

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
NÚCLEO DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO ACADÊMICO - MAPSI

Priscila Maciel Carreta

**TRANSTORNO MENTAL MENOR E QUALIDADE DE VIDA EM
GRADUANDOS DE PSICOLOGIA**

PORTO VELHO, RO

2022

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
NÚCLEO DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO ACADÊMICO - MAPSI

Priscila Maciel Carreta

**TRANSTORNO MENTAL MENOR E QUALIDADE DE VIDA EM
GRADUANDOS DE PSICOLOGIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia como exigência parcial para obtenção do título de mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR).

Linha de pesquisa: Saúde e processos psicossociais

Orientador: Dr. Ramón Núñez Cárdenas

PORTO VELHO, RO

20212

FICHA CATALOGRAFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Fundação Universidade Federal de Rondônia
Gerada automaticamente mediante informações fornecidas pelo(a) autor(a)

C315t Carreta, Priscila Maciel.

Transtorno mental menor e qualidade de vida em graduandos de psicologia / Priscila Maciel Carreta. -- Porto Velho, RO, 2022.

71 f.

Orientador(a): Prof. Dr. Ramón Núñez Cárdenas

Dissertação (Mestrado Acadêmico em Psicologia) - Fundação Universidade Federal de Rondônia

1.Saúde Mental. 2.Psicologia. 3.Fatores de risco. I. Cárdenas, Ramón Núñez. II. Título.

CDU 159.91

Bibliotecário(a) Renata Cortinhas Bulhões

CRB 11/1010

FOLHA DE APROVAÇÃO

TRANSTORNO MENTAL MENOR E QUALIDADE DE VIDA EM GRADUANDOS DE
PSICOLOGIA

PRISCILA MACIEL CARRETA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGPSI) como exigência parcial para obtenção do título de Mestra em Psicologia pela Fundação Universidade Federal de Rondônia.

Linha de Pesquisa: Saúde e Processos Psicossociais

Orientador: Prof. Dr. Ramón Núñez Cárdenas

Banca examinadora:

Prof. Dr. Ramón Núñez Cárdenas – Orientador/PPGPSI/UNIR/RO

Prof. Dr. André Pereira Triani – Avaliador externo/IFRR

Prof. Dr. Paulo Renato Vitória Calheiros - Avaliador interno/ PPGPSI/UNIR/RO

Dissertação aprovada em: 25 de novembro de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **PAULO RENATO VITORIA CALHEIROS, Docente**, em 15/12/2021, às 00:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **RAMON NUNEZ CARDENAS, Docente**, em 15/12/2021, às 14:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ANDRE PEREIRA TRIANI, Usuário Externo**, em 16/12/2021, às 08:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



Dedico este trabalho, aos discentes de graduação e pós graduação, que diariamente buscam através do conhecimento promover seu desenvolvimento pessoal e profissional. O conhecimento te liberta de influências sem fundamentos.

*Educação não transforma o mundo.
Educação muda as pessoas.
Pessoas mudam o mundo.
(Paulo Freire)*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por ter me concedido saúde, sabedoria e proteção ao longo das viagens para chegar até aqui.

A minha família pela compreensão devido aos vários momentos de ausência dedicado aos estudos, por me apoiar e me incentivar pelo seu amor, carinho, dedicação e força que me motivaram a ser sempre cada vez melhor.

Ao meu orientador, professor Dr. Ramón Núñez Cárdenas, pela confiança, paciência, dedicação, incentivo, sem isso este trabalho não seria possível.

Ao mestre Daniel Daniel Menéndez Llerena pela disponibilidade e colaboração imprescindíveis para a realização da parte estatística.

À Ana Lucia de Arruda Silva, Alessandra Cardoso Siqueira e Elisangela Silva, a quem muito devo, pelo carinho, incentivo e incansável paciência e colaboração.

Agradeço também aos discentes que aceitaram participar da pesquisa disponibilizando seu tempo e atenção. Que as discussões apresentadas possam fomentar reflexões e estratégias visando a prevenção e promoção com a saúde mental.

Agradeço aos meus amigos e amigas, e colegas de trabalho que torcerem por mim em todas as fases do programa, por acreditarem e ficarem felizes com minha vitória.

Agradeço a todos os professores do PPGPSI, pela dedicação e tempo que destinaram a nós e por compartilhar sua sabedoria e ensinamentos, transformando-nos, e agradeço também a todos os meus colegas do mestrado pelos momentos felizes e angustiantes que passamos juntos, e pelas experiências e conhecimentos que compartilhamos. A todos que, de alguma forma contribuíram para a realização desse trabalho.

Muito obrigada!

RESUMO

Resumo: A saúde mental é uma questão que vem sendo investigada e discutida entre graduandos da área da saúde, no entanto, ao que se refere especificamente aos acadêmicos do curso de psicologia observa-se um número menos expressivo de publicações, o estudo teve como objetivo investigar os fatores associados na prevalência de TMM e avaliar o efeito deste na QV em graduandos de psicologia, em um município da Zona da Mata do Estado de Rondônia. **Método:** A amostra foi composta por 53 graduandos do curso de psicologia e a pesquisa ocorreu entre os meses de dezembro de 2020 e abril de 2021. Utilizaram-se para a coleta de dados um questionário sociodemográfico, acadêmico e de saúde, para caracterização do perfil dos acadêmicos participantes e identificar os fatores associados ao transtorno mental menor, o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) para rastreamento de transtornos mentais (não-psicóticos) e o *Whoqol-bref*, instrumento utilizado para mensurar a QV e seus domínios. Os três questionários foram elaborados no formulário da ferramenta *Google Formulários*, e o *link* de acesso disponibilizado para os graduandos, para que estes respondessem individualmente, podendo dessa forma manter a liberdade, o anonimato e a segurança destes. Os dados foram analisados através do Programa SPSS 24.0. O Coeficiente Alfa de Cronbach foi utilizado para avaliação da consistência interna dos instrumentos de pesquisa, o Teste de Normalidade Komogorov-Smirnov / Shapiro-Wilk, e o teste de homogeneidade de variâncias estatística de Levene, o teste U de Mann-Whitney utilizado para analisar as diferenças em as variáveis, bem como, o teste não paramétrico Kruskal-Wallis para amostras independentes. **Resultados:** A prevalência total de casos suspeitos de TMM na população alvo foi de 52,8%, a média geral da percepção de qualidade de vida dos graduandos foi de 85,67, no entanto apesar da boa avaliação pessoal sobre a sua QV, os domínios físico e psicológico, apresentaram a menor média na avaliação. Estiveram relacionados aos fatores associados na ocorrência de sintomas de TMM os graduandos que afirmaram não possuir filhos, não possuir outra graduação, pensar em abandonar o curso, não possuir histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso e não possuir histórico de transtorno mental na família. **Conclusão:** Os resultados constataram elevada prevalência de TMM entre os graduandos de psicologia, e apesar de uma boa percepção de QV, observa-se média inferiores nos domínios físicos e psicológicos. Esperamos que este estudo possa subsidiar dados para o desenvolvimento de medidas de prevenção e promoção de cuidados com a saúde mental dos graduandos. **Palavras-chave:** Saúde mental. Psicologia. Fatores de risco.

ABSTRACT

Abstract: Mental health is an issue that has been investigated and discussed among undergraduates in the health area, however, regarding specifically psychology students, there is a less significant number of publications, the study aimed to investigate the factors associated with the prevalence of MMD and evaluate its effect on the QoL of undergraduate psychology students in a municipality in the Zona da Mata Region of the state of Rondônia. **Method:** The sample consisted of 53 undergraduates from the psychology course and the research took place between December 2020 and April 2021. A sociodemographic, academic and health questionnaire was used for data collection, to characterize the profile of participating academics and to identify factors associated with minor mental disorders, the *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) for tracking mental disorders (nonpsychotics) and the Whoquol-bref, an instrument used to measure QoL and its domains. The three questionnaires were drawn in the tool *Google Forms*, and the access *link* was made available to undergraduates, so that they could answer individually, thus being able to maintain their freedom, anonymity and security. Data were analyzed using the SPSS 24.0 Program. Cronbach's Alpha Coefficient was used to assess the internal consistency of the research instruments, the Komogorov-Smirnov / Shapiro-Wilk Normality Test, and Levene's statistical variance homogeneity test, the Mann-Whitney U test used to analyze the differences in the variables, as well as the non-parametric Kruskal-Wallis test for independent samples. **Results:** The total prevalence of suspected cases of MMD in the target population was 52.8%, the general average of the perception of quality of life of undergraduates was 85.67, however despite the good personal assessment of their QoL, the physical and psychological domains, presented the lowest rate in the evaluation. Factors associated with the occurrence of MMD symptoms were related to undergraduates who said they did not have children, did not have another degree, thought about dropping out of the course, did not have a history of psychiatric drug treatment and did not have a history of mental disorder in the family. **Conclusion:** The results showed a high prevalence of MMD among psychology undergraduates, and despite a good perception of QoL, lower averages were observed in the physical and psychological domains. We hope that this study can support data for the development of prevention measures and promotion of the mental health care of undergraduates.

Keywords: Mental health. Psychology. Risk factors.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográfica dos graduandos de psicologia, frequência e porcentagem

Tabela 2. Perfil acadêmico

Tabela 3. Características clínicas de saúde mental

Tabela 4. Prevalência de TMM em graduandos do curso de psicologia

Tabela 5. Frequência e percentual de respostas por grupo de sintomas no SRQ-20

Tabela 6. Distribuição dos fatores sociais na prevalência de sintomas de TMM

Tabela 7. Fator acadêmico na prevalência de sintomas de TMM

Tabela 8. Fatores de saúde na prevalência de sintomas de TMM

Tabela 1. Prevalência de TMM em graduandos do curso de psicologia

Tabela 2. Prevalência por grupo de sintomas

Tabela 3. Média da pontuação nos domínios do questionário de Qualidade de Vida – Whoquol-bref

Tabela 4. Relação dos sintomas de TMM e os domínios de QV

Tabela 5. Correlação entre a prevalência de TMM e os domínios de QV

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CID-10 - Classificação Internacional de Doenças

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

DSM-V - Diagnostic and Statistical Mental Disorders- Fifth Edition

OMS - Organização Mundial de Saúde

QV - Qualidade de Vida

SM – Saúde Mental

SRQ-20 - Self-Report Questionnaire

SPSS - Statistic Package for Social Sciences

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TM - Transtorno Mental

TMs - Transtornos Mentais

TMC - Transtorno Mental Comum

TMCs - Transtornos Mentais Comuns

WHOQOL – BREF - World Health Organization Quality of Life – BREF

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 RESULTADOS.....	13
2.1 TRANSTORNO MENTAL MENOR EM GRADUANDOS DE PSICOLOGIA: Prevalência e fatores associados.....	13
2.2 TRANSTORNO MENTAL MENOR E QUALIDADE DE VIDA EM GRADUANDOS DE PSICOLOGIA.....	37
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	51
REFERÊNCIAS.....	52
APÊNDICE A – Questionário sociodemográfica, acadêmico e de saúde.....	57
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	60
ANEXO A – Self-Report Questionnaire – SRQ-20.....	63
ANEXO B – WHOQOL-Bref.....	64

1 INTRODUÇÃO

A adaptação e permanência no ensino superior coincide com um período crucial do desenvolvimento humano marcada pelo desenvolvimento biopsicossocial do indivíduo, momento complexo e de mudanças significativas em termos de transição e integração da maioria dos jovens, que corresponde em sua maioria entre os 19 e 20 anos, fase caracterizada pelo fim da adolescência e início da vida adulta (CERCHIALI, 2004).

Segundo Papalia e Feldman (2013) é uma fase conhecida pela transição no desenvolvimento que envolve mudanças físicas, cognitivas emocionais e sociais e assume formas variadas em diferentes contextos sociais, culturais e econômicos. Inclui-se também as modificações no autoconceito, o processo de formação de identidade, aumento no nível de raciocínio moral e as mudanças nos relacionamentos com os pares, essas mudanças exigem dos estudantes um maior nível de adaptação e resiliência (BEE, 2008).

Nesse processo de adaptação e mudanças, os jovens se deparam com a escolha profissional e/ou início de sua vida acadêmica. Essa experiência vai além da formação profissional, está implica em uma série de mudanças que exigem um esforço de adaptação do indivíduo, pois requer acomodações de novos hábitos, comportamentos, novos modelos de aprendizagem e socialização. Em um novo ambiente, as habilidades e competências e desempenho intelectuais dos acadêmicos são mais exigidas, por se ter maior autonomia para aprofundamento dos conteúdos teóricos/científico (SOARES; DEL PRETTE, 2015).

Constituindo-se ao mesmo tempo a satisfação pela aprovação e inserção em um novo contexto, porém carregando algumas dificuldades, no qual envolve modificações que podem se caracterizar como aspectos estressantes, para alguns a saída de casa, o distanciamento da família, o aumento das responsabilidades acadêmicas, financeiras e pessoais (BARDAGI, 2007). Nesse processo de adaptação ao ensino superior, entre os principais dificultadores Sahão (2019), destacam-se o nível de exigência; sobrecarga de atividades; relacionamentos interpessoais; rede de apoio; saída de casa; características individuais, do ensino superior e da instituição; situação financeira; gestão do tempo; novas responsabilidades; desempenho acadêmico e questões pedagógicas.

Como consequências da não adaptação ao ensino superior, o abandono do curso; baixo desempenho acadêmico, intelectual e pessoal; baixo comprometimento; falta de motivação; frustrações; baixa autoconfiança e auto eficácia profissional; baixa qualidade das relações interpessoais; prejuízos para a saúde mental e física (SAHÃO, 2019, p.32). Neste sentido, outro fator relevante apontado por Arino e Bardagi (2018) a percepção negativa das vivências acadêmicas, de modo a influenciar o aumento do índice de adoecimento desta população.

