da Educação, com conhecimentos psicológicos sendo aplicados por jesuítas na catequização de nativos. Posteriormente, no início do Século XX, esta foi chamada a auxiliar na formação de professores compondo a disciplina “Psicologia Educacional” em cursos normais (BARBOSA & SOUZA, 2012). A partir daí, a Psicologia segue o modelo americano da época, com aplicação de conhecimentos psicométricos e higienistas à educação; esta tendência se manteve durante boa parte do Século XX, onde se observa forte influência da psicologia clínica, com a necessidade premente de diagnosticar e medicar o chamado “aluno-problema”. Nas últimas décadas do Século XX, a partir de 1980, a Psicologia começa a lançar um olhar crítico sobre a atuação do psicólogo escolar. Teorias como o Materialismo Histórico Dialético, de Karl Marx foram fundamentais para abrir novas possibilidades de analisar o homem dentro de suas relações no contexto social, uma vez que o processo educativo do sujeito não se dá apartado da sua historicidade, como assinala Lima (2005). Ainda é comum pais de alunos e até mesmo profissionais do corpo docente, por desconhecerem o papel do psicólogo escolar/educacional, esperarem um atendimento terapêutico no espaço escolar. Alguns professores ainda insistem em lhes encaminhar o “aluno problema”, à espera que o psicólogo escolar o devolva à sala de aula de bem ajustado (ANDRADA, 2005).

Embora seja um dos profissionais mais requisitados no ambiente escolar, o psicólogo ainda enfrenta dificuldades para delimitar sua área de atuação. Andrada (2005), sobre este problema, nos alerta sobre a necessidade deste profissional estar bem ancorado em teorias que fundamentem sua prática. Para Costa et al. (2000), a Psicologia Escolar tem caráter preventivo e educativo, deste modo podemos depreender que ao identificar determinadas demandas, cabe ao psicólogo, juntamente com a equipe técnica, agir pra prevenir e corrigir situações que possam comprometer o desenvolvimento, o aprendizado, e a qualidade de vida do aluno.

Considerando a ampliação de vagas nas IES no Brasil, com foco no mercado de trabalho, a partir da década de 1990, podemos acompanhar o surgimento de uma demanda ainda pouco explorada pela psicologia escolar/educacional, a do fracasso escolar no ensino superior, conforme sugerem Moura & Facci (2016). A qualidade de vida do estudante universitário pode ser comprometida pelas queixas escolares, visto que a pressão por uma formação superior pode gerar diversos problemas no aluno das IES, tanto no campo acadêmico quanto no campo pessoal.

De acordo com Paro & Bittencourt (2013), pesquisas sobre Qualidade de Vida em Estudantes Universitários (QVEU) aparecem no cenário internacional desde a década de 1980. No Brasil os estudos são mais recentes, porém tem crescido bastante o número de publicações nos últimos anos. Atualmente, no Brasil, podem ser encontradas vários tipos de pesquisas sobre QVEU, as que identificam, avaliam e/ou diagnosticam a QVEU de uma maneira geral (SILVA, 2010); (SILVA & HELENO, 2013); algumas que investigam Qualidade de Vida (QV) por áreas de conhecimento (PARO & BITTENCOURT, 2013)

(MEDEIROS, 2019); e outras que optam por pesquisar apenas um determinado curso (BACHA et al, 2012; GONÇALVES & NETO, 2013; ANDRADE et al, 2016).

De acordo com Gonçalves & Neto (2013), parte do interesse na temática QV, se deve ao fato da Organização Mundial de Saúde (OMS), na década de 1990, ter proposto uma definição para o termo, e desenvolvido um instrumento para avaliação do conceito de QV, o *World Health Organization Quality Of Life Assessment (WHOQOL-100)*.

Silva & Heleno (2012) atribuem o crescente interesse pelo público universitário, ao alto número de estudantes ingressos nos cursos superiores nos últimos anos; já Paro & Bittencourt (2013), acreditam que o interesse possa ser motivado também pela preocupação de pesquisadores quanto à saúde psíquica de futuros profissionais. Segundo a OMS, QV é a “percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive, e em relação aos objetivos, expectativas padrões e preocupações” (MASSON et al. 2010, p. 46). Silva & Heleno (2012), acreditam que o conceito de saúde está diretamente associado à QV, e engloba uma série de aspectos, neste sentido, consideramos que a participação do estado com ações positivas que permitam ao indivíduo desfrutar de um ambiente saudável, com infraestrutura adequada, saneamento básico, boas condições de trabalho, educação, apoio social, segurança, está diretamente associado à QV.

Psicologia Escolar/Educacional

A Psicologia Educacional pode ser considerada como uma subárea da Psicologia, considerando esta como uma área de conhecimento, conforme afirma Antunes (2007), apud Barbosa & Silva (2012), e ocupa-se de questões que vinculam psicologia ao processo educativo, não necessariamente dentro da escola.

Já Psicologia Escolar, por sua vez, refere-se a prática do profissional dentro do ambiente escolar, onde se faz necessário a aplicação de conhecimentos psicológicos, produzidos tanto pela Psicologia Educacional quanto de outras subáreas da Psicologia e de outras ciências (BARBOSA & SILVA, 2012). Esta diferenciação entre teoria e prática se faz necessária pelo fato de muitas vezes uma ser tratada equivocadamente como sinônimo da outra.

No início do Século XX, já consolidada como Ciência, a Psicologia passou a ser obrigatória na formação de professores compondo a disciplina “Psicologia Educacional” em cursos normais (BARBOSA & SOUZA, 2012).

Atualmente, observamos que pais de alunos e mesmo alguns profissionais do corpo docente, por desconhecerem o papel do psicólogo escolar/educacional, esperam contar com um atendimento que terapêutico no espaço escolar. Muitos professores insistem em lhes encaminhar o “aluno problema”, a espera que o psicólogo escolar o devolva à sala de aula de bem ajustado. Andrada (2005), com relação a este problema, nos alerta sobre a necessidade deste profissional estar bem ancorado em teorias que fundamentem sua prática. As áreas de conhecimento da Psicologia que mais influenciam as práticas educativas são a Psicometria, e a Psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem.

De acordo com Lima (2005), o surgimento do “modelo crítico” que começa a se estabelecer no início década de 1980, apresenta ao psicólogo escolar o desafio de romper com o antigo “modelo clínico”. A partir daí, ele começa a deixar as atividades de ensino ao encargo do professor, e ocupa-se de funções mais pertinentes a seu papel, como o do comportamento dos alunos. A partir da implantação destas novas teorias críticas começa-se a delimitar o campo de atuação do psicólogo dentro da escola que, segundo vários especialistas, ainda se encontra meio confuso.