Assim, fica evidente que o contexto acadêmico é complexo e algumas de suas características podem maximizar o sofrimento dos estudantes. Isso pode ocorrer, tanto pela falta de repertórios básicos para lidar com algumas situações, por acontecimentos externos que ocorrem durante o período da graduação, ou por situações específicas que acontecem nessa etapa (SAHÃO, 2019). Ainda nesse período, uma das maiores queixas de sofrimento psíquico entre os estudantes de ensino superior, quando comparados a jovens da mesma faixa etária que não estão estudando (NEVES, DALGALARRONDO, 2007). Esse fator pode estar associado as condições de mudanças significativas nesse período, bem como o conteúdo acadêmico voltado para a subjetividade humana, bem como o contato com o sofrimento psíquico de outras pessoas (ANDRADE et al., 2016).

Ao analisar as implicações do contexto universitário na saúde mental dos estudantes Oikawa (2019) descreve que a sensação de se sentirem pressionados, devido à sobrecarga de tarefas e à competição entre os estudantes como elementos desencadeadores de sofrimento psíquico. Também, destacaram-se dos resultados as queixas voltadas aos professores, indicando a presença de assédio moral no ambiente acadêmico.

Questões relacionadas a saúde mental, constitui-se em um grande desafio para as instituições de ensino superior e para os serviços de saúde. O termo saúde mental, segunda OMS (2001) vai além da ausência de perturbações mentais, mas envolvem aspectos relacionados ao bem-estar, a capacidade de apreciar a vida, capacidade cognitiva ou emocional, auto eficácia, auto realização.

Em virtude de seu caráter subjetivo, as patologias de ordem mental apresentam dificuldade no processo diagnóstico, a falta de avaliação e tratamento adequados relacionados a SM, envolvem prejuízos causados pelos transtornos mentais e comportamentais (OMS, 2001).

O transtorno mental se caracteriza “por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental” (DSM-V, 2014, p. 22).

Entre o quadro mais frequente de transtorno mental, o transtorno mental menor (TMM) é representado de forma mais significativa, e foi descrito pela primeira vez em 1992, por Goldberg e Huxley. Este inclui sintomas não psicóticos como: dor de cabeça, dor no estomago, insônia, tremores, esquecimento, dificuldade na concentração e tomada de decisões, irritabilidade, fadiga/cansaço, choro frequente, tem perdido interesse pelas coisas, sente-se inútil (CARVALHO et al., 2013; GONÇALVES et al., 2007; TÓFOLI, 2004). Esse conjunto de condições psicológicas, descrito também como sofrimento psíquico, gera mal-estar e

ultrapassa o desconforto de ordem fisiológica, sendo seus principais sintomas de ordem emocional e relacional (CAIXETA, 2011).

Os manuais formais de diagnóstico, como o Diagnostic and Statistical Mental Disorders (DSM-V) e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), não apresenta os TMMs pois estes não possuem elementos bem definidos e não preenchem os requisitos para os diagnósticos (MOREIRA et al., 2011).

À terminologia empregada para descrever os transtornos mentais menores neste estudo, podem ser encontradas na literatura com outros descritores tais como: Transtornos Mentais Comuns (TMC), Transtornos Psiquiátricos Menores (TPM) e Distúrbios Psíquicos Menores (DPM), Morbidade Psiquiátrica Menor (MPM), sendo compreendidos como sinônimos. O TMM pode apresentar impacto relevante na qualidade de vida, pois produz sofrimento e prejuízos na vida das pessoas. Nos últimos anos, ambos tem sido objetivo de estudos com o intuito de avaliar e desenvolver medidas de prevenção e promoção de saúde.

Segundo a OMS (2002) o estado de saúde mental, físico e de independência, afeta de forma complexa a QV. A compreensão e definição de QV difere entre os indivíduos e nas diferentes fases da vida, e ocorre da habilidade e da capacidade do mesmo em satisfazer suas necessidades pessoais. A QV só pode ser descrito através de implicações pessoais, pois envolve a subjetividade das características individuais e culturais que dão significados às experiências, ao sentido da vida e aos valores atribuídos (FLECK, 2000; JANSEN et al., 2011, OMS, 2002).

Diante deste contexto, pretende-se chamar a atenção para situações-problemas intrínsecas à vida dos graduandos, pois esta tem se refletido sobre sua saúde mental e conseqüentemente na sua qualidade de vida. O objetivo do estudo dispõe sobre investigar a prevalência de TMM e estimar a sua associação com a QV em graduandos do curso de psicologia em um município da Zona da Mata do Estado de Rondônia. Os resultados auxiliarão em ações voltada para a prevenção e promoção de saúde mental dos graduandos, minimizando os riscos de sofrimento psíquico.

2 RESULTADOS

2.1 TRANSTORNO MENTAL MENOR EM GRADUANDOS DE PSICOLOGIA: Prevalência e fatores associados

RESUMO: Situações relacionadas à vida acadêmica podem influenciar negativamente na saúde mental, no rendimento acadêmico e na vida do estudante. Partindo desse pressuposto, o

objetivo do estudo foi verificar os fatores associados na prevalência de sintomas de Transtorno Mental Menor (TMM) em graduandos do curso de psicologia, em um município da Zona da Mata do Estado de Rondônia. Método: A amostra foi composta por 53 graduandos do curso de psicologia e a pesquisa ocorreu entre os meses de dezembro de 2020 e abril de 2021. Utilizou-se como instrumentos de pesquisa um questionário sociodemográfico, acadêmico e de saúde para levantamento das variáveis, e o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), para o rastreamento de TMM. Resultados: A prevalência total de casos suspeitos de TMM na população alvo foi de 52,8%. O estudo verificou que os graduandos que afirmaram não possuir filhos, não possuir outra graduação, pensar em abandonar o curso, não possuir histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso e não possuir histórico de transtorno mental na família, estiveram relacionados aos fatores associados na ocorrência de sintomas de TMM. Conclusão: Os resultados constatarem elevada prevalência de TMM entre os graduandos de psicologia, podendo ser utilizados como propostas de medidas de prevenção e cuidados com a saúde mental para graduandos.

Palavras-chave: Saúde Mental. Estudantes. Fatores de risco.

MINOR MENTAL DISORDERS IN PSYCHOLOGY UNDERGRADUATES:

Prevalence and associated factors

ABSTRACT: Situations related to academic life can negatively influence mental health, academic performance and the student's life. Based on this assumption, the aim of the study was to verify the factors associated with the prevalence of symptoms of Minor Mental Disorder (MMD) in psychology undergraduate students, in a municipality in the Zona da Mata Region of the state of Rondônia. Method: The sample consisted of 53 undergraduates from the psychology course and the research took place between December 2020 and April 2021. The research instruments used were a sociodemographic, academic and health questionnaire to survey the variables, and the *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) for tracking MMD. Results: The total prevalence of suspected cases of MMD in the target population was 52.8%. The study found that undergraduates who said they did not have children, did not have another degree, thought about dropping out of the course, did not have a history of drug psychiatric treatment and did not have a history of mental disorder in the family, were related to factors associated with the occurrence of symptoms of MMD. Conclusion: The results showed a high prevalence of MMD among psychology undergraduate students, which can be used as proposal for preventive measures and mental health care for undergraduate students.

Keywords: Mental health. Students. Risk factors.

INTRODUÇÃO

O ingresso no ensino superior é uma conquista esperada pela maioria dos jovens, pois representa mais que a escolha do curso, bem como uma trajetória profissional, mas significa, muitas vezes, uma maior autonomia em relação ao mundo familiar, a novas experiências e novo contexto social. Entretanto, esse momento também pode ser carregado de dificuldades, complicações e angústias, de modo que demandam atenção e cuidado. As dificuldades, muitas vezes, advêm das transformações vivenciadas nesse processo, assim exigindo do estudante formas de se adaptar as exigências, bem como a essa nova realidade (OIKAWA, 2019).

A adaptação e permanência no ensino superior coincide com um período complexo em termos de transição e integração da maioria dos jovens, que corresponde entre os 19 e 20 anos, esta fase caracteriza-se pelo fim da adolescência e início da vida adulta, o que pode inferir nesse processo, pois trata-se de um momento de muitas mudanças. É um período crucial do desenvolvimento humano, marcado pelo desenvolvimento biopsicossocial do indivíduo, ou seja, numa mesma fase do desenvolvimento estão ocorrendo mudanças significativas (CERCHIARI, 2004).

Nesse processo de adaptação e mudanças, os jovens se deparam com a escolha profissional e/ou início de sua vida acadêmica. Esse período representa uma grande conquista e essa adaptação requer acomodações de novos hábitos, comportamentos, novos modelos de aprendizagem e socialização. Um ambiente, no qual as habilidades e competências intelectuais dos acadêmicos são mais exigidas, em virtude de maior autonomia para aprofundamento dos conteúdos teórico (SOARES; DEL PRETTE, 2015).

O ensino superior é uma experiência que traz mudanças importantes para os estudantes, e o sucesso desse processo depende de muitos fatores, alguns deles não ligados diretamente ao contexto acadêmico. Essa etapa é uma experiência importante na vida dos jovens, e o seu impacto vai além da formação profissional, esta implica em uma série de transformações na rede de amigos e apoio social do estudante, regras da instituição, professores ou funcionários (TEIXEIRA et al., 2008).

Constituindo-se ao mesmo tempo uma satisfação pela aprovação, em estar inserido em uma nova fase, porém também carrega algumas dificuldades, no qual envolve modificações que podem se caracterizar como alguns aspectos estressantes; para alguns a saída de casa, o distanciamento da família, o aumento das responsabilidades acadêmicas, financeiras e pessoais (BARDAGI, 2007).

O contexto acadêmico é complexo e algumas de suas características podem maximizar o sofrimento dos estudantes. Isso pode ocorrer tanto pela falta de repertórios básicos para lidar com algumas situações, por acontecimentos externos que ocorrem durante o período da graduação ou por situações específicas que acontecem nessa etapa (SAHÃO, 2019).

Segundo Neves e Dalgalarrodo (2007, p. 232) “têm-se encontrado maior taxa de sofrimento mental entre estudantes do ensino superior, se comparados com jovens da mesma idade que não estão estudando”. Esse fator pode estar associado às mudanças que ocorrem nos relacionamentos sociais e familiares, novas demandas em atividades acadêmicas, adaptação às exigências, necessidade de administrar o tempo, medo de errar, dificuldade de aprendizagem, dificuldade financeira e perspectiva da prática em relação ao futuro.

Entre o quadro mais frequente de transtornos, o transtorno mental menor (TMM) é representado de forma mais significativa. Este inclui sintomas como: dor de cabeça, dor no estômago, insônia, tremores, esquecimento, dificuldade na concentração e tomada de decisões, irritabilidade, fadiga/cansaço, choro frequente, tem perdido interesse pelas coisas, sente-se inútil (CARVALHO et al., 2013; GONÇALVES et al., 2007; TÓFOLI, 2004). Esse conjunto de condições psicológicas, descrito também como sofrimento psíquico, gera mal-estar e ultrapassa o desconforto de ordem fisiológica, sendo seus principais sintomas de ordem emocional e relacional (CAIXETA, 2011).

Considerando a relevância do tema, buscou-se investigar quais fatores associadas aos sintomas de TMM, objetivando caracterizar o perfil dos graduandos do curso de psicologia, e identificar a prevalência de transtorno mental menor, bem como, investigar a relação dos fatores associados na prevalência de sintomas de TMM. Partindo da hipótese que graduandos do ensino superior apresentam sintomas de transtorno mental menor, e este pode estar relacionado a fatores sociais, acadêmicos e saúde.

MÉTODOS

A pesquisa foi realizada em uma instituição de ensino superior no interior do Estado de Rondônia, município este, pertencente a Zona da Mata. Atualmente, essa instituição possui no seu quadro o quantitativo de 939 acadêmicos, subdivididos por cursos de bacharelado. Assim, para a pesquisa, foram considerados apenas os matriculados do curso presencial de bacharelado em psicologia, sendo um total de 136 graduandos, os quais estão divididos entre cinco turmas: 2º período, com 29 alunos, 4º período, com 31 alunos, 6º período, com 26 alunos, 8º período, com 31 alunos e 10º período, com 19 alunos.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de dezembro de 2020 e abril de 2021, com 53

acadêmicos que aceitaram participar da pesquisa, sendo que todos possuíam idade igual ou superior a 18 anos.

Instrumentos

Para a coleta de dados foram utilizados dois questionários com perguntas estruturadas, o que tornou possível alcançar os objetivos propostos. O primeiro questionário era relativo aos dados sociodemográfico, acadêmico e saúde, contendo 31 perguntas (apêndice A) e o segundo, *Self Report Questionnaire* (SRQ-20), com 20 perguntas (anexo A). Os dois questionários foram elaborados no formulário da ferramenta *Google Formulários*, e o link de acesso disponibilizado para os graduandos para que estes respondessem individualmente, podendo dessa forma manter a liberdade, o anonimato e a segurança dos informantes.

O questionário sociodemográfico foi utilizado para caracterização do perfil dos acadêmicos participantes e identificar os fatores associados ao transtorno mental menor, e elaborado com base nos estudos de Fioretti et al. (2010), Rocha e Sassi (2013) e Neto et al. (2020). Já o *Self Report Questionnaire* (SRQ-20), foi utilizado para avaliar a prevalência de transtorno mental menor (não psicótico), de modo a verificar a presença ou não de TMM. Esse instrumento de coleta de informações foi elaborado por Harding et al. (1980), e validado para o contexto brasileiro para rastreamento de transtornos mentais (não-psicóticos), primeiramente por Mari e Williams (1986) e por Gonçalves et al. (2007).