Para Costa et al. (2000), a Psicologia escolar tem caráter preventivo e educativo, deste modo podemos depreender que ao identificar determinadas demandas, cabe ao psicólogo, juntamente com a equipe técnica, agir para corrigir aspectos que possam se tornar prejudiciais e comprometer o desenvolvimento e o aprendizado do aluno no âmbito social, afetivo e psíquico.

Segundo Andrada (2005), o processo de ensino e aprendizagem do ser humano vai estar ligado a várias áreas de conhecimento, mas “nenhuma área se sobrepõe a outra” (p. 164). Para esta autora, problemas de aprendizagem podem estar ligados a sistemas sociais de interação do qual a criança/adolescente faz parte.

Qualidade de Vida e Saúde

Ocasionalmente usado como sinônimo de saúde, principalmente entre profissionais da área, a expressão QV está cada vez mais presente em artigos relacionados à temática de saúde. Verificamos que nas últimas décadas muito se produziu, tanto em pesquisas quanto em publicações acadêmicas. De acordo com Masson et al. (2010, p. 46), em 1977 o crescente número de artigos com esta temática “resultou na inclusão do termo ‘qualidade de vida’ como palavra-chave no *Medical Subject Heading* (MeSH) da *US National Library of Medicine* (PubMed)”.

Seidl & Zannon (2004), acreditam que na literatura médica o termo apareceu pela primeira vez na década de 1930, e assinalam que nestes contextos a expressão geralmente aparece ligada a enfermidades e intervenções médicas. Minayo et al. (2000), já tinham advertido que ainda não conseguimos pensar uma definição para o termo fora do sistema médico, onde este surgiu, porém, admitem que a expressão pode apresentar uma infinidade de sentidos. “No campo da saúde, o discurso da relação entre saúde e QV, embora bastante inespecífico e generalizante, existe desde o nascimento da medicina social, nos séculos XVIII e XIX” (MINAYO et al. 2000, p. 9). Na área da saúde o termo QV é usado como equivalente à superação de enfermidades, e/ou a possibilidades de levar uma vida melhor após agravos da condição física ou biológica, neste contexto, “a expressão usada é qualidade de vida em saúde” como assinalam Minayo et al. (2000, p. 8). As autoras assinalam que para alguns pesquisadores que o significado da palavra *saúde*, neste contexto, é usado para designar a doença controlada, ou seja, QV em saúde corresponderia a uma sobrevida “apesar” de uma doença, e não à saúde propriamente dita.

Para Almeida & Gutierrez (2010) as abordagens em QV já superaram o âmbito exclusivo da saúde, e passaram a discutir conceitos mais amplos que investigam diversos aspectos que envolvem o estilo de vida do sujeito. A forma como a QV é explorada pode variar de acordo com o interesse de cada área. Os autores assinalam que dependendo do enfoque da pesquisa, o conceito de QV assumido pode ser de saúde, satisfação pessoal, estilo de vida, bem-estar psicológico, podendo ser utilizados diversos indicadores desde fatores econômicos até satisfação pessoal.

Zannon & Seidl (2004), observam que desde a década de 1990 pesquisadores da área entraram em um consenso sobre dois aspectos a serem considerados para a definição do termo QV: o subjetivo e o multidimensional. O primeiro incorpora o conceito proposto pela OMS, e está ligado à percepção individual em relação à satisfação pessoal com determinados aspectos da vida, como valores morais e éticos, cultura, educação, saúde, lazer, relacionamentos, etc. O segundo, remonta à criação de instrumentos usados para quantificar e qualificar a QV do indivíduo, em suas mais variadas dimensões, inclusive a subjetiva.

Almeida & Gutierrez (2010), assinalam que as pesquisas sobre QV podem ser classificadas de acordo com sua abordagem. Segundo os autores citados, quatro enfoques podem orientar tais estudos: o biomédico, psicológico, socioeconômico e geral. O enfoque psicológico contemplaria a dimensão mais subjetiva, já no enfoque geral, estariam incluídos aspectos multidimensionais, como saúde, relacionamentos, contexto social, porém, sempre levando em consideração os aspectos subjetivos.

Para Oliveira et al. (2015), o significado do termo QV pode fazer referência ao estilo de vida adotado um indivíduo, o que implica ter uma boa condição econômica que proporcione alimentação adequada, lazer, relacionamentos sociais saudáveis. Além de boa convivência familiar, acesso a educação e cultura, o estilo de vida é também uma questão de valores, boas escolhas tanto do âmbito pessoal quanto profissional.

Almeida & Gutierrez assinalam que:

[...] na compreensão do **Grupo de Estudo e Pesquisa da Atividade Física e Qualidade de Vida (FEF, UNICAMP)**, a qualidade de vida é considerada como a percepção do indivíduo de sua posição no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, até a dimensão ética e política (ALMEIDA & GUTIERREZ, 2010, p. 152),

Partindo desta premissa, QV remonta não apenas à sensação de bem-estar advinda da satisfação por ter supridas as necessidades básicas do ser humano, mas pela percepção do indivíduo frente ao papel que ocupa dentro do seu contexto. O bem-estar pode ser entendido como a capacidade do sujeito em lidar com situações estressantes, e sem a qual perde-se a qualidade de vida (SILVA, 2010)

Segundo Seidl & Zannon (2004), o conceito de QV que foi proposto pela OMS possui em sua base preceitos sociológicos, necessários por este servir como base para a elaboração do *World Health Organization Quality Of Life Assessment (WHOQOL-100)*, um instrumento que traz uma proposta internacional e transcultural. Esta ferramenta possui natureza genérica, pois, segundo as autoras, trabalha com grupos de pessoas saudáveis, ao contrário dos estudos multidimensionais que, embora analise diversas dimensões da vida do sujeito, mantêm seu foco voltado para grupos compostos por portadores de doenças (SEIDL & ZANNON, 2004).

Para Minayo et al (2000), existem três pilares nos quais estariam apoiados a noção de QV: o histórico, o cultural e o estrato social. Com base nestes determinantes, podemos apreender que, embora a QV possa se tratar de uma percepção individual, esta não se encontra dissociada do momento histórico pelo qual o indivíduo está passando, com influências econômicas, políticas, tecnológicas e sociais; a cultura e os valores que ele compartilha com seus pares, e finalmente a classe social a qual pertença. Minayo et al. (2000), contudo, lembram que a base para a QV é, antes de tudo, satisfazer as necessidades básicas do ser humano.

A QV pode ser comprometida em diversos momentos da vida, especialmente quando há fatores estressantes, é o que nos advertem Oliveira et al. (2015). Os autores alertam para o risco do estresse, causado pelas mudanças no estilo de vida, e pelas cobranças impostas ao indivíduo, que obrigam o organismo a trabalhar além dos seus limites, ganhar *status* de doença. O estresse pode ser identificado tanto por sintomas físicos, como insônia, dores

diversas, ou cansaço extremo; psicológicos, como ansiedade, irritação, infelicidade; ou sociais, como divórcios, ou relacionamentos conturbados. Para Silva (2010), a noção de bem-estar psicológico se apresenta como um fator capaz de manejar situações de estresse. A autora se apoia no texto da OMS para afirmar que a saúde mental está inter-relacionada à sensação de bem-estar individual. Este estado psicológico permitiria ao indivíduo realizar-se plenamente, lidando com suas capacidades e limitações.

Saúde e Qualidade de Vida

Cabe ressaltar que neste trabalho tomamos a definição de saúde proposta pela OMS, na qual saúde é entendida como “completo bem-estar, físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou incapacidade” (WHO, 1948, apud SILVA, 2010).

Este conceito proposto pela OMS possibilitou olhares para a saúde além das enfermidades e da medicalização. Essa concepção de que saúde pode ser mais que a ausência de doenças, embasou o movimento pela promoção de saúde, que surgiu no Canadá na década de 1970, com o objetivo de reduzir os altos custos com tratamento de doenças, e posteriormente expandiu-se para a saúde pública (BUSS 2000, apud SILVA & HELENO, 2012). Além de focar na prevenção, e na promoção do bem estar do sujeito, esta noção implica o indivíduo juntamente à comunidade, como responsável pela manutenção da sua saúde através de hábitos e comportamentos, o que para Silva & Heleno (2012), reforça o conceito de saúde como resultado de uma combinação de fatores. Para Buss (2000), apud Silva & Heleno (2012), o conceito de saúde está diretamente associado à qualidade de vida, e engloba uma série de aspectos que pressupõem a participação do estado, com ações positivas que permitam ao indivíduo desfrutar de um ambiente saudável, com infraestrutura adequada, saneamento básico, boas condições de trabalho, educação, apoio social, segurança, dentre outras.

No Brasil esse conceito amplo de saúde só veio a ser discutido no final da década de 1980, com a VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que levantou diversos questionamentos que desmistificaram o conceito de saúde como ausência de doença, e determinaram que saúde pode ser vista como resultado da combinação multifatorial de elementos. A partir destas discussões, a Constituição Federal de 1988 incluiu em seu texto saúde como direito do cidadão e dever do estado. Esta concepção, adotada pela Constituição, serviu para reafirmar que saúde é a soma de fatores biológicos, físicos, psicológicos, sociais, e ambientais, que se encontram inter-relacionados e em movimento (SILVA, 2010).

Estudantes Universitários e Qualidade de Vida

Cechiari et al. (2005), assinalam que a preocupação com pesquisas sobre a QV de estudantes do ensino superior, existe nos Estados Unidos desde a década de 1972, quando foi mencionada no editorial do *Journal of the American School Health Association*. A autora lembra ainda que cerca de 15 anos depois, 1987 Milbrath e Doyno, concluem uma pesquisa sobre QV em estudantes universitários, na qual advertem as Instituições de Ensino Superior sobre a importância de se conhecer a sua QV.

Segundo Silva & Heleno (2012), o crescente número de estudantes que ingressam ao ensino superior tem chamado atenção de pesquisadores sobre as várias esferas que envolvem a vida acadêmica. Schleich (2006), apud Silva & Heleno (2012) justifica o interesse neste

público tanto pelas características variadas, quanto pelas necessidades dos estudantes nesta etapa da vida. De acordo com Paro e Bittencourt (2013), o crescente interesse também se deve ao fato de áreas como a saúde da população estar nas mãos destes futuros profissionais. Conhecer a realidade deste público pode favorecer na busca de soluções para eventuais dificuldades que se apresentem. De acordo com Oliveira et al. (2015), estudantes universitários constitui-se um grupo propenso a apresentar problemas decorrentes da sobrecarga de atividades, sobretudo em épocas específicas como semana de avaliação ou final de períodos.

No contexto acadêmico as dificuldades enfrentadas pelos estudantes universitários se apresentam de forma distinta das queixas escolares. Aparentemente não se trata mais de uma demanda trazida pelos pais ou professores. Autores como Silva (2010), Silva & Heleno (2012), Santos & Bittencourt (2017), Moura & Silva (2018) chamam a atenção para problemas enfrentados por estudantes universitários dentro do ambiente universitário, e que podem afetar tanto o desempenho acadêmico quanto a saúde e a QV, mas que nem sempre são diagnosticados no decorrer de seus cursos.

Para Silva & Heleno (2012), as pesquisas que envolvem QVEU teriam a dupla função de identificar aspectos que contribuem para desistências, ou que comprometam a saúde, gerando doenças ou transtornos psíquicos menores como depressão e ansiedade, bem como indicar estratégias que possam minimizar os problemas e investir na QV dos estudantes no ambiente universitário. Como sugere Schleich (2006) apud Silva & Heleno:

[...] as instituições de ensino devem estar preparadas para promover durante o processo de formação acadêmica, além do desenvolvimento cognitivo e profissional, o desenvolvimento pessoal, afetivo e social dos estudantes (SCHLEICH (2006), apud SILVA & HELENO (2012, P. 71)

No entanto, como assinala Moura & Facci (2016), a massificação do ensino superior com o objetivo de servir ao mercado de trabalho está deixando várias lacunas na formação acadêmica do estudante e ignorando sua subjetividade. A etapa de graduação, que geralmente acontece no período de transição entre a adolescência e a fase adulta do indivíduo, é marcada por muitas mudanças e adaptações a um novo estilo de vida que não se limitam à rotina acadêmica (SILVA, 2010). Questões pessoais como desenvolvimento de relações afetivas, desafios profissionais, responsabilidades sociais, somam-se às exigências da formação superior gerando estresse e afetando a qualidade de vida do estudante.

O presente estudo compreende um recorte de uma pesquisa realizada com estudantes de três cursos do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, atrelado a uma pesquisa pelo Programa de Iniciação Científica – UEPB/CNPq, desenvolvida entre 2018-2019, na qual a orientadora e estudantes desenvolveram.

MATERIAIS E MÉTODOS

Delineamento

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, transversal, com abordagem quantitativa-qualitativa.

Participantes

A população alvo utilizada nessa pesquisa configurou-se enquanto estudantes da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), mais especificamente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), abarcando três cursos, sendo eles: psicologia, farmácia, e educação física (licenciatura).