Assim, para avaliar o TMM nos acadêmicos de psicologia, as questões avaliativas foram baseadas nos seguintes grupos de sintomas: (i) humor depressivo/ansioso, (ii) sintomas somáticos, (iii) decréscimo de energia vital, e (iv) pensamentos depressivos. Para tanto, as opções de respostas compreendem entre sim/não, para as afirmativas apresentadas. De modo que cada resposta pontua o valor 1 para compor o escore final, por meio do somatório destes valores. Os escores obtidos estão relacionados com a probabilidade de presença de transtorno, variando entre 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade), se o resultado for ≥ 7 (maior ou igual a sete respostas SIM) indica sofrimento mental.

Análise de Dados

Para a construção da análise descritiva dos dados, foi utilizado o *software* Estatístico para Ciências Sociais (SPSS), versão 24.0, mediante o uso de técnicas descritivas e inferenciais adequadas aos objetivos do estudo.

Com o objetivo de analisar a validade e confiabilidade do instrumento de pesquisa SRQ-20, utilizou-se o Coeficiente Alfa de Cronbach, o qual permitiu confirmar se o instrumento

satisfaz ao requisito de mensuração pretendida. O valor assumido pelo Alfa está entre 0 e 1, sendo que quanto mais próximo de 1, maior é a fidedignidade das dimensões do constructo. O valor estatístico de confiabilidade e consistência interna geral da escala SRQ-20 foi de 0,879 (CUNHA, NETO & STACKFLETH, 2016; CORRAR, PAULO & FILHO, 2017; GOTTEMS et al., 2018).

Para testar se as variáveis possuem distribuição normal, e se existe homogeneidade de variâncias entre os grupos, foram utilizados os Teste de Normalidade Komogorov-Smirnov / Shapiro-Wilk, e o Teste de homogeneidade de Variâncias Estatística de Levene, com nível de confiança de 95%.

Tradicionalmente, nas ciências sociais e humanas, os testes não paramétricos são geralmente utilizados como alternativa aos testes paramétricos, para se realizar inferências sobre a amostra e a população, quando as condições de normalidade e homogeneidade não se verificam.

A diferença entre as variáveis sociodemográficas em relação ao TMM e o grupo de sintomas (humor depressivo/ansioso, sintomas somáticos, decréscimo de energia vital, pensamentos depressivos), foram analisadas através do teste U de Mann-Whitney. Utilizou-se deste por se tratarem de dados não paramétricos, analisando a diferença entre dois grupos independentes, e teve como objetivo verificar se duas amostras independentes são extraídas da mesma população (FÁVERO & BELFIORE, 2017). As variáveis independentes foram aquelas identificadas como significativas ($p \leq 0,05$) na análise precedente.

Com o objetivo de testar se existe diferença significativa de percepção de três ou mais grupos, (como por exemplo questão sobre pensar em abandonar o curso) foi utilizado o teste não paramétrico Kruskal-Wallis para amostras independentes, com nível de significância de 5%. Quando encontradas diferenças significativas entre pelo menos dois dos grupos no teste, posteriormente estes são analisados post hoc, usando o método de Bonferroni (FIELD, 2009).

Esta pesquisa foi registrada no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Rondônia (CEP/UNIR), e aprovada por meio do parecer número 29391320.6.0000.5300.

RESULTADOS

Os resultados estão dispostos nos tópicos abaixo a respeito das características sociodemográficas dos graduandos de psicologia, prevalência de TMM e grupos de sintomas, inicialmente apresentamos dados sociodemográfico, seguidos da prevalência de TMM, e por fim as variáveis sociais, acadêmicas e de saúde na prevalência de sintomas do TMM.

1. Características sociodemográficas dos graduandos de psicologia

Em relação as características sociais dos graduandos de psicologia, pode-se verificar que a maior parte destes 32,08% cursavam o 8º período, seguido o 2º período e 4º período 20,75%, respectivamente, e outros 15,09% o 6º período, e 11,32% o 10º período (Tabela 1).

Dos 53 graduandos informantes, 92,45% pertencem ao gênero feminino, e 7,55% destes do sexo masculino. Destes graduandos, pode-se notar que estes possuem média de idade de 26,69 anos (Tabela 1).

Em relação a escolaridade, 98,11% dos graduandos afirmaram ter concluído o ensino médio em escola pública e em menor percentual 1,89% em escola particular (Tabela 1).

Quanto ao estado civil dos graduandos, 62,26% dizem ser solteiros, 28,30% casados, encontram-se em união estável 7,55% e são divorciados 1,89%. Estes relatam não possuir filhos 66,04% e outros 33,06% que possuem filhos (Tabela 1).

Quando questionados com quem residem, 83,02% moram com a família, 9,43% dizem morar sozinhos, e 3,77% disseram morar com tios, e outros moram apenas com os filhos, respectivamente (Tabela 1).

Ao que se refere em estar trabalhando, 50,94% afirmaram que não estavam trabalhando no momento em que faz a graduação, outros 49,06% dizem estar trabalhando (Tabela 1).

Referente a renda familiar dos graduandos, 28,30% possuem renda de um a dois salários mínimos, 39,62% de dois a quatro salários mínimos, 15,09% de quatro a seis salários mínimo, e 7,55% acima de seis salários mínimos, e outros possuem renda de até um salário, respectivamente, enquanto outros 1,89% dizem que não possuem renda (Tabela 1).

De acordo com os graduandos, 49,06% se consideram evangélicos, 41,51% dizem ser católicos, 3,77% destes dizem que são espíritas, e outros declararam não ter uma religião, respectivamente, e 1,89% destes disseram ter outra religião (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográfica dos graduandos de psicologia, frequência e porcentagem (n=53).

Variáveis - Sociais	Especificações	Frequência (%)
Período do curso	II	11 (20,75%)
	IV	11 (20,75%)
	VI	8 (15,09%)
	VIII	17 (32,08%)
	X	6 (11,32%)
Sexo	Feminino	49 (92,45%)
	Masculino	4 (7,55%)
Idade	Média	26,69

Concluiu ensino médio	Escola particular	1 (1,89%)
	Escola pública	52 (98,11%)
Estado Civil	Solteiro(a)	33 (62,26%)
	Casado(a)	15 (28,30%)
	União estável	4 (7,55%)
	Divorciado	1 (1,89%)
Possui filhos	Sim	18 (33,96%)
	Não	35 (66,04%)
Com quem mora	Sozinho(a)	5 (9,43%)
	Com a família	44 (83,02%)
	Tios(a)	2 (3,77%)
	Filho	2 (3,77%)
Está trabalhando	Sim	26 (49,06%)
	Não	27 (50,94%)
Renda familiar	Nenhuma renda	1 (1,89%)
	Até 1 salário mínimo (até R\$ 1.045,00)	4 (7,55%)
	De 1 a 2 salários mínimos (de 1.045,01 até 2.090,00)	15 (28,30%)
	De 2 a 4 salários mínimos (de 2.090,01 até 4.180,00)	21 (39,62%)
	De 4 a 6 salários mínimos (de 4.180,01 até 6.270,00)	8 (15,09%)
	Acima de 6 salários mínimo (mais de 6.270,01)	4 (7,55%)
Religião	Evangélico	26 (49,06%)
	Católico	22 (41,51%)
	Espírita	2 (3,77%)
	Não tem	2 (3,77%)
	Outros	1 (1,89%)

Com relação ao perfil dos graduandos de psicologia, pode-se verificar que 84,91% residem na cidade em que estudam, outros 15,09% dos graduandos precisaram mudar de cidade para estudar (Tabela 2). Os graduandos afirmaram que 88,68% não possui outra graduação, enquanto 11,32% já possuem outra graduação (Tabela 2).

Quanto à escolha pelo curso, a maior parte dos graduandos 69,81% afirmaram ter escolhido psicologia por ser o seu curso desejado, já 3,77% afirmaram escolher o curso psicologia por falta de alternativa, enquanto para outros 13,21% dizem que a escolha do curso se deu por ter sido influenciado por familiares, amigos ou conhecidos; e outros ter ganhado bolsa de estudos (Tabela 2), respectivamente.

Ao que se refere a satisfação com o curso de psicologia, 60,38% dos graduandos consideram-se satisfeitos, já outros 28,30% estão muito satisfeitos, 9,43% pouco satisfeito, 1,89% dos graduandos considera-se nada satisfeito com o curso (Tabela 2).

Em relação a avaliação pessoal quanto ao seu desempenho acadêmico, foi possível verificar que 50,94% bom desempenho, 30,19% desempenho regular, e 15,09% dos graduandos avaliam seu desempenho acadêmico como excelente, 3,77% considera seu desempenho acadêmico insuficiente (Tabela 2).

Quanto a reprovação em alguma disciplina, 92,45% dos graduandos afirmam não ter reprovações ao longo do curso, enquanto 7,55% dos graduandos já reprovaram em alguma disciplina (Tabela 2).

Quando os graduandos foram questionados se pensou em abandonar o curso, 47,17% dizem já ter pensado em abandonar o curso, mas não pensam mais, outros 32,08% não pensam e nunca pensaram em abandonar o curso, outros 16,98% dos graduandos afirmaram já ter pensado em abandonar e ainda pensam, enquanto 3,77% responderam que talvez abandonariam o curso (Tabela 2).

Sobre os recursos financeiros para custear o curso, 49,06% dos graduandos dizem não possuir qualquer tipo de auxílio, limitando-se aos próprios recursos para custear seus estudos, já 20,75% possuem o auxílio de financiamento estudantil do Programa Universidade para Todos – Prouni, outros 15,09% algum tipo de financiamento estudantil, 11,32% dos graduandos de psicologia utilizam de bolsas permanente, outros 3,77% participam de cotas (Tabela 2).

Tabela 2. Perfil acadêmico (n=53).

Variáveis Acadêmicas	Especificações	Frequência (%)
Mudou-se para estudar	Sim	8 (15,09%)
	Não	45 (84,91%)
Possui outra graduação	Sim	6 (11,32%)
	Não	47 (88,68%)
Opção pelo curso decorreu em função de:	Falta de alternativa	2 (3,77%)
	Ganhar Bolsa de estudo	7 (13,21%)
	Influência de familiares, amigos ou conhecidos	7 (13,21%)
	Ser a desejada	37 (69,81%)
Satisfação com o curso	Nada satisfeito	1 (1,89%)
	Pouco satisfeito	5 (9,43%)
	Satisfeito	32 (60,38%)
	Muito satisfeito	15 (28,30%)
Avaliação pessoal sobre desempenho acadêmico	Insuficiente	2 (3,77%)
	Regular	16 (30,19%)
	Bom	27 (50,94%)
	Excelente	8 (15,09%)
Reprovação em alguma disciplina	Sim	4 (7,55%)
	Não	49 (92,45%)

Pensou em abandonar o curso	Sim, ainda penso	9 (16,98%)
	Sim, mas não penso mais	25 (47,17%)
	Talvez	2 (3,77%)
	Não, nunca pensei	17 (32,08%)
Recursos financeiros para estudar	Bolsa permanente	6 (11,32%)
	Cotas	2 (3,77%)
	Financiamento estudantil	8 (15,09%)
	Não utiliza recursos	26 (49,06%)
	Prouni	11 (20,75%)

Quanto as características clínicas de saúde mental dos graduandos de psicologia, 92,45% relataram não estar fazendo uso de medicamentos psicotrópicos durante os meses nos quais a pesquisa foi aplicada, outros 7,55% afirmaram estar fazendo uso de medicamentos (Tabela 3).

Ainda quando questionados sobre possuir histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso, 84,91% dos graduandos de psicologia dizem não possuir histórico, outros 15,09% afirmam que possuem histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso (Tabela 3). Destes graduandos, 56,60% afirmam não possuir histórico de acompanhamento psicológico, enquanto outros 43,40% dizem que possuem histórico de acompanhamento (Tabela 3).

Quando questionados sobre possuir histórico de transtorno mental na família, 64,15% dos graduandos afirmam não possuir histórico, enquanto outros 35,85% afirmam ter histórico de TM na família (Tabela 3).

Tabela 3. Características clínicas de saúde mental.

Variáveis - Saúde	Especificações	Frequência (%)
Estar fazendo uso de medicamentos psicotrópicos durante o mês	Sim	4 (7,55%)
	Não	49 (92,45%)
Possuir histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso	Sim	8 (15,09%)
	Não	45 (84,91%)
Possuir histórico de acompanhamento psicológico	Sim	23 (43,40%)
	Não	30 (56,60%)
Possuir histórico familiar de transtorno mental	Sim	19 (35,85%)
	Não	34 (64,15%)

2. Prevalência de TMM e grupos de sintomas

A prevalência de TMM nos graduandos de psicologia foi de 52,8%, correspondendo a 28 dos graduandos, enquanto 47,2% não possuem (Tabela 4).

Tabela 4. Prevalência de TMM em graduandos do curso de psicologia.

	Frequência	Porcentagem
Sim	28	52,8%
Não	25	47,2%
Total	53	100%

Com relação as respostas por grupo de sintomas da escala SRQ-20, observa-se para os sintomas somáticos que 60,40% dos graduandos afirmaram sentir sensações desagradáveis no estômago. Já em relação as respostas negativas aos sintomas, foi possível verificar que 52,80% dos graduandos não apresentam dores de cabeça frequente, 83% não tem falta de apetite, 62,30% não dormir mal, 75,5% não apresentam tremores nas mãos e 73,60 não tem má digestão (Tabela 5).