A UEPB abrange um total de alunos de 15.120, e o Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS engloba 2.450 desses alunos, sendo esses 2.381 matriculados e 69 com matrículas trancadas.

A escolha dos três cursos deu-se em função das respostas dos questionários sobre Qualidade de Vida, apresentarem mais dados que se considerou preocupante. Quanto a escolha dos discentes do terceiro ano (quinto e sexto semestres) como sujeitos da pesquisa se ancora no entendimento de que nesse período o estudante já tenha passado por várias situações de aprendizagem, assim como mobilizado, integrado e utilizado saberes teóricos e práticos na resolução dos problemas com os quais se defrontam na graduação.

Para compor a amostra, recorreremos a um tipo de estratégia acidental não probabilística (SARRIÁ; GUARDIÁ; FREIXA, 1999), na qual o critério de inclusão foi à acessibilidade aos sujeitos e a disponibilidade dos mesmos em colaborar com a pesquisa. Participaram da pesquisa exclusivamente os estudantes regularmente matriculados no quinto e sexto semestres dos cursos de graduação do CCBS da UEPB que aceitaram responder aos questionários, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos, os que não estavam regularmente matriculados no terceiro ano de curso, bem como os que estavam ausentes por motivos legais ou não, e os que rejeitaram participar da pesquisa. Um estudo piloto foi realizado e contou com a participação de 35 estudantes de todos os cursos do CCBS. A partir dos resultados preliminares os instrumentos foram aperfeiçoados para a coleta de dados.

Instrumentos

– *Questionário sociodemográfico* com questões versando sobre idade; curso e período; cidade de residência e de origem; estado civil e sexo.

– *Questionário aberto* com questões versando sobre a relação da carga horária acadêmica com a qualidade de vida do estudante; uso de algum serviço de psicologia para tratamento, o motivo da escolha do curso; situações da vida acadêmica que possam comprometer qualidade de vida do estudante, questões sobre o grau de satisfação com a escolha do curso, sobre o rendimento escolar, e sobre a necessidade de se buscar algum tipo de apoio em serviços especializados, ou substâncias que tragam alívio aos sintomas apresentados.

Tais questões se justificam pela relevância do conteúdo para a Psicologia Escolar/Educacional dentro das IES; pela importância da qualidade de vida de estudantes que irão trabalhar na área da saúde, e por uma demanda social, ao destacar aspectos nas IES que necessitam de atenção na formação de futuros profissionais.

- *Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)*: esse instrumento possui 20 questões que compõem a escala e têm duas possibilidades de resposta (sim/não). Foi criado pela Organização Mundial de Saúde e validado no Brasil por Gonçalves, Stein, Kapczinski, (2008). Por meio dele é possível detectar a morbidade psiquiátrica na população geral (rastreamento de transtornos mentais não-psicóticos), ou seja, pode-se investigar sintomas emocionais e físicos associados a quadros psiquiátricos. Cada resposta

afirmativa pontua com o valor 1 para compor o escore final através do somatório destes valores. A presença de 8 ou mais desses sintomas está associada a morbidade psiquiátrica significativa. O instrumento será usado na coleta de dados assim que o projeto for aprovado pelo comitê de ética.

Procedimentos de coleta de dados

Os protocolos de coleta dos dados foram aperfeiçoados a partir dos resultados preliminares e aplicados nas dependências da UEPB no *Campus I*, de acordo com a disponibilidade de horário e tempo de cada estudante. Todos foram informados dos objetivos da pesquisa, bem como do caráter confidencial das respostas e voluntariedade da participação, em conformidade com os aspectos éticos previstos na Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012. A coleta de dados será iniciada após permissão do comitê de ética da Universidade Federal de Campina Grande, CEP/ HUAC/ UFCG,

Tratamento e análise dos dados

Os dados quantitativos preliminares foram analisados através de estatística descritiva (frequência, porcentagem, média, Desvio Padrão) e foram processados através do software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

Os dados qualitativos foram analisados a partir da técnica da análise de conteúdo (AC) que foi configurada em detalhes tanto conceitualmente quanto tecnicamente por Laurence Bardin, na sua obra *L'analyse de contenu*, em Paris no ano de 1977. Bardin (1977, p. 42) conceitua a análise de conteúdo como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Para a análise das questões abertas foi escolhida a análise categorial temática por tratar do desmembramento do discurso em categorias a partir dos temas relacionados ao objeto de pesquisa, identificados nos discursos dos sujeitos pesquisados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Perfil dos participantes

O questionário sócio demográfico indicou que a faixa etária dos estudantes que compõem a amostra em estudo varia de 19 a 36 anos, sendo que 30% desses estudantes tem 20 anos de idade. A maioria se considera estar no período da juventude (60%), não tem experiência em outro curso superior, e é natural de Campina Grande (50%). O curso de Ed. Física possui o maior número de estudantes do sexo masculino (68%), ao contrário do curso de Farmácia, que apresenta 68% de estudantes do sexo feminino, já o curso de Psicologia também se apresenta essencialmente feminino (78%). Os cursos de Psicologia (56%), e Farmácia (60%) não foi a primeira opção para maioria dos estudantes, já os estudantes de Ed. Física 51,4% declararam ser esta a primeira escolha para sua vida profissional. Nosso recorte

contempla três cursos do CCBS, sendo 37 estudantes de Educação Física, 48 estudantes de Farmácia, e 37 estudantes de Psicologia, contabilizando um total de 123 alunos.

A análise dos dados referentes ao perfil sociodemográfico indicou que a idade dos participantes variou entre 19 e 36 anos ($M=22$; $DP=4,29$). Participaram do estudo 123 estudantes de três dos sete cursos que compõe o CCBS da UEPB, sendo estes: Farmácia, Ed. Física (licenciatura) e Psicologia, todos matriculados no 3º ano de curso, sendo a maior parte do 5º período (51%) seguido do 6º (49%). A maioria dos estudantes não escolheu o curso como primeira opção (55%) e também não possui experiência em outro curso superior (68%). Mais da metade considera estar na juventude (58,3%) ou na vida adulta (41%).

Análise categorial temática das questões selecionadas para este estudo

Buscando identificar aspectos que afetam a qualidade de vida e a saúde dos estudantes dos cursos de Ed. Física, Farmácia e Psicologia da UEPB, foi aplicado o SRQ-20 e Questionário Aberto, ao qual foi aplicada a já referida técnica da AC. Ao serem questionados sobre a carga horária da universidade estar prejudicando sua qualidade de vida, a maioria dos estudantes de Ed. Física (66%) responderam que não, já a maioria dos estudantes do curso de Farmácia (83%) responderam afirmativamente, seguidos por os estudantes de Psicologia (70%) que também acreditam estar comprometendo sua qualidade de vida em função da carga horaria excessiva dos seus cursos, como podemos conferir no Quadro 1.

Como sugerem Oliveira et al. (2015), a QV pode ser afetada por fatores estressantes, como a sobrecarga de atividades, que obriga o organismo a trabalhar além do seu limite comprometendo a saúde física e psíquica. Em contrapartida, Silva (2010), lembra que fatores como a noção de bem-estar psicológico pode auxiliar a lidar com situações de estresse sem prejudicar a saúde. Esta pode ser uma das estratégias usada por estudantes que mesmo submetidos a uma carga excessiva de atividades, não consideram que isto esteja afetando sua QV.

Quadro 1

Carga horária e Qualidade de Vida				
Cursos	Sim		Não	
	Frequência	Percentagem	Frequência	Percentagem
Ed. Física	12	32	25	68
Farmácia	40	91	4	9
Psicologia	26	74	9	26

Levando em conta que 67% dos estudantes que responderam a pergunta acima, afirmam está sendo afetados pela carga horária dos seus respectivos cursos, optamos por examinar e inferir sobre a questão que trata das dificuldades na vida acadêmica. Por se tratar de uma questão aberta, foi aplicada a técnica de análise de conteúdo (AC), conforme configurou Bardin (1977). A análise categorial temática, separou temas similares no discurso dos entrevistados em 3 categorias, e 8 subcategorias. O resultado pode ser conferido no Quadro 2.

Perguntados sobre quais as principais dificuldades na vida acadêmica, a maioria dos estudantes nos três cursos foi categórica: a questão do tempo e a sobrecarga de atividades são os fatores que mais prejudicam sua qualidade de vida. A categoria sobrecarga apresentou 55% das dificuldades citadas pelos estudantes, dentro desta, estão as subcategorias conciliar várias atividades (33%) e carga horária elevada (22%). Estas respostas corroboram a pergunta anterior, e explicam quais fatores estão contribuindo para baixa na qualidade de vida destes estudantes. Oliveira et al. (2015) já alertara para determinados períodos da vida acadêmica que exigem maior esforço e capacidade de adaptação conduzirem ao desgaste emocional e físico, com comprometimento da QV, chegando a provocar entre outros sintomas a queda de produtividade e desmotivação. A categoria Sofrimento Psíquico apresentou 28%, dividida nas subcategorias: dificuldade de concentração (17%); baixa motivação (12%) e influências econômicas (5%). Todos estes problemas podem ser acarretados pela não superação dos desafios impostos ao estudante, provocando problemas orgânicos, de relacionamentos, ou mesmo transtornos como depressão e ansiedade, é o que sugere Silva (2010). Na categoria Redução do Tempo, podemos observar que 17% apresentam dificuldades como deslocamento, problemas do sono e na qualidade dos relacionamentos. Dentro do âmbito da saúde mental de estudantes universitários, Moura & Facci (2016), destaca a importância do psicólogo escolar em IES, para lidar com o fracasso escolar deste público, um campo de atuação ainda pouco explorado no Brasil.

Quadro 2

Dificuldades Acadêmicas Identificadas				
CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	FREQUÊNCIA	PERCENTAGEM POR SUBCATEGORIA	PERCENTAGEM POR CATEGORIA
SOBRECARGA DE ATIVIDADES	Conciliar várias atividades	39	33	55
	Carga horária elevada	26	22	
SOFRIMENTO PSÍQUICO	Dificuldade de concentração	17	14	28
	Baixa motivação	12	10	
	Influências econômicas	5	4	
REDUÇÃO DO TEMPO	Deslocamento	6	5	17
	Qualidade do sono	10	8	
	Relacionamentos sociais	5	4	
TOTAL		120	100	

Não obstante as dificuldades enfrentadas pelos estudantes, verificamos que dentre os três cursos pesquisados, Psicologia apresentou 63% de estudantes que já frequentaram algum serviço especializado em psicologia. É, contudo, importante salientar que 37% dos estudantes de Psicologia, um número considerável levando em conta a demanda de futuros profissionais da saúde mental, não frequentam nenhum tipo de serviço especializado. Os cursos de Farmácia (19%), e Ed. Física (6%) apresentaram percentuais muito baixos. Estes resultados podem denotar desde baixa importância à própria saúde mental, a pouco conhecimento sobre

os serviços de psicologia oferecidos dentro da própria universidade, que conta com uma Clínica de Psicologia para servir a comunidade em geral, e serviços direcionados aos próprios estudantes. Acreditamos que o fator Redução de Tempo pode estar influenciando na baixa procura de serviços de especializados de psicologia pelos estudantes de Farmácia, e que talvez por uma questão espacial de localização dentro do Campus, os estudantes de Ed. Física não façam uso do serviço de apoio psicológico. Os resultados desta questão se encontram no quadro 3.

Quadro 3

Procura por Serviço especializado em Psicologia								
Cursos	Consulta ao psicólogo	Terapia de Grupo	Orientação Vocacional	Psicoterapia	Escuta	Triagem	Psicanálise	Total
Ed. Física	1			1				2
Farmácia	2			2	2	2	1	9
Psicologia	1	1	1	17	2			22

O resultado da pergunta sobre rendimento acadêmico mostrou-se bastante expressivo, especialmente no que concerne aos cursos de Psicologia, onde 64% dos estudantes entrevistados afirmaram não estar satisfeitos com o próprio rendimento escolar, e Farmácia, com 62% dos estudantes insatisfeitos com o próprio rendimento. O curso de Ed. Física também apresentou um percentual significativo de 40% insatisfeitos contra 60% dos estudantes que afirmam não terem problemas com o próprio rendimento acadêmico. Para Santos & Bittencourt (2017), os desafios da vida acadêmica, somados às exigências do dia-a-dia podem influenciar na percepção de bem-estar e QV do jovem estudante, levando-os a uma não adaptação a essa nova etapa da vida. Esta não adaptação pode provocar incerteza quanto futuro profissional e influenciar na percepção de sucesso enquanto estudante. Como a pergunta é de cunho pessoal, e não uma consulta ao coeficiente de rendimento do estudante, acreditamos que boa parte do percentual apresentado reflita a insegurança do estudante, o que por sua vez, corrobora para a baixa QV. Os dados referentes Ao rendimento acadêmico podem ser encontrados no quadro abaixo.