O grupo que apresenta sintomas de humor depressivo/ansioso, foi possível verificar maior frequência entre os graduandos que assusta-se com facilidade (54,70%) e sentem-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a) (79,20%), enquanto 66% afirmaram não ter chorado mais do que o costume, e ainda 54,70% não tem se sentido triste ultimamente (Tabela 5).

Quanto ao grupo de sintomas de decréscimo de energia vital, foi observado que 67,90% dos graduandos de psicologia tem apresentado dificuldade para tomar decisões e 50,90% encontram dificuldade de realizar com satisfação suas atividades diárias. Com relação as respostas negativas aos sintomas 56,60% dos graduandos de psicologia não apresentam dificuldade de pensar com clareza, 62,30% não se cansa com facilidade, 58,50% afirmaram não se sentirem cansado(a) o tempo todo e 83% dos graduandos afirmam que não tem dificuldade no serviço (Tabela 5).

Já o grupo referente aos sintomas de pensamentos depressivos, as maiores porcentagens correspondem as respostas negativas aos sintomas, no qual 86,80 não se sentem incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida, 52,80 não tem perdido o interesse pelas coisas, 77,40% afirmam não se sentir uma pessoa inútil, sem préstimo e 88,70% dos graduandos não tem apresentado ideia/pensamentos de acabar com a vida (Tabela 5).

Tabela 5. Frequência e percentual de respostas por grupo de sintomas no SRQ-20.

Grupo de sintomas	SIM		NÃO		
	Frequência	Porcentagem	Frequência	Porcentagem	
SOMÁTICO	1. Você tem dores de cabeça frequentemente?	25	47,20%	28	52,80%
	2. Tem falta de apetite?	9	17,00%	44	83,00%
	3. Dorme mal?	20	37,70%	33	62,30%
	5. Tem tremores nas mãos?	13	24,50%	40	75,50%
	7. Tem má digestão?	14	26,40%	39	73,60%
	19. Tem sensações desagradáveis no estômago?	32	60,40%	21	39,60%
H. DEPRESSIVO ANSIOSO	4. Assusta-se com facilidade?	29	54,70%	24	45,30%
	6. Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	42	79,20%	11	20,80%
	10. Tem chorado mais do que o costume?	18	34%	35	66%
	9. Tem se sentido triste ultimamente?	24	45,30%	29	54,70%
DECRÉSCIMO ENERGIA VITAL	8. Tem dificuldade de pensar com clareza?	23	43,40%	30	56,60%
	20. Você se cansa com facilidade?	20	37,70%	33	62,30%
	18. Sente-se cansado(a) o tempo todo?	22	41,50%	31	58,50%
	11. Encontra dificuldade de realizar com satisfação suas atividades diárias?	27	50,90%	26	49,10%
	12. Tem dificuldade para tomar decisões?	36	67,90%	17	32,10%
	13. Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)?	9	17,00%	44	83,00%
PENSAMENTO DEPRESSIVO	14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	7	13,20%	46	86,80%
	15. Tem perdido o interesse pelas coisas?	25	47,20%	28	52,80%
	16. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	12	22,60%	41	77,40%
	17. Tem tido a ideia de acabar com a vida?	6	11,30%	47	88,70%

3. Fatores associados a prevalência de sintomas de TMM

Quando relacionados os fatores sociais, acadêmicos e de saúde na prevalência de sintomas de TMM dos graduandos de psicologia, foi possível constatar sintomas de TMM em cinco variáveis, descritos nas tabelas a seguir.

Com relação aos fatores associados na prevalência de sintomas de TMM, foi possível observar que a variável possuir filhos apresentou diferença entre graduandos que possuem e os que não possuem filhos, em relação aos sintomas somáticos ($p=0,029$), decréscimo de energia vital ($p=0,041$) e pensamentos depressivos ($p=0,008$). Dos grupos apresentados a maior porcentagem de sintomas de TMM ocorreu entre os graduandos que não possuem filhos, sendo 49% em sintomas somáticos e 43% decréscimo de energia vital (Tabela 6).

Quando questionados se precisaram mudar ou não de cidade para estudar, foi possível observar a prevalência de sintomas somáticos ($p=0,023$), entre os graduandos que afirmaram não ter mudado de cidade para estudar (36%) (Tabela 6).

Em relação a comparação dos graduandos que possuem e os que não outra graduação, foi possível observar quatro grupos de sintomas, correspondentes ao humor depressivo/ansioso ($p=0,007$), sintomas somáticos ($p=0,001$), decréscimo de energia vital ($p=0,012$) e pensamentos depressivos ($p=0,012$). Dos grupos apresentados a maior porcentagem de TMM ocorreu entre os graduandos que não possuem outra graduação, sendo 47% para sintomas somáticos e 55% para decréscimo de energia vital (Tabela 6).

Tabela 6. Distribuição dos fatores sociais na prevalência de sintomas de TMM.

Amostras Independentes de Teste U de Mann-Whitney	Valor-p		Não apresenta sintomas	Inter.	Apresentam sintomas TMM
Possuir filhos	0,029	SIM	9 (50%)	4 (22%)	5 (28%)
		NÃO	7 (20%)	11 (31%)	17 (49%)
	0,041	SIM	13 (72%)	2 (11%)	3 (17%)
		NÃO	13 (37%)	7 (20%)	15 (43%)
	0,008	SIM	16 (89%)	1 (5,6%)	0
		NÃO	25 (71%)	3 (8,6%)	1 (2,9%)
Mudar-se de cidade para estudar	0,019	SIM	0	2 (25%)	6 (75%)
		NÃO	16 (36%)	13 (18,9%)	16 (36%)
Possuir outra graduação	0,007	SIM	6 (100%)	0	0
		NÃO	24 (51%)	11 (23,4%)	12 (26%)
	0,001	SIM	5 (83%)	1 (16,7%)	0
		NÃO	11 (23%)	14 (29,8%)	22 (47%)
	0,016	SIM	5 (83%)	0	1 (17%)
		NÃO	21 (45%)	9 (19,1%)	26 (55%)
0,012	SIM	6 (100%)	0 (0,0)	0 (0,0)	
	NÃO	35 (74%)	4 (8,5%)	8 (17%)	

Para o fator acadêmico, ter pensado em abandonar o curso e a prevalência de TMM e seus respectivos sintomas, foi possível observar que existe diferença significativa de percepção por parte dos acadêmicos. Os resultados apontam diferença em relação aos sintomas de humor depressivo/ansioso ($p=0,002$) e decréscimo de energia vital ($p=0,01$).

Entre os sintomas de humor depressivo/ansioso, ainda foram constatadas correlações na qual os graduandos afirmaram nunca terem pensado em abandonar o curso e os que já pensaram em abandonar, mas não pensam mais ($p=0,011$), bem como, os que nunca pensaram em abandonar o curso e os que já pensaram em abandonar e ainda pensam ($p=0,003$) (Tabela 7).

Com relação ao sintoma de decréscimo de energia vital, foi possível verificar diferença nas afirmativas, nunca ter pensado em abandonar o curso e os que já pensaram em abandonar e ainda pensam ($p=0,034$). Neste grupo, a maior porcentagem de TMM ocorreu entre os graduandos que já pensaram em abandonar o curso e ainda pensam (40%) (Tabela 7).

Tabela 7. Fator acadêmico na prevalência de sintomas de TMM.

Amostras Independentes de Teste Kruskall - Wallis		Pos Hoc - correção Bonferroni	Não apresenta sintomas	Inter.	Apresentam sintomas TMM		
		<i>p</i>	Grupos	<i>p</i>			
Pensar em abandonar o curso	Humor depressivo/ ansioso	0,002	Não, nunca pensei	0,011	14 (82%)	2 (11,8%)	1 (6)
			Sim, mas não penso mais		13 (52%)	5 (20%)	7 (28%)
			Não, nunca pensei	0,003	14 (82%)	2 (11,8%)	1 (6%)
			Sim, ainda penso		2 (22%)	4 (44,4%)	3 (33,3%)
	Decréscimo de energia vital	0,01	Não, nunca pensei	0,034	12 (71%)	3 (17,6%)	2 (12%)
			Sim, ainda penso		9 (36%)	6 (24%)	19 (40%)

Quanto ao fator de saúde mental dos graduandos de psicologia, foi possível observar que a variável entre os graduandos que fazem e os que não fazem uso de medicamentos psicotrópicos durante os meses nos quais a pesquisa foi aplicada, apresentaram diferença significativa nos sintomas de decréscimo de energia vital ($p=0,042$). Já em relação ao histórico de acompanhamento psicológico a diferença ocorreu entre o grupo de sintomas de humor depressivo/ansioso ($p=0,015$) (Tabela 8).

Foi possível verificar indicativo de TMM/SRQ-20 ($p=0,011$) entre os graduandos os quais afirmaram não possuir histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso (55,56%). Nesse mesmo fator observa-se diferença entre os grupos de sintomas de humor depressivo/ansioso ($p=0,0$) e decréscimo de energia vital ($p=0,026$) (Tabela 8).

Com relação ao histórico familiar de transtorno mental, também foi possível constatar indicativo de TMM/SRQ-20 ($p=0,024$) entre os graduandos que afirmaram não possuir histórico (58,8%). Nesse mesmo fator foi possível observar diferença entre os grupos de sintomas de humor depressivo/ansioso ($p=0,046$) e decréscimo de energia vital ($p=0,031$) respectivamente (Tabela 8).

Tabela 8. Fatores de saúde na prevalência de sintomas de TMM.

Amostras Independentes de Teste U de Mann-Whitney		Valor-p		Não apresenta sintomas	Inter.	Apresentam sintomas TMM
Uso de medicamentos psicotrópicos durante mês	Decréscimo de energia vital	0,042	SIM	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (100%)
			NÃO	26 (53%)	9 (18,4%)	14 (29%)
Histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso	Humor depressivo/ansioso	0,0	SIM	0 (0,0)	3 (37,5%)	5 (63%)
			NÃO	30 (67%)	8 (17,8%)	7 (16%)
Histórico de acompanhamento psicológico	Decréscimo de energia vital	0,026	SIM	1 (13%)	2 (25%)	5 (63%)
			NÃO	25 (56%)	7 (15,6%)	13 (29%)
Histórico familiar de transtorno mental	(SRQ-20)	0,011	SIM	8 (100%)		0 (0,0)
			NÃO	20 (44,4%)		25 (55,6%)
Histórico de acompanhamento psicológico	Humor depressivo/ansioso	0,015	SIM	10 (43%)	4 (17,4%)	9 (39%)
			NÃO	20 (67%)	7 (23,3%)	3 (10%)
Histórico familiar de transtorno mental	Humor depressivo/ansioso	0,046	SIM	6 (32%)	8 (42,1%)	5 (26%)
			NÃO	24 (71%)	3 (8,8%)	7 (21%)
Histórico familiar de transtorno mental	Decréscimo de energia vital	0,031	SIM	6 (32%)	5 (26,3%)	8 (42%)
			NÃO	20 (59%)	4 (11,8%)	10 (29%)
Histórico familiar de transtorno mental	(SRQ-20)	0,024	SIM	12 (73,7%)		5 (26,3%)
			NÃO	14 (41,2%)		20 (58,8%)

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Os resultados apontaram as principais características sociodemográficas, acadêmica e de saúde, bem como, a prevalência e os fatores associados ao TMM dos graduandos de psicologia.

A maioria dos participantes estavam matriculados no VIII período do curso de psicologia, eram predominantemente do sexo feminino, na faixa etária de 26,69 anos, oriundos de escola pública, em sua maioria solteiros e não possuíam filhos, residem com familiares, não estão trabalhando no momento que fazem graduação, possuem renda de dois a quatro salários mínimo, consideram-se evangélicos. Foi possível verificar que a maioria os graduandos não precisaram mudar de cidade para estudar e não possuem outra graduação, a opção pelo curso

ocorreu em decorrência de ser a desejada, estão satisfeitos com o curso, avaliam seu desempenho como bom, não possuem reprovações e já pensaram em abandonar o curso, mas não pensam mais, dizem não possuir qualquer tipo de auxílio, limitando-se aos próprios recursos para custear seus estudos. Quanto ao quadro clínico de saúde mental, os resultados apontam uma maior prevalência entre os graduandos que não estavam fazendo uso de medicamentos psicotrópicos durante os meses nos quais a pesquisa foi aplicada, não possuir histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso, não possuir histórico de acompanhamento psicológico e não possuir histórico familiar de transtorno mental.

O perfil dos graduandos deste estudo assemelha-se ao encontrado em outras pesquisas na área da saúde brasileira que descrevem maior número de estudantes como adultos jovens, do sexo feminino, estado civil solteiro e não se mudou para estudar (ARIÑO & BARDAGI, 2018; CARVALHO et al., 2013; CARLETO, 2018; CERCHIARI et al., 2005; NEVES & DALGALARRONDO, 2007; NOGUEIRA & SERQUEIRA, 2017). Foram poucos os estudos encontrados nessa temática com prevalência de TMM do sexo masculino, solteiros e procedentes de outras cidades (FERREIRA et al., 2016; ROCHA & SASSI, 2013).

A prevalência total de TMM observada nos graduandos de psicologia foi de 52,8%, e os fatores significativamente associados à ocorrência de TMM, na presente amostra foram não possuírem filhos, não terem outra graduação, já pensaram em abandonar o curso, não possuírem histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso e não possuírem histórico de transtorno mental na família.