Quadro 4

Satisfação Acadêmica				
Cursos	Sim		Não	
	Frequência	Porcentagem	Frequência	Porcentagem
Ed. Física	21	60	14	40
Farmácia	18	38	29	62
Psicologia	13	36	23	64

Perguntados se sentem envolvidos com seus cursos, algumas respostas pareceram um tanto contraditórias considerando os resultados obtidos anteriormente, especialmente aqueles que revelam como se sentem sobrecarregados ou não satisfeitos com seus próprios rendimentos. Dos estudantes de Ed. Física, 92% se declararam estar envolvidos com seu curso. Um resultado alto, mas que não chega a surpreender, uma vez que a maioria marcou o curso como primeira opção profissional. Já os estudantes de Farmácia (89%) se declarando estar envolvido com seu curso, e Psicologia (83%), ambos tendo sido declarados pela maioria dos estudantes entrevistados como não sendo a primeira opção profissional chega a surpreender positivamente. Podemos inferir que esta resposta seja uma amostra da adaptação às mudanças impostas pelo novo estilo de vida, conforme assinalam Santos & Bittencourt (2016), que nos primeiros momentos da vida acadêmica podem provocar uma série de problemas que, quando não bem resolvidos, se convertem em fatores estressantes que comprometem a saúde e a QV. Contrariamente, ao conseguir se adaptar à nova situação, o indivíduo é capaz não apenas de lidar com situações estressantes sem comprometer a saúde, como de desenvolver a sensação de bem-estar psicológico (SILVA, 2010).

Quadro 5

Envolvimento com o Curso				
Cursos	Sim		Não	
	Frequência	Porcentagem	Frequência	Porcentagem
Ed. Física	34	92	3	8
Farmácia	39	89	5	11
Psicologia	30	83	6	17

Alguns sintomas físicos e psíquicos podem indicar a presença de Transtornos Mentais Menores (TMM). Os chamados TMM são distúrbios psiquiátricos não-psicóticos, e somatoformes, referem-se em sua maioria a sintomas depressivos e ansiosos (CERCHIARI et al. 2005). Como sugere Jensen et al. (2011), indivíduos que apresentam sintomas comuns aos que caracterizam os TMM, podem ter sua saúde, e QV comprometida em relação a quem não apresenta estes sintomas.

Para obtenção dos dados sobre sintomas que confirmem condição de sofrimento psíquico e conseqüentemente comprometimento da QV dos estudantes, foi aplicado um questionário no qual havia uma lista de sintomas e apenas duas opções de respostas (Sim/Não) para cada uma. Os números indicam uma questão emergente em saúde e QV dos estudantes universitários dos cursos da área de saúde da UEPB.

Os resultados mais expressivos foram para os seguintes sintomas: ansiedade 66%, fadiga 65%, irritabilidade 58%, dificuldade de concentração 63%, desmotivação acadêmica

54%, perda de apetite 53%, dores musculares 48%. Tais sintomas podem configurar a presença de TMM, mas, sobretudo confirmam que a preocupação com a saúde e a QV dos estudantes do CCBS é legítima. A lista completa dos sintomas citados pode ser conferida no quadro abaixo

Quadro 6

Sintoma Cotidiano	Ed. Física		Farmácia		Psicologia	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Fadiga	20	17	32	15	26	10
Insônia	11	26	14	33	10	26
Cefaleia	8	29	21	26	20	16
Irritabilidade	15	22	28	19	26	10
Enxaqueca	8	28	13	34	17	19
Gastrite Nervosa	3	34	10	37	11	25
Dor Abdominal	4	32	4	43	7	29
Tremores	2	35	8	39	8	28
Ansiedade	16	21	35	12	28	8
Pesadelos	3	34	12	35	10	26
Desmotivação Acadêmica	10	27	30	17	25	11
Falta de ar	5	32	4	43	4	32
Confusão Mental	2	35	13	34	14	22
Dores Musculares	17	20	18	29	22	14
Perda de Apetite	15	22	25	22	24	12
Taquicardia	5	32	7	40	8	28
Dificuldade de Concentração	19	18	30	17	27	9
Sudorese	1	36	14	33	10	26
Pânico	2	35	2	45	5	31
Lapso/Esquecimento	14	23	20	27	16	20
Medo Excessivo	2	35	10	37	10	26
Tristeza excessiva	4	33	12	35	13	23

CONSIDERAÇÕES

Dados os resultados obtidos nos questionários aplicados nesta pesquisa, observamos que a maioria dos estudantes do 5º e do 6º períodos dos cursos de Ed. Física, Farmácia e Psicologia da UEPB, é composta em sua maioria por jovens na faixa etária entre 19 e 22 anos, maioria de solteiras (o), do sexo feminino, e residentes em Campina Grande. O curso de Educação física foi o único que apresentou maioria das escolhas como primeira opção profissional dos entrevistados. Estudantes de Ed. Física estão entre os mais satisfeitos com seu rendimento acadêmico, e sua carga horária, e envolvimento com o curso. Os cursos de Farmácia e Psicologia não foram apareceram como primeira opção para a maioria dos estudantes entrevistados, e podemos inferir que este fato possa estar ligado às queixas sobre a carga horária excessiva estar prejudicando a QV. A percepção de baixo rendimento acadêmico aparece em nível acentuado nos cursos de Farmácia e Psicologia, porém, no quesito envolvimento com o curso, pode-se verificar um dado bastante positivo: Como já era esperado considerando aos demais resultados positivos, Ed. Física foi o curso que apresentou o maior percentual de envolvimento (91,9%), seguido por Farmácia (88,6%) e Psicologia

(83,3%) que também apresentou um ótimo resultado. Consideramos que o aspecto de envolvimento com o curso parece não comprometer a percepção de QV do estudante. A pesquisa revelou um dado relevante sobre os serviços especializados em psicologia: apenas 5% dos estudantes de Ed. Física já frequentou algum serviço psicológico. Em Farmácia o número foi de 19%, e em Psicologia o número de estudantes que já frequentou algum serviço de psicologia é de 60%. Este resultado aponta para a necessidade de difundir os serviços de psicologia não apenas no meio acadêmico, mas na sociedade como um todo. Em relação às dificuldades acadêmicas enfrentadas pelos estudantes, o procedimento de análise de conteúdo revelou 3 categorias e 8 subcategorias. A análise categorial revelou que a principal demanda dos estudantes que responderam ao questionário aberto, é com relação à sobrecarga de atividades (55%), onde destes, 33% reclamam de ter de conciliar duas atividades. Como a maioria dos estudantes não possui vínculo empregatício, talvez este dado demonstre a necessidade de se rever a organização dos horários de modo a não haver sobreposições de atividades. A categoria sofrimento psíquico (28%), revelou as subcategorias de dificuldades de concentração com 14%, baixa motivação (10%) e influências econômicas (4%). Com relação a sintomas que indicam a presença de TMM, estudantes dos três cursos afirmaram sentir fadiga, dificuldade de concentração, irritabilidade, dores musculares e outros. A presença destes sintomas em jovens estudantes universitários requer uma investigação mais aprofundada do assunto, a fim de se desenvolver ferramentas eficientes no tratamento e prevenção de problemas do universo acadêmico.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. A. B. de. & GUTIERREZ, G. L. Qualidade de vida: discussões contemporâneas. In: VILARTA, R.; GUTIERREZ, G. L.; MONTEIRO, M. I. **Qualidade de vida: evolução dos conceitos e práticas no século XXI**. Campinas: IPES; 2010. p.151-160.
- ANDRADA, Edla Grisard Caldeira de. Focos de intervenção em psicologia escolar. **Psicol. Esc. Educ. (Impr.)**, Campinas, v. 9, n. 1, p. 163-165, June 2005.
- ANDRADE, A. S., TIRABOSCHI G. A., ANTUNES N. A., VIANA P. V. B. A., et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Rev. Ciência e Profissão** Out/Dez. 2016 v. 36 n°4, 831-846. DOI: 10.1590/1982-3703004142015 (2016).
- BACHA, Mayra Mendes. SOUZA, José Carlos. MARTINS, Lucy Ratier, LEITE, Lucas Rasi Cunha et al. Qualidade de vida de estudantes de Psicologia. **Psicol Inf.** 2012;16(16):149-61.
- BARBOSA, Deborah Rosária; SOUZA, Marilene Proença Rebello de. Psicologia Educacional ou Escolar? Eis a Questão. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 163-173, Junho, 2012.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. BORIM, F S A; BARROS, M B d A; BOTEGA, N J. Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 7, p.1415-1426, 2013.
- CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes; CAETANO, Dorgival; FACCENDA, Odival. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 10, n. 3, p. 413-420, Dec. 2005.
- COSTA, Carmem Rodrigues da; SOUZA, Iara Elizabeth Redwitz de; RONCAGLIO, Sônia Maria. **Momentos em Psicologia Escolar**. 2ª ed. Curitiba: Juruá, 2000.
- GONÇALVES. Sofia Senna, SILVANY NETO. Aníbal Muniz, Dimensão psicológica da qualidade de vida de estudantes de medicina. **Revista brasileira de educação médica**. 2013; 37 (3): 385-395.
- LIMA, Aline Ottoni Moura Nunes de. Breve histórico da psicologia escolar no Brasil. **Psicologia argumento**, Curitiba, v. 23, n. 42, p. 17-23, Jul-Ago. 2005.
- LEAL, Ludwig Félix Machado; MEDEIROS, Laércia Maria Bertulino de. **Qualidade de Vida e Sofrimento Psíquico em Estudantes do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da UEPB**. Programa de Iniciação Científica – UEPB/CNPq COTA 2018-2019. Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, 2019.
- MASSON, V.A.; MONTEIRO, M.I.; VEDOVATO, T.G. Qualidade de vida e instrumentos para avaliação de doenças crônicas: revisão de literatura. In: VILARTA, R. GUTIERREZ, G.L.; MONTEIRO, M.I., organizadores. **Qualidade de vida: evolução dos conceitos e práticas no século XXI**. Campinas: IPES; 2010. p. 45-54

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & saúde Coletiva**, Rio de Janeiro , v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000 .

MOURA, Fabrício Rodrigues de; FACCI, Marilda Gonçalves Dias. A atuação do psicólogo escolar no ensino superior: configurações, desafios e proposições sobre o fracasso escolar. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá , v. 20, n. 3, p. 503-514, Dec. 2016 .

OLIVEIRA. H.F.R, VIEIRA. F.S, LEAL. K.A.S, NOVELLI. C, et al. Estresse e qualidade de vida de estudantes universitários. **Rev Centro Pesq Avançadas Qual Vida**. 2015;7(2).

PARO, César Augusto; BITTENCOURT, Zélia Zilda Lourenço de Camargo. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 37, n. 3, p. 365-375, Sept. 2013 .

SARRIÁ, A.; GUARDIÀ, J.; FREIXA, M. **Introducción a la estadística en Psicología**. Barcelona: Ediciones de la Universidad de Barcelona, 1999.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Celia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**. 2004.

SILVA, Rachel Rubin da. **O perfil de saúde de estudantes universitários: um estudo sob o enfoque da Psicologia da saúde**. Rio Grande do Sul [Dissertação]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria – UFSM; 2010.

SILVA, Érika Correia; HELENO, Maria Geralda Viana. Qualidade de Vida e Bem-Estar Subjetivo de Estudantes Universitários. **Revista Psicologia e Saúde**, [S.l.], jul. 2012

ANEXOS

ANEXO A – TESTE SRQ 20 – SELF REPORT QUESTIONAIRE

TESTE 3: SRQ 20 - Self Report Questionnaire.

Teste que avalia o sofrimento mental. Por favor, leia estas instruções antes de preencher as questões abaixo. É muito importante que todos que estão preenchendo o questionário sigam as mesmas instruções.

Instruções

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

OBS: Lembre-se que o diagnóstico definitivo só pode ser fornecido por um profissional.

PERGUNTAS	RESPOSTAS	
1- Você tem dores de cabeça frequente?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
2- Tem falta de apetite?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
3- Dorme mal?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
4- Assusta-se com facilidade?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
5- Tem tremores nas mãos?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
6- Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
7- Tem má digestão?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
8- Tem dificuldades de pensar com clareza?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
9- Tem se sentido triste ultimamente?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
10- Tem chorado mais do que costume?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação Suas atividades diárias?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
12- Tem dificuldades para tomar decisões?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>

17- Tem tido idéia de acabar com a vida?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
18- Sente-se cansado (a) o tempo todo?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
19- Você se cansa com facilidade?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
20- Têm sensações desagradáveis no estomago?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>

RESULTADO

Se o resultado for ≥ 7 (maior ou igual a sete respostas SIM) está comprovado sofrimento mental

ANEXO B – QUESTIONÁRIO

O seguinte questionário busca compreender as vivências acadêmicas dos discentes do CCBS da UPB. Pedimos que responda com sinceridade e lembramos que não existe resposta certa ou errada. Gratos pela colaboração.