O índice de prevalência de TMM entre os graduandos do curso de psicologia foi superior a outros estudos brasileiros, no qual a prevalência variou de 25% a 52,5% (ANSOLIN et al., 2015; FIORETTI, 2010; FERREIRA et al., 2016; CARVALHO et al., 2013; CARLETO, 2018; CERCHIARI et al., 2005; ROCHA & SASSI, 2013). Observa-se uma quantidade mais significativa de pesquisas relacionadas ao TMM em graduandos dos cursos de medicina, enfermagem e/ou área da saúde comparados a estudos realizados com curso de psicologia.

Em concordância com os dados obtidos, o estudo de Ansolin et al. (2015) constatou que 35,7% dos graduandos apresentaram fatores indicativos de TMM, a pesquisa envolveu estudantes de Psicologia e Enfermagem em uma instituição privada do Paraná. Enquanto o estudo de Silva (2019) diverge do resultado acima mencionado, no qual a prevalência foi maior (25%) entre os estudantes de enfermagem, em relação aos cursos de Psicologia, Fitoterapia e Biologia.

Em conformidade com este estudo Andrade et al. (2016) verificou a prevalência entre os graduandos que afirmaram vivenciar sofrimento psíquico, o autor afirma que a formação do

psicólogo além dos conteúdos acadêmicos mais diretamente relacionados com a subjetividade humana, envolve o contato com o sofrimento psíquico de outras pessoas, associado a certa vulnerabilidade individual pode elevar as probabilidades do desenvolvimento de algum transtorno mental.

A prevalência de TMM dos graduandos de psicologia foi superior, comparado aos estudos envolvendo estudantes de medicina. Entre os estudantes de medicina a prevalência de Transtorno Mental Comum (TMC) foi de 37,1%, e esteve independentemente associada a não receber o apoio emocional necessário e relatar dificuldade para tirar dúvidas em sala de aula por timidez durante a infância ou adolescência. Observou-se também maior prevalência entre aqueles alunos que relataram dificuldade para fazer amigos, sentimento de rejeição por amigos ou outros da mesma faixa etária, não recebimento do apoio emocional necessário, histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso e histórico de tratamento psicoterapêutico (FIORETTI et al., 2010). Diferente da pesquisa de Fioretti et al. (2010) este estudo destacou a prevalência de TMM entre os graduandos de psicologia que não possuem histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso e não possuem histórico de tratamento psicoterapêutico.

O estudo de Nogueira e Sequeira (2017), composta por 560 estudantes do ensino superior do Distrito de Lisboa do 1º e 2º ano inscritos no 1º ciclo de estudos, os resultados indicaram níveis satisfatórios de SM, quer na dimensão positiva - Bem-Estar Psicológico como na negativa - Distress Psicológico. No entanto, 93 participantes encontram-se com nível baixo de SM. As mulheres apresentam níveis de SM mais baixos que os homens, que à medida que o nível socioeconômico (NSE) aumenta, os níveis de SM melhoram. Já os resultados obtidos com essa pesquisa não foram observados relação na prevalência de TMM quanto a gênero e nível socioeconômico.

Observa-se prevalência de estudos em relação a instituições públicas de ensino superior comparadas as pesquisas em instituições privadas, ressaltando a relevância do estudo pois ambas possuem características e infraestruturas diferentes. Estudos futuros realizados nesta mesma população alvo poderão ser ampliados e comparados para verificar distinções de ambas instituições.

Cabe ressaltar que a pesquisa foi realizada num período de pandemia nunca vivenciado antes, no qual os graduandos já estavam em aulas online a aproximadamente nove meses e apesar de não encontrarem diferenças significativas nas variáveis relacionadas ao distanciamento social, tem sido um momento atípico e desafiador para toda sociedade, carregado de alterações na rotina pessoal, acadêmica, profissional, financeira, entre outros e foram motivadores de estresse e ansiedade para muitas pessoas. No estudo realizado por Maia

e Dias (2020), com 619 estudantes universitários portugueses que teve como objetivo explorar os níveis de ansiedade, depressão e estresse, comparando dois momentos distintos, isto é, um período normal (2018 e 2019) e o período pandêmico (entre a suspensão das aulas e a decretação do estado de emergência em Portugal), confirmou um aumento significativo de perturbação psicológica (ansiedade, depressão e estresse) entre os estudantes universitários no período pandêmico comparativamente a períodos normais.

Os índices de graduandos do curso de psicologia que não possuem histórico de acompanhamento psicológico foi inferior aos resultados obtidos por Kichler e Serralt (2014), no qual 84,7% dos graduandos afirmaram estarem realizando ou já terem realizado psicoterapia pessoa. Segundo as autoras a psicoterapia pessoal é importante na formação do graduando de psicologia, pois trata-se de uma estratégia de autoconhecimento e crescimento pessoal, aprendizagem através da experiência, escuta clínica e prática profissional. Deste modo, pode-se levantar a hipótese que o acompanhamento psicológico principalmente durante a formação dos estudantes de psicologia torna-se um requisito imprescindível, pois formar Psicólogos vai além de uma formação teórica, também é uma formação que constitui o psicólogo enquanto indivíduo, compreendendo e vivenciando os benefícios que as psicoterapias proporcionam.

Com relação aos fatores associados à prevalência total de TMM, o estudo verificou que os graduandos que não possuem filhos, não possuem outra graduação, já pensaram em abandonar o curso, não possuem histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso e não possuem histórico familiar de transtorno mental, estiveram relacionados aos fatores associados na ocorrência de sintomas de TMM.

Os resultados apontam que os graduandos que não possuem filhos, apresentam prevalência total de TMM, quando comparados aos que possuem filhos, no entanto, esse resultado não pode ser comparado com as pesquisas realizadas sobre a prevalência de TMM, pois esse fator não foi analisado nos estudos encontrados na literatura e descritos neste trabalho. Esse fator levanta a hipótese de que possuir filhos pode ser um fator de menor vulnerabilidade e desequilíbrio emocional, no entanto, faz-se necessário o desenvolvimento de futuras pesquisas que possam especificar melhor essa variável.

A prevalência de TMM, também foi constatada de forma mais significativa entre os graduandos de psicologia que não possuem outra graduação, quando comparados aos graduandos que afirmaram possuir outra graduação, este fator pode estar associado as diversas mudanças no estilo de vida do estudante que ingressa no ensino superior, no qual, passa por um processo de se adaptar a uma nova rotina, a leitura e compreensão de texto mais complexos e científicos, níveis de exigências superiores ao ensino médio, novas regras institucionais, novos

colegas. Em concordância os dados obtidos, Costa e Leal (2008) afirmam que a transição do ensino médio para o ensino superior e a adaptação na vida acadêmica pode ser avaliada como um momento de mudanças perturbadoras, podendo resultar em efeitos adversos sobre a saúde física e psicológica do estudante. Observa-se que esse processo de adaptação para quem já passou pela experiência acadêmica, minimizam as dificuldades e os efeitos adversos.

Quanto ao fator pensar em abandonar o curso, a prevalência de sintomas de TMM foi maior quando comparados aos graduandos que nunca pensaram e não pensam em abandonar o curso. Pensar em abandonar o curso pode estar interligado a vários fatores que podem envolver características individuais, acadêmicas e sociais envolvidos as experiências acadêmicas. Corroborando com o estudo, Andrade et al. (2016) observou uma situação bastante complexa em relação ao sofrimento psíquico dos estudantes do curso de psicologia. O estudo envolveu acadêmicos de psicologia no qual responderam sobre suas vivências acadêmicas e sofrimento psíquico, os resultados apontaram os seguintes aspectos como desfavoráveis: carga horária excessiva de atividades do curso; relação entre teoria e prática; adaptação à vida acadêmica; dificuldade de acesso a informações institucionais; natureza específica do estudo da Psicologia; exigência emocional durante os estágios. Apesar do índice de prevalência de TMM entre os graduandos de psicologia, faz-se necessário ampliar a pesquisa em relação as variáveis desfavoráveis as vivências acadêmicas, pois não foi possível comparar os resultados da pesquisa, com estudos descritos.

Ao analisar as implicações do contexto universitário na saúde mental dos estudantes Oikawa (2019) descreve que a sensação de se sentirem pressionados, devido à sobrecarga de tarefas, e à competição entre os estudantes como elementos desencadeadores de sofrimento psíquico. Também, destacaram-se dos resultados as queixas voltadas aos professores, indicando a presença de assédio moral no ambiente acadêmico. Observou-se que aspectos próprios das instituições, como burocracias e normas, atravessam as relações e dificultam a formação de vínculos afetivos entre professores e alunos. Em consonância com estudo, Sahão (2019, p.32) aponta como consequência da não adaptação a graduação o “abandono do curso; baixo desempenho acadêmico e comprometimento; baixo desempenho intelectual e pessoal; falta de motivação; baixa autoconfiança e auto eficácia profissional; frustrações; baixa qualidade das relações interpessoais; prejuízos para a saúde mental e física”. Em conformidade com aqueles, este estudo revela que a prevalência de sintomas de TMM influenciam negativamente a vida dos graduandos, podendo leva-lo a pensar em abandonar o curso.

Quanto a prevalência de sintomas de TMM e o período em que os graduandos se encontram, neste estudo não foram encontradas diferenças significativas, no entanto, Rocha e

Sassi (2013) constatou a prevalência total de TMM de 33,6%, destes a maior prevalência de foi encontrada no quinto período (63,3%) e a menor prevalência foi encontrada no décimo período, com apenas 9,7%. Divergindo do estudo de Ferreira et al., (2016), no qual verificou que a prevalência de TMC aumentou de 35,8% no início para 51,5% no final do semestre. Os fatores associados aos TMC no início do semestre foram renda familiar mensal per capita e qualidade do sono ruim. No final do semestre, a qualidade do sono ruim esteve associada aos TMC.

Em relação ao fator de histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso, a prevalência de sintomas de TMM ocorreu entre os graduandos que afirmaram não possuir histórico, o que diverge dos estudos de Fioretti (2010) e Rocha e Sassi (2013) no qual os resultados apontam que os estudantes que possuem histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso, foi caracterizado como fator associado ao TMM.

Ao fator de histórico familiar de transtorno mental, verificou-se que a prevalência total de TMM nos graduandos que não possuem histórico familiar de transtorno mental é mais elevada, quando comparada com os graduandos que afirmaram possuir histórico familiar de transtorno mental. O resultado diverge do estudo Rocha e Sassi (2013), no qual constatou que as variáveis estatisticamente significativas relacionadas ao TMM corresponderam a ter história familiar de doença psiquiátrica, com 43,8% e não seguir alguma religião, com 44,8%.

Quanto aos fatores morar com a família, frequentar uma instituição religiosa, ter maior nível socioeconômico, não apresentaram sintomas de TMM o que levanta uma hipótese de que podem ser característicos de fatores de proteção, bem estar e cuidado com a saúde mental para graduandos do ensino superior. De acordo com Cerchiari et al. (2005) os estudantes que moram em república e aqueles que moram em pensionatos apresentaram escore médio significativamente maior, respectivamente, em estresse psíquico e em distúrbios do sono, quando comparados aos que moram com a família.

Neste estudo o fator socioeconômico não apresentou diferença significativo na prevalência de TMM, em concordância com os resultados de Rocha e Sassi (2013) e Cerchiari et al.(2005), enquanto Ferreira et al. (2016) constatou que quanto menor a renda familiar, maior a prevalência de TMC. O estudo destas variáveis é relevante para o detalhamento do perfil dos indivíduos indicativos de TMM.

Por conseguinte, na população estudada, observou-se uma menor prevalência de pensamentos como ideia de dar finitude à vida e de não se sentirem inúteis e/ou sem préstimo. A partir desta análise, sobressalta-se um perfil de indivíduos que são mais acometidos por sintomas somáticos e humor depressivo ansioso.

Diante dos resultados apresentados, é relevante que as instituições de ensino superior reflitam criticamente sobre o contexto de ensino superior, e não só em identificar a prevalência dos transtornos, mas também investigar queixas isoladas, que podem ser potencialmente incapacitantes, com a finalidade de articular estratégias para auxiliar os graduandos a enfrentar as dificuldades do cotidiano. De acordo com Carleto et al., (2018) quanto melhor a adaptação no ensino superior, menor a probabilidade de TMM.

Conclui-se que resultados contribuem para melhor entendimento da TMM nos graduandos de psicologia. AQUI FALA BREVEMENTE OS PRINCIPAIS RESULTADOS.....

Esse fato evidencia a necessidade de que o projeto político pedagógico da instituição contemple ações preventivas e de promoção em saúde mental dos graduandos (pode até ter autor para te ajudar aqui). Estas estratégias podem ser previstas, visando fornecer aos estudantes um espaço para conhecimento e reconhecimento de seus pensamentos, emoções e comportamentos, bem como, identificar seus medos, frustrações, limitações, incertezas e desenvolver estratégias de enfrentamento, resoluções de conflitos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n°4, 2016, p. 831-846.

ARIÑO, D. O.; BARDAGI, M. P. Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. **Psicol. Pesqui.**, Juiz de Fora, 2018, p. 44-52. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1982-12472018000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ANSOLIN, A. G. A. et al. Prevalência de transtorno mental comum entre estudantes de psicologia e enfermagem. **Arquivos de Ciências Saúde**, v. 22, n. 3, p. 42-45, out. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.3.2015.83>. Acesso em 03 de março 2021.

BARDAGI, M. P. Evasão e comportamento vocacional de universitários: sobre o desenvolvimento de carreira na graduação. **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, abr., 2007. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/10762>>. Acesso em: 02 de nov. 2019.

CAIXETA, S. P. Sofrimento psíquico em estudantes universitários: um estudo exploratório. Dissertação de mestrado, **Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2011**. Disponível em: <<https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/bitstream/123456789/1774/1/Sueli%20Pereira%20Caixeta.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2019.

CARLETO, C. T. et al. Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. **Rev. Eletrônica Enfermagem**, v.20, 2018. Disponível em: <http://doi.org/10.5216/ree.v20.43888>. Acesso em: 20 de nov. 2019.

CARVALHO, C. N. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. **J. Bras. Psiquiatria**, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000100006>. Acesso em: 03 de março 2021.

CERCHIARI, E. A. N. Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários. Tese (Doutorado) **Universidade Estadual de Campinas**. Faculdade de Ciências Médicas. Campinas 2004. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/313371/1/Cerchiari_EdneiaAlbinoNunes_D.pdf. Acesso em: 02 de nov. 2019

CERCHIARI, E. A. N.; CAETANO, D.; FACCEDA, O. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. **Estudos de Psicologia**, p. 413-420, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2005000300010>. Acesso em: 15 out. 2019.

COSTA, E. S.; LEAL, I. Um olhar sobre a saúde psicológica dos estudantes do ensino superior – Avaliar para intervir. **Universidade do Porto**, 2008. Disponível em: <http://www.isabel-leal.com/Portals/1/PDFs/7congresso/vii-congresso-saude-pp-213-216.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2019.

CORRAR, L. J.; PAULO, E.; FILHO, J. M. D. **Análise multivariada**: para os cursos de administração, ciências contábeis e economia. São Paulo: Atlas, 2017.

CUNHA, C. M.; NETO, O. P. A.; STACKFLETH, R. Principais métodos de avaliação psicométrica da confiabilidade de instrumentos de medida. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 14, n. 49, p. 98-103, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/312344131_Principais_metodos_de_avaliacao_psi_cometrica_da_confiabilidade_de_instrumentos_de_medida. Acesso em: 22 mai. 2021.

FÁVERO, L. P. L.; BELFIORE, P. P. Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com excel, SPSS e stata. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2017, ISBN: 9788535270877.

FERREIRA, C. M. G. et al. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Fatores Associados em Estudantes de Medicina: um Estudo Comparativo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 22, n. 3, p. 42-45, out. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e02812014>. Acesso em: 05 de mar. 2021.

FIELD, A. **Descobrendo a estatística usando o SPSS**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. ISBN 978-85-363-2018-2.

FIOROTTI et al. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 59, n. 1, p. 17-23, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000100003>. Acesso em: 22 mai. 2019.

GONÇALVES, D. M. et al. Avaliação de desempenho do Self Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical

Interview for DSM-IV-TR. **Cad. Saúde Pública**. v. 24, n. 2, p. 380-390, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n2/16.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2019.

GOTTEMS; L. B. D.; CARVALHO, E. M. P.; GUILHEM, D.; PIRES, M. R. G. M. Boas práticas no parto normal: análise da confiabilidade de um instrumento pelo Alfa de Cronbach. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692018000100317&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 20 de mai. 2021.

HARDING, T. W. et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychological Medicine**, 10(02), 231, 1980. Disponível em: <[10.1017/s0033291700043993](https://doi.org/10.1017/s0033291700043993)>. Acesso em: 22 mai. 2019.

KICHLER, G. F.; SERRALTA, F. B. As implicações da psicoterapia pessoal na formação em Psicologia. **Psico**, v. 45, n. 1, p. 55-64, jan-mar., 2014. Disponível em: <<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>>. Acesso em: 05 mai. 2021.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>>. Acesso em: 05 mai. 2021.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **The British Journal of Psychiatry**, 148(1), 23-26, (1986). Disponível em: <[10.1192/bjp.148.1.23](https://doi.org/10.1192/bjp.148.1.23)>. Acesso em: 22 mai. 2019.

MARÔCO, J. **Análise estatística com o SPSS statistics**. 7. ed. Pêro Pinheiro: ReportNumber Análise e Gestão de Informação LDA, 2018. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Ki5gDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=an%C3%A1lise+estat%C3%ADstica+multivariada+aplicada+em+ciencias+sociais&ots=zMuqoGHbeC&sig=BPqm7UucwIgOb2U7zJv514sFmXo#v=onepage&q=testes%20param%C3%A9tricos&f=false>>. Acesso em: 22 mai. 2021.

NEVES, M. C. C.; DALGALARRONDO, P. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 56, n. 4, p. 237-244, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0047-20852007000400001>>. Acesso em: 22 mai. 2019.

NOGUEIRA, M. J.; SEQUEIRA, C. A saúde mental em estudantes do ensino superior. Relação com o género, nível socioeconómico e os comportamentos de saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, agos. 2017. Disponível em: em <<http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0167>>. Acesso em 20 de mar. 2021.

OIKAWA, F. M. Implicações do contexto universitário na saúde mental dos estudantes. Dissertação de Mestrado, **Universidade Federal de São Carlos**. Sorocaba, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/11522>>. Acesso em: 20 de setembro 2019.

ROCHA, E. S.; SASSI, A. P. Transtornos Mentais Menores entre Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de educação médica**, v. 37 (2), p. 210-216, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/H3Tcd33FZ3GSN3cLYG8fMVK/?lang=pt>>

Acesso em: 10 de março de 2021.

SAHÃO, F. T. Saúde mental do estudante universitário: comportamentos que favorecem a adaptação ao ensino superior. **Londrina**, 2019. Disponível em: <<http://www.uel.br/pos/pgac/wp-content/uploads/2019/08/Saude-mental-do-estudante-universitario-comportamentos-que-favorecem-a-adaptacao-ao-ensino-superior.pdf>>. Acesso em: 15 de nov. 2019.

SILVA, P. L. B. C. et al. Transtorno mental comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3191>>. Acesso em: 20 de março 2021.

SOARES, A. B. DEL PRETTE, Z. A. Habilidades sociais e adaptação à universidade: Convergências e divergências dos construtos. **Análise Psicológica**, p. 139-151, 2015. Disponível em: <DOI: <https://doi.org/10.14417/ap.911>>. Acesso em: 02 de nov. 2019.

TEIXEIRA et al. Adaptação à universidade em jovens calouros Adaptação à universidade. **Psicol. Esc. Educ.** 2008, vol.12, n.1, pp.185-202. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-85572008000100013>>. Acesso em 09 de nov. 2019.

TÓFOLI LFF. Transtornos somatoformes, síndromes funcionais e sintomas físicos sem explicação. In: Lopes AC, organizador. **Tratado de clínica médica**. São Paulo: Roca; 2006, p. 2507.

2.2 TRANSTORNO MENTAL MENOR E QUALIDADE DE VIDA EM GRADUANDOS DE PSICOLOGIA

RESUMO: Objetivou-se avaliar o efeito do Transtorno Mental Menor na Qualidade de Vida de graduandos do curso de psicologia, em um município da Zona da Mata do Estado de Rondônia. **Método:** A amostra foi composta por 53 graduandos do curso de psicologia e a pesquisa ocorreu entre os meses de dezembro de 2020 e abril de 2021. Utilizou-se como instrumentos de pesquisa o questionário *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) para o rastreamento de TMM e Whoquol-bref instrumento utilizado para mensurar a QV. **Resultados:** A prevalência total de casos suspeitos de TMM dos graduandos de psicologia foi de 52,8%. A média geral da percepção de qualidade de vida dos graduandos foi de 85,67, no entanto apesar da boa avaliação pessoal sobre a sua QV, os domínios – Físico e Psicológico, apresentaram a menor média na avaliação. **Conclusão:** Os resultados apontam para a necessidade de estudos qualitativos, para a compreensão da percepção dos estudantes sobre a sua QV.

Palavras-chave: Saúde mental. Sofrimento psíquico. Estudantes.

MINOR MENTAL DISORDERS AND QUALITY OF LIFE IN PSYCHOLOGY GRADUATES

ABSTRACT: The aim of this study was to evaluate the effect of Minor Mental Disorder on the Quality of Life of Psychology undergraduates in a municipality in the Zona da Mata Region of the State of Rondônia. **Method:** The sample consisted of 53 undergraduates from the psychology course and the research took place between December 2020 and April 2021. The survey instruments used were the *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) for tracking MMD and the Whoquol-bref instrument used to measure QoL. **Results:** The total prevalence of suspected cases of MMD among psychology students was 52.8%. The general average perception of quality of life of undergraduates was 85.67, however, despite the good personal assessment of their QoL, the domains – Physical and Psychological, had the lowest rate in the assessment. **Conclusion:** The results point to the need for qualitative studies to understand the perception of students about their QoL.

Keywords: Mental health. Psychic suffering. Students. Quality of life.

INTRODUÇÃO

A prevalência de transtorno mental menor (TMM) em estudantes do ensino superior é uma realidade apresentada cientificamente através de pesquisas que vem sendo realizadas nos últimos anos. O TMM apresenta o quadro mais frequente de transtorno mental e inclui sintomas não psicóticos como: dor de cabeça, dor no estomago, insônia, tremores, esquecimento, dificuldade na concentração e tomada de decisões, irritabilidade, fadiga/cansaço, choro frequente, tem perdido interesse pelas coisas, sente-se inútil (CARVALHO et al., 2013; GONÇALVES et al., 2007; TÓFOLI, 2004). Apesar de ser considerado quadros menos graves e não incluir um diagnóstico psiquiátrico, o TMM pode apresentar um impacto relevante na saúde mental e na qualidade de vida dos estudantes, pois este produz sofrimento e prejuízos que envolvem o bem estar, a capacidade cognitiva ou emocional, bem como, a capacidade de apreciar a vida, baixa autoconfiança e auto eficácia profissional, baixa qualidade das relações interpessoais (OMS, 2001; SAHÃO, 2019).

O estado de saúde mental, físico e de independência, afeta de forma significativa a qualidade de vida (QV) das pessoas. A compreensão e definição de QV difere entre os indivíduos e nas diferentes fases da vida, e ocorre da habilidade e da capacidade do mesmo em satisfazer suas necessidades pessoais (OMS, 2002).

A QV só pode ser descrito através de implicações pessoais, pois envolve a subjetividade das características individuais e culturais que dão significados às experiências, ao sentido da vida, aos valores atribuídos (FLECK, 2000; JANSEN et al., 2011, OMS, 2002).

O contexto acadêmico é complexo e algumas de suas características podem maximizar o sofrimento dos estudantes e afetar a QV. Isso pode ocorrer tanto pela falta de repertórios básicos para lidar com algumas situações, por acontecimentos externos que ocorrem durante o período da graduação ou por situações específicas que acontecem nessa etapa (SAHÃO, 2019).

O curso de psicologia envolve aspetos e conteúdos subjetivos e inerentes ao ser humano, no qual pode refletir em situações pessoais dos estudantes, bem como, o próprio contato com o sofrimento psíquico de outras pessoas, podem desencadear um sofrimento psíquico (ANDRADE et al., 2016).

Além desse contexto, a adaptação e permanência no ensino superior carregam em si, níveis de exigências maiores, pois demanda do graduando resiliência no processo de adaptação neste novo ambiente e das novas responsabilidades que acompanham ao ingressar.

Assim, este estudo buscou avaliar qual o efeito do TMM na QV? Objetivando identificar a prevalência de sintomas de TMM e os domínios de QV, bem como, descrever os efeitos dos

sintomas de TMM na QV de graduandos de psicologia. Partindo da hipótese que os sintomas de TMM afetam negativamente a QV dos graduandos.

MÉTODOS

A pesquisa foi realizada em uma instituição de ensino superior no interior do Estado de Rondônia, município este, pertencente a Zona da Mata. Atualmente, essa instituição possui no seu quadro o quantitativo de 939 acadêmicos, subdivididos por cursos de bacharelado. Assim, para a pesquisa, foram considerados apenas os matriculados do curso presencial de bacharelado em psicologia, sendo um total de 136 graduandos, os quais estão divididos entre cinco turmas: 2º período, com 29 alunos, 4º período, com 31 alunos, 6º período, com 26 alunos, 8º período, com 31 alunos e 10º período, com 19 alunos.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de dezembro de 2020 e abril de 2021, com 53 acadêmicos que aceitaram participar da pesquisa, sendo que todos possuíam idade igual ou superior a 18 anos.

Instrumentos

Para a coleta de dados foi utilizado o questionário *Self Report Questionnaire* (SRQ-20), contendo 20 perguntas, para avaliar a prevalência de transtorno mental menor (não psicótico). Esse instrumento foi elaborado por Harding et al. (1980), e validado para o contexto brasileiro para rastreamento de transtornos mentais (não-psicóticos), primeiramente por Mari e Williams (1986) e por Gonçalves et al. (2007).

Assim, para avaliar o TMM nos graduandos de psicologia, as questões avaliativas foram baseadas nos seguintes grupos de sintomas: (i) humor depressivo/ansioso, (ii) sintomas somáticos, (iii) decréscimo de energia vital, e (iv) pensamentos depressivos. Para tanto, as opções de respostas compreendem entre sim/não, para as afirmativas apresentadas. De modo que cada resposta pontua o valor 1 para compor o escore final, por meio do somatório destes valores. Os escores obtidos estão relacionados com a probabilidade de presença de transtorno, variando entre 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade), se o resultado for ≥ 7 (maior ou igual a sete respostas SIM) indica sofrimento mental (anexo A).

A QV foi mensurada por meio da aplicação do WHOQOL-BREF, instrumento de autoavaliação e autoexplicativo utilizado para avaliar a qualidade de vida de populações adultas, composto por 26 questões distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Trata-se da versão abreviada em português do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (OMS), desenvolvido

pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (The WHOQOL Group, 1998) e sua versão em português foi validada por Fleck et al. (2000) (Anexo V). A avaliação do instrumento é feita por sintaxe disponibilizada pelos autores que determina um escore de 0 a 100, onde os maiores valores indicam maior percepção de qualidade de vida (FLECK et al., 2000).

Em relação aos domínios da QV - o físico, apresenta facetas sobre dor e desconforto físico, falta de energia, sono, necessidade de acompanhamento médico, capacidade para o trabalho e para realizar as atividades cotidianas. Domínio psicológico trata-se de aspectos relacionados as emoções, ao sentido da vida, capacidade cognitiva de pensar e aprender, satisfação consigo próprio e espiritualidade. As questões quanto ao domínio relações sociais, consideram as relações pessoais, apoio dos amigos e a vida sexual. Já o domínio meio-ambiente refere-se à proteção, ambiente físico, cuidados com a saúde, oportunidade de novos conhecimentos e desenvolvimentos de habilidades, recursos financeiros, oportunidade de atividade de lazer, condições do local de moradia e acesso ao meio de transporte (FLECK et al., 2000; FLECK et al., 2008).

Os dois questionários foram elaborados no formulário da ferramenta *Google Formulários*, e o *link* de acesso disponibilizado para os graduandos, para que estes respondessem individualmente, podendo dessa forma manter a liberdade, o anonimato e a segurança.

Análise de dados

Para a construção da análise descritiva dos dados, foi utilizado o *software* Estatístico para Ciências Sociais (SPSS), versão 24.0, mediante o uso de técnicas descritivas e inferenciais adequadas aos objetivos do estudo.

Com o objetivo de analisar a validade e confiabilidade do instrumento de pesquisa SRQ-20, utilizou-se o Coeficiente Alfa de Cronbach, o qual permitiu confirmar se o instrumento satisfaz ao requisito de mensuração pretendida. O valor assumido pelo Alfa está entre 0 e 1, sendo que quanto mais próximo de 1, maior é a fidedignidade das dimensões do constructo. O valor estatístico de confiabilidade e consistência interna geral da escala SRQ-20 foi de 0,879, e para WHOQOL-BREF foi de 0,837 (CUNHA, NETO & STACKFLETH, 2016; CORRAR, PAULO & FILHO, 2017; GOTTEMS et al., 2018).

Para testar se as variáveis possuem distribuição normal e se existe homogeneidade de variâncias entre os grupos, foram utilizados em ambos os instrumentos os Teste de Normalidade

Komogorov-Smirnov / Shapiro-Wilk, e o Teste de homogeneidade de Variâncias Estatística de Levene, com nível de confiança de 95%.

Tradicionalmente, nas ciências sociais e humanas, os testes não paramétricos são geralmente utilizados como alternativa aos testes paramétricos, para se realizar inferências sobre a amostra e a população, quando as condições de normalidade e homogeneidade não se verificam.

A diferença entre as variáveis dos sintomas de TMM em relação a QV, foram analisadas através do teste U de Mann-Whitney. Utilizou-se deste por se tratarem de dados não paramétricos, analisando a diferença entre dois grupos independentes, e teve como objetivo verificar se duas amostras independentes são extraídas da mesma população (FÁVERO & BELFIORE, 2017). As variáveis independentes foram aquelas identificadas como significativas ($p \leq 0,05$) na análise procedente.

Para finalizar foi realizado o teste de correlação ρ de Spearman (MARÔCO, 2018) o mesmo é uma medida não paramétrica de correlação de postos (dependência estatística entre a classificação de duas variáveis). No caso do estudo foi realizado para conhecer as relações e as correlações existentes entre as respostas dos sujeitos nas variáveis escolhidas.

Esta pesquisa foi registrada no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Rondônia (CEP/UNIR), e aprovada por meio do parecer número 29391320.6.0000.5300.

RESULTADOS

Os resultados estão dispostos nos tópicos abaixo a respeito da prevalência de TMM e grupo de sintomas, seguido dos domínios de QV, bem como, a relação dos grupos de sintomas de TMM e sua influência nos domínios da QV e as comparações da prevalência de TMM e QV dos graduandos de psicologia.

1. Prevalência de Transtorno Mental Menor e Qualidade de Vida.

A amostra deste estudo foi composta por 53 graduandos de psicologia, no qual correspondem a aproximadamente 40% da população estudada, a maior parte destes 32,08% cursavam o 8º período, seguido o 2º e 4º período 20,75%, respectivamente, e outros 15,09% o 6º período, e 11,32% o 10º período. O estudo apresentou maior participação de graduandos do gênero feminino 92,45%, e 7,55% do sexo masculino, respectivamente estes possuem média de idade de 26,69 anos.

A prevalência de suspeição de TMM nos graduandos de psicologia foi de 52,8%, correspondendo a 28 dos graduandos participantes, enquanto 47,2% não apresentaram suspeição (Tabela 1).

Tabela 1. Prevalência de TMM em graduandos do curso de psicologia (n=53).

	Frequência	Porcentagem
Sim	28	52,8%
Não	25	47,2%
Total	53	100%

Entre os grupos de sintomas avaliados pelo SQR-20, foi possível observar que o grupo de sintomas com maior média de pessoas ocorreu entre o sintoma de humor depressivo ansioso (28), enquanto que a menor média foi registrada entre os pensamentos depressivos (13) (Tabela 2).

Com relação as respostas afirmativas por grupos de sintomas da escala SRQ-20, foi possível verificar que 60,40% dos graduandos afirmaram apresentar sintomas somáticos, caracterizado como sensações desagradáveis no estômago. Em relação ao humor depressivo ansioso, a maior porcentagem esteve entre os sintomas assustar-se com facilidade (54,50%) e sentir-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a) (79,20%). Quanto ao grupo de sintomas de decréscimo de energia vital, 50,90% dos graduandos encontram dificuldade para realizar com satisfação suas atividades diárias e 67,90% dificuldade para tomar decisões. Já o grupo referente aos sintomas de pensamentos depressivos, as maiores porcentagens correspondem as respostas negativas aos sintomas.

Tabela 2. Prevalência por grupo de sintomas (n=53).

	Grupo de sintomas	Afirmativas		Negativas		Prevalência Grupo (média-pessoas)
		n	%	n	%	
SOMÁTICO	1. Você tem dores de cabeça frequentemente?	25	47,20%	28	52,80%	19
	2. Tem falta de apetite?	9	17,00%	44	83,00%	
	3. Dorme mal?	20	37,70%	33	62,30%	
	5. Tem tremores nas mãos?	13	24,50%	40	75,50%	
	7. Tem má digestão?	14	26,40%	39	73,60%	
	19. Tem sensações desagradáveis no estômago?	32	60,40%	21	39,60%	
H. DEPRESSIVO O ANSIOSO	4. Assusta-se com facilidade?	29	54,70%	24	45,30%	28
	6. Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	42	79,20%	11	20,80%	
	10. Tem chorado mais do que o costume?	18	34%	35	66%	

DECRÉSCIMO ENERGIA VITAL	9. Tem se sentido triste ultimamente?	24	45,30%	29	54,70%	
	8. Tem dificuldade de pensar com clareza?	23	43,40%	30	56,60%	
	20. Você se cansa com facilidade?	20	37,70%	33	62,30%	
	18. Sente-se cansado(a) o tempo todo?	22	41,50%	31	58,50%	
	11. Encontra dificuldade de realizar com satisfação suas atividades diárias?	27	50,90%	26	49,10%	23
	12. Tem dificuldade para tomar decisões?	36	67,90%	17	32,10%	
	13. Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)?	9	17,00%	44	83,00%	
PENSAMENTO DEPRESSIVO	14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	7	13,20%	46	86,80%	
	15. Tem perdido o interesse pelas coisas?	25	47,20%	28	52,80%	13
	16. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	12	22,60%	41	77,40%	
	17. Tem tido a ideia de acabar com a vida?	6	11,30%	47	88,70%	

A média geral da qualidade de vida dos graduandos de psicologia foi de 85,67. Quando questionados sobre como avaliam a QV, 3,8% avaliam a QV como ruim, 20,8% nem boa, nem ruim, 63,3% avaliam como boa e 13,2% muito boa. Quanto a satisfação com a saúde, 3,8% dos graduandos afirmaram estar muito insatisfeitos com a saúde, 11,3% insatisfeito, 18,9% nem satisfeito, nem insatisfeito, 58,5% afirmaram estar satisfeitos, enquanto 7,5% estão muito satisfeitos.

A análise dos escores da QV dos graduandos de psicologia nos diferentes domínios avaliados pelo instrumento, verificou que a menor média corresponde ao domínio físico (3,22), domínio psicológico (3,23) e domínio relações sociais (3,50), respectivamente. A maior média esteve relacionada ao domínio meio ambiente (3,55), no qual quanto maior o valor, menor o impacto negativo dos itens que compõem os domínios da QV (Tabela 3).

Tabela 3. Média da pontuação nos domínios do questionário de Qualidade de Vida – Whoqol-bref.

Domínios QV	Média	DP	Mínimo	Máximo
Físico	3,2264	0,66914	2	5
Psicológico	3,2358	0,66941	2	5
Relações Sociais	3,5094	0,66860	2	5
Meio Ambiente	3,5566	0,72497	2	5

2. Relação dos grupos de sintomas de TMM e sua influência nos domínios da QV dos graduandos de psicologia.

Foi possível observar relação dos grupos de sintomas de TMM (somático, humor depressivo/ansioso, decréscimo de energia vital, pensamentos depressivos) em quase todos os domínios da QV, exceto ao que se refere domínio de relações sociais. Entre os sintomas de TMM, o decréscimo de energia vital foi o que apresentou a maior relação com o domínio de QV, o meio ambiente ($r=-0,657$).

Quanto ao grupo de sintomas de TMM e a relação com os domínios de QV, foi possível observar que quanto mais sintomas de humor depressivo/ansioso os graduandos de psicologia apresentam, menor está a QV nos domínios – físico ($r=-0,464$), psicológico ($r=-0,600$) e meio ambiente ($r=-0,629$). O mesmo se repete nos sintomas somáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos, como pode ser observado na tabela (Tabela 4).

Ao que se refere a suspeição de TMM e os domínios de QV, foi possível verificar que quanto mais elevada a suspeição de TMM ($r=0,421$) mais o indivíduo dispenderá em relação ao domínio físico no qual envolve facetas sobre dor e desconforto físico, falta de energia, sono, necessidade de acompanhamento médico, capacidade para o trabalho e para realizar as atividades cotidianas. Quanto maior a suspeição de TMM ($r=0,591$) mais necessidade no domínio psicológico, no qual está relacionado aos aspectos das emoções, ao sentido da vida, capacidade de pensar e aprender, satisfação consigo próprio e espiritualidade. Enquanto no domínio meio ambiente, quanto maior a suspeição de TMM ($r=0,633$) maior os aspectos que envolve segurança, clima, poluição nos ambientes residencial, de lazer e laboral, bem como questões financeiras, informativas, o acesso aos serviços de saúde e aos meios de transportes. Contudo, não se identificou-se relação significativa entre suspeição de TMM e o domínio relações sociais.

Tabela 4. Relação dos sintomas de TMM e os domínios de QV.

Domínios de QV	Grupo de sintomas - SRQ-20				
	Humor depressivo ansioso	Sintomas Somáticos	Decréscimo de energia vital	Pensamentos depressivos	TMM
Físico	-0,464**	-0,425**	-0,594**	-0,443**	0,421**
Psicológico	-0,600**	-0,570**	-0,548**	-0,414**	0,591**
Relações Sociais	-0,127	-0,178	-0,136	-0,122	0,139
Meio Ambiente	-0,629**	-0,471**	-0,657**	-0,501**	0,633**

Com relação a prevalência de TMM e os domínios de QV, foi possível observar diferença entre os graduandos que apresentam e os que não apresentam TMM em três domínios de QV - físico ($p=0,002$), psicológico ($p=0,000$) e meio ambiente ($p=0,000$). O domínio relações sociais, não apresentou diferença significativa.

Quanto ao domínio físico, 89,30% dos graduandos que possuem indicativo de TMM, apresentam QV abaixo da média, quando comparado aos graduandos que não possuem TMM. O mesmo se repete no domínio psicológico, no qual 85,70% dos graduandos apresentam QV abaixo da média. Já no domínio meio ambiente, observa-se que 84% dos graduandos que não possuem indicativo de TMM, apresenta uma boa QV quando comparado aos graduandos que possuem TMM.

Tabela 5. Correlação entre a prevalência de TMM e os domínios de QV.

	Amostras Independentes de Teste U de Mann-Whitney	Valor-p		QV abaixo da média	Média	Boa QV
TMM	Qualidade de Vida / Domínio Físico	0,002	SIM	89,30%	3,22	10,70%
			NÃO	52,00%		48,00%
TMM	Qualidade de Vida / Domínio Psicológico	0,000	SIM	85,70%	3,23	14,30%
			NÃO	32,00%		68,00%
TMM	Qualidade de Vida / Domínio Relações Sociais	0,318	SIM	53,60%	3,5	46,40%
			NÃO	40,00%		60,00%
TMM	Qualidade de Vida / Domínio Meio Ambiente	0,000	SIM	78,60%	3,55	21,40%
			NÃO	16,00%		84,00%

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A pesquisa teve como objetivo avaliar a relação do transtorno mental menor e a qualidade de vida em graduandos do curso de psicologia em um município da Zona da Mata do Estado de Rondônia. Os resultados apontaram a prevalência de TMM e domínios da QV, bem como, a suas relações.

A prevalência de suspeição de TMM nos graduandos de psicologia foi de 52,8%, correspondendo a 28 dos graduandos participantes, enquanto 47,2% não apresentaram suspeição. A prevalência de TMM nos graduandos do curso de psicologia foi superior a outros estudos brasileiros que envolveram cursos da área da saúde, no qual a prevalência variou de 32,2% a 51,5% (ANSOLIN et al., 2015; FIORETTI, 2010; FERREIRA et al., 2016; CARVALHO et al., 2013; CARLETO, 2018; ROCHA & SASSI, 2013; SANTOS et al., 2017).

Em concordância com os resultados obtidos neste estudo, Asolin (2015) constatou a prevalência de 35,7% de indicativos de TMM em estudantes de Psicologia e Enfermagem. Enquanto o estudo de Silva (2019) diverge do resultado acima mencionado, no qual a

prevalência foi maior (25%) entre os estudantes de enfermagem, em relação aos cursos de Psicologia, Fisioterapia e Biologia. Entre os estudantes de medicina a prevalência de Transtorno Mental Comum (TMC) foi de 37,1%, e esteve independentemente associada a não receber o apoio emocional necessário e relatar dificuldade para tirar dúvidas em sala de aula por timidez durante a infância ou adolescência, bem como, possuir histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso e histórico de tratamento psicológico (FIORETTI et al., 2010)

Isso nos leva a hipótese que cursos relacionados a área da saúde, no qual o estudante está em contato com a subjetividade e o sofrimento humano, associado a vulnerabilidade pessoal, aumenta a probabilidade do desenvolvimento de algum transtorno mental (ANDRADE, 2016). O presente estudo apresentou limitações ao que se refere a alguns fatores relacionados as dificuldades acadêmicas, apoio emocional e dificuldade em relacionamentos interpessoais na adolescência.

Outro fator relevante que precisa ser considerado em relação a prevalência de TMM e QV, está relacionado ao cenário mundial de pandemia, período no qual a pesquisa foi aplicada, e que em virtude desta os graduandos já estavam em aulas online a aproximadamente nove meses. Apesar dos resultados não apresentarem diferenças significativas nas variáveis relacionadas ao distanciamento social, tem sido um momento atípico e desafiador para toda sociedade, carregado de alterações na rotina pessoal, acadêmica, profissional, financeira, entre outros e foram motivadores de estresse e ansiedade para muitas pessoas. De acordo com Maia e Dias (2020), se confirmou um aumento significativo de perturbação psicológica (ansiedade, depressão e estresse) entre os estudantes universitários no período pandêmico comparativamente a períodos normais (2018 e 2019).

Com relação a QV dos graduandos de psicologia, foi possível verificar que os domínios físico e psicológico apresentaram a menor média, o que caracteriza maior impacto negativo na QV. Já os domínios relações sociais e meio ambiente apresentaram as maiores médias.

Estudos relacionados sobre os domínios de QV apresentaram divergência quanto aos domínios com menor e maior média, sendo o domínio psicológico, o que mais apresentou pior média de avaliação (BAMPI, 2013; CAVALCANTE et al., 2019; CHAZAN & CAMPOS, 2013; MOURA et al.; 2016; SANTOS et al., 2017). Essas divergências nos resultados, podem estar relacionadas a subjetividade individual dos graduandos, bem como, as peculiaridades de cada cursos e instituições pesquisadas.

Ao que se refere as médias mais baixas no domínio físico, que avaliam as facetas sobre dor e desconforto físico, falta de energia, sono, necessidade de acompanhamento médico, capacidade para o trabalho e para realizar as atividades cotidianas, não foram apresentadas nos

estudos encontrados na literatura e descrito neste trabalho. As facetas apresentadas, nos leva a afirmar que alterações nesse domínio apresentam impacto significativo na QV, podendo repercutir em seu desempenho acadêmico e nas relações interpessoais.

Em relação as médias mais baixas no domínio psicológico, que valiam as facetas relacionadas aos aspectos das emoções, ao sentido da vida, capacidade de pensar e aprender, satisfação consigo próprio e espiritualidade, são relatados em alguns estudos referentes à QV de estudantes (BAMPI, 2013; CAVALCANTE et al., 2019; CHAZAN & CAMPOS, 2013; MOURA et al.; 2016; SANTOS et al., 2017). Esse domínio também pode comprometer o desempenho nas atividades do estudante, interferindo diretamente em seu processo de aprendizagem e formação (BAMPI, 2013).

De acordo com Anversa et al. (2018) o baixo escore de QV no primeiro e último período dos cursos de Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Fisioterapia, pode ser um indicador de que o estudante necessita de encaminhamento profissional, os ingressantes nos cursos com intuito de acolhê-lo e orienta-lo, isso contribui para o processo de adaptação e conseqüentemente permanência na graduação. O autor sugere que os ingressantes tendem a apresentar menos qualidade de vida, fato que pode ser justificado pela fragilidade dos vínculos sociais, exigências e frustrações educacionais.

Ao que se refere a relação dos grupos de sintomas de TMM e sua influência nos domínios da QV dos graduandos de psicologia, foi possível verificar que quanto mais sintomas de humor depressivo/ansioso os graduandos de psicologia apresentam, menor está a QV nos domínios – físico, psicológico e meio ambiente, o que pode trazer implicações negativas. O mesmo se repete nos sintomas somáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos.

De acordo com os resultados apresentados observa-se que o estado de saúde mental é um fator de impacto na qualidade de vida dos estudantes, o que corroboram com os estudos já publicados (FEODRIPPE et al., 2013). A importância da saúde mental é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde quando é definido o conceito de saúde enfocando para o estado mental, assim como o físico e o social. (OMS, 2002).

O estudo aponta que os domínios físico e psicológico da qualidade de vida são fatores de vulnerabilidade entre os graduandos de psicologia, com isso podemos levantar a hipótese que o investimento de estratégias de intervenção e orientação podem minimizar os efeitos na QV. A melhora nesses domínios proporcionará maior energia e disposição, melhores padrões de sono e repouso, bem como, melhoras no quadro de desconforto físico, melhor capacidade

cognitiva (memória, concentração), autoestima, etc., minimizando o impacto do curso e da rotina acadêmica na saúde mental e conseqüentemente, na qualidade de vida dos estudantes.

Observou-se correlação significativa entre a saúde mental aqui descrita como fatores indicadores de TMM, com os domínios de qualidade de vida, mostrando que um pior estado da saúde mental geral vem acompanhado de uma pior qualidade de vida.

O estudo apresentou limitações durante sua realização, por se tratar de um questionário online como instrumento de avaliação, a dependência da vontade dos participantes em respondê-lo com atenção e completamente foi limitante, além da nova rotina de estudos online, que pode ter levado à menor adesão dos alunos.

Os resultados apontam para a necessidade de estudos qualitativos para a compreensão da percepção dos estudantes sobre a sua QV, bem como, o relacionamento entre acadêmicos e professores/instituição.

REFERÊNCIAS

ANDRADE et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n°4, 2016, p. 831-846.

ANSOLIN, A. G. A. et al. Prevalência de transtorno mental comum entre estudantes de psicologia e enfermagem. **Arquivos de Ciências Saúde**, v. 22, n. 3, p. 42-45, out. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.3.2015.83>>. Acesso em 03 de março 2021.

ANVERSA, A. C. et al. Qualidade de vida e o cotidiano acadêmico: uma reflexão necessária. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 26, n. 3, p. 626-631, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO118>>. Acesso em: 15 de agosto 2021.

BAMPI, L. N. S. et al. Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37 (2), p. 217-225, 2013. Disponível em: Acesso em 13 agosto 2021.

CARLETO, C. T. et al. Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. **Rev. Eletrônica Enfermagem**, v.20, 2018. Disponível em: <<http://doi.org/10.5216/ree.v20.43888>>. Acesso em: 20 de nov. 2019.

CARVALHO, C. N. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. **J. Bras. Psiquiatria**, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000100006>>. Acesso em: 03 de março 2021.

CAVALCANTE, M. S. et al. Qualidade de vida dos estudantes do primeiro e sexto ano do curso de medicina. **Rev Med**, São Paulo: mar.-abr., v. 98(2), p. 99-107, 2019. Disponível em: Acesso em: 15 agosto 2021.

- CHAZAN, A. C. S.; CAMPOS, M. R. Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina medida pelo WHOQOL-bref — UERJ, 2010. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37 (3), p. 376-384, 2013. Disponível em: Acesso em: 15 de agosto 2021.
- CUNHA, C. M.; NETO, O. P. de A.; STACKFLETH, R. Principais métodos de avaliação psicométrica da confiabilidade de instrumentos de medida. *Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul*, v. 14, n. 49, p. 98-103, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/312344131_Principais_metodos_de_avaliacao_psicometrica_da_confiabilidade_de_instrumentos_de_medida DOI: 10.13037/ras.vol14n49.3671. Acesso em: 14 de maio 2021.
- FÁVERO, L. P. L.; BELFIORE, P. P. Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com excel, SPSS e stata. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. ISBN: 9788535270877.
- FEODRIPPEI, A. L. O. et al. Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina: uma Revisão. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37 (3), p. 418-428, 2013. Disponível em: Acesso em 17 agosto 2021.
- FERREIRA, C. M. G. et al. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Fatores Associados em Estudantes de Medicina: um Estudo Comparativo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 22, n. 3, p. 42-45, out. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e02812014>>. Acesso em: 05 de mar. 2021.
- FIOROTTI et al. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 59, n. 1, p. 17-23, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n1/v59n1a03>>. Acesso em: 22 mai. 2019.
- FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-83, 2000. Disponível em: Acesso em: 26 agosto 2021.
- FLECK, M. P. A. et al. Associação entre sintomas depressivos e funcionamento social em cuidados primários à saúde. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 431-38, 2002. Disponível em: Acesso: 26 agosto 2021.
- GONÇALVES, D. M. et al. Avaliação de desempenho do Self Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cad. Saúde Pública**. v. 24, n. 2, p. 380-390, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n2/16.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2019.
- HARDING, T. W. et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychological Medicine**, 10(02), 231, 1980. Disponível em: <10.1017/s0033291700043993>. Acesso em: 22 mai. 2019.
- JANSEN, K. et al. Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 27(3):440-448, mar. 2011. Disponível em: Acesso em: 19 agosto 2021.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>>. Acesso em: 05 mai. 2021.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **The British Journal of Psychiatry**, 148(1), 23–26, (1986). Disponível em: <10.1192/bjp.148.1.23>. Acesso em: 22 mai. 2019.

MARÔCO, J. **Análise estatística com o SPSS statistics**. 7. ed. Pêro Pinheiro: ReportNumber Análise e Gestão de Informação LDA, 2018. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Ki5gDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=an%C3%A1lise+estat%C3%ADstica+multivariada+aplicada+em+ciencias+sociais&ots=zMuqoGHbeC&sig=BPqm7UucwIgOb2U7zJv514sFmXo#v=onepage&q=testes%20param%C3%A9tricos&f=false>>. Acesso em: 22 mai. 2021.

MOURA, I. H. et al. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.* v. 37(2), e55291, jun., 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55291>>. Acesso em: 17 agosto 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial de Saúde. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa: OMS, 2002. Disponível em: Acesso: 25 agosto 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Internacional de Doenças e Problemas de Saúde. 10ª ver. 8. ed. São Paulo. EDUSP, 2008.

ROCHA, E. S.; SASSI, A. P. Transtornos Mentais Menores entre Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de educação médica**, v. 37 (2), p. 210-216, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/H3Tcd33FZ3GSN3cLYG8fMVK/?lang=pt>> Acesso em: 10 de março de 2021.

SAHÃO, F. T. Saúde mental do estudante universitário: comportamentos que favorecem a adaptação ao ensino superior. **Londrina**, 2019. Disponível em: <<http://www.uel.br/pos/pgac/wp-content/uploads/2019/08/Saude-mental-do-estudante-universitario-comportamentos-que-favorecem-a-adaptacao-ao-ensino-superior.pdf>>. Acesso em: 15 de nov. 2019.

SANTOS, L. S. et al. Qualidade de vida e transtornos mentais comuns em estudantes de medicina. **Cogitare Enfermagem**, vol. 22, núm. 4, 2017. DOI: 10.5380/ce.v22i4.52126. Disponível em: Acesso em: 15 agosto 2021.

SILVA, P. L. B. C. et al. Transtorno mental comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3191>>. Acesso em: 20 de março 2021.

TÓFOLI LFF. Transtornos somatoformes, síndromes funcionais e sintomas físicos sem explicação. In: Lopes AC, organizador. **Tratado de clínica médica**. São Paulo: Roca; 2006, p. 2507.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo identificou predominância de graduandos de psicologia do sexo feminino, com faixa etária de 26,69 anos, oriundos de escola pública, em sua maioria solteiros e não possuíam filhos, residem com familiares, não estão trabalhando no momento que estudam.

Conclui-se que há uma alta prevalência de TMM nos graduandos de psicologia e os fatores significativamente associados à ocorrência de TMM, na presente amostra foram não possuírem filhos, não terem outra graduação, já pensaram em abandonar o curso, não possuírem histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso e não possuírem histórico de transtorno mental na família.

Os graduandos descrevem como principais sintomas sensações desagradáveis no estômago, assustar-se com facilidade, sentir-se nervoso, tenso ou preocupado, encontram dificuldade de realizar com satisfação suas atividades diárias, tem dificuldade para tomar decisões.

A qualidade de vida foi descrita de forma positiva em quase todos os domínios, com maior média relacionada ao domínio meio ambiente, e menores média corresponderam ao domínio físico, psicológico e nas relações sociais.

Os resultados