QUESTIONÁRIO
1- Idade:
2- Gênero:
3- Natural de:
4- Reside em:
5- Estado civil:
6- Contato (opcional):
7- Seu curso sempre foi a sua primeira opção profissional? () SIM () NÃO
8- Você tem alguma experiência em outro curso superior? () SIM () NÃO
9- A carga horária semanal da universidade está afetando sua qualidade de vida? Se sim, como?
10- Como tem sido seu relacionamento interpessoal com a turma e com os professores?

11- Em qual período da vida você se considera estar?

infância Adolescência Juventude Vida Adulta Idoso

12- Cotidianamente você tem apresentado algum dos sintomas abaixo?

- Fadiga Falta de ar
- Insônia Confusão mental
- Cefaléia Dores musculares
- Irritabilidade Perda/Aumento de apetite
- Enxaqueca Taquicardia
- Gastrite nervosa Dificuldade de concentração
- Dor abdominal Sudorese
- Tremores Pânico
- Ansiedade Lapsos/Esquecimentos
- Pesadelos Medo excessivo
- Desmotivação acadêmica Tristeza Excessiva
- OUTROS: _____

13- Você faz uso de alguma substância para tratar ou amenizar os sintomas marcados?() SIM () NÃO

14- Se você marcou sim na pergunta anterior, qual tipo de substância você tem usado?

Lícitos Ilícitos

15- Você conhece alguém que estude no CCBS – UEPB que faça uso de substâncias lícitas?

SIM NÃO, se sim, quais?

E ilícitas? SIM NÃO, se sim, quais?

16- Você já frequentou algum serviço especializado em psicologia? Qual?

17- Você está satisfeito com o seu rendimento acadêmico?

SIM NÃO

18- Quais são suas principais dificuldades na vida acadêmica?

19- Você se sente envolvido com o seu curso?

SIM NÃO

20- Por que você escolheu seu curso?

21- Sabendo que seu curso está diretamente ligado à saúde, o que o cuidar da saúde do outro significa para você?

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE
 Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa “**QUALIDADE DE VIDA E SOFRIMENTO PSÍQUICO EM ESTUDANTES DO CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS) DA UEPB**”.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:
 O trabalho **Qualidade de Vida e Sofrimento Psíquico em Estudantes do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da UEPB** terá como objetivo geral investigar qualidade de vida e sofrimento psíquico estudantes universitários do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS da UEPB.
 Ao voluntário só caberá a autorização para responder os questionários e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número **(083) 9 8708-5438** com **Ludwig Félix Machado Leal**.

- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso

em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

 Assinatura do pesquisador responsável

 Assinatura do Participante

ANEXO D – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - UEPB

CNPJ: 12.671.814/0001-37

R. Baraúnas, 351 - Universitário, Campina Grande - PB, 58429-500

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL


Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado “**Qualidade de Vida e Sofrimento Psíquico em Estudantes do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da UEPB**” desenvolvida pelos alunos Ludwig Félix Machado Leal (bolsista) e Viviane Virgínia Silva de Sousa do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba sob a orientação da professora Laércia Maria Bertulino de Medeiros.

Campina Grande, 30 de outubro de 2018

Universidade Estadual da Paraíba
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Prof.ª Alessandra Teixeira
Diretora
Mat. 122432-8
CCBS

Assinatura e carimbo do responsável institucional

ANEXO E – INSCRIÇÃO NO COMITÊ DE ÉTICA

<p>UFCG - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE / HUAC - UFCG</p>	
---	--

COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA E SOFRIMENTO PSÍQUICO EM ESTUDANTES DO CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS) DA UEPB.

Pesquisador: Laércia Maria Bertulina de Medeiros

Versão: 1

CAAE: 17922618.2.0000.5182

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 091681/2019

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Informamos que o projeto QUALIDADE DE VIDA E SOFRIMENTO PSÍQUICO EM ESTUDANTES DO CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS) DA UEPB, que tem como pesquisador responsável Laércia Maria Bertulina de Medeiros, foi recebido para análise ética no CEP UFCG - Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande / HUAC - UFCG em 26/07/2019 às 11:22.

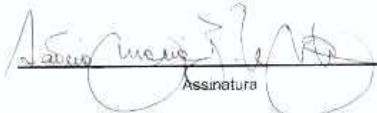
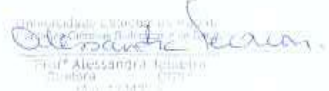
Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n	CEP: 58.107-670
Bairro: São José	
UF: PB	Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545	Fax: (83)2101-5523
E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br	

ANEXO F – AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA E SOFRIMENTO PSÍQUICO EM ESTUDANTES DO CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS) DA UEPB.			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 210			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4: Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Laércia Maria Bertulina de Medeiros			
6. CPF: 601.307.094-68	7. Endereço (Rua, n.º): LJOMEDES PEREIRA TABOSA JARDIM PAULISTANO nº 62 CAMPINA GRANDE PARAIBA 58415202		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (83) 9312-5931	10. Outro Telefone:	11. Email: laercia.medeiros@gmail.com
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do paramProjeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao paramProjeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: 13 / 11 / 2018		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB	13. CNPJ: 12.671.814/0001-37	14. Unidade/Órgão:	
15. Telefone: (83) 3315-3373	16. Outro Telefone:		
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: ALESSANDRA TEIXEIRA	CPF: 621515174-20		
Cargo/Função: DIRETORA CCBS	 Assinatura		
Data: 13 / 11 / 2018			
PATROCINADOR PRINCIPAL			

17. Nome: 5186 Universidade Estadual da Paraíba - UEPB	18. Telefone: (83) 3315-3373	19. Outro Telefone:
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima.		
Nome: <u>Laércia Maria B. de Medeiros</u>	CPF: <u>601.307.094-68</u>	
Cargo/Função: <u>COORDENADORA ADJUNTA</u> <small>UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA CURSO DE PSICOLOGIA</small>	Email: <u>laercia.medeiros@gmail.com</u>	
Data: <u>13</u> / <u>11</u> / <u>2018</u>	 Assinatura	

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela saúde e por colocar as pessoas certas em meu caminho.

A minha família, pelo apoio e confiança na minha capacidade quando nem mesmo eu me julgava capaz.

À coordenação do curso de Psicologia, em especial à professora Laércia Maria Bertulino de Medeiros, pelo presente que foi tê-la como orientadora, e por tantas vezes iluminar as trevas da minha ignorância sempre com um sorriso no rosto.

A todo o corpo docente do departamento de psicologia, em especial a todos com quem tive a honra de ter como mestres.

Aos secretários, e ao pessoal de apoio por nos proporcionar um ambiente eficiente, agradável, propício à aquisição e conhecimento.

E à Universidade Estadual da Paraíba, enquanto Instituição, pela oportunidade de concluir mais uma graduação de ensino público, gratuito e de qualidade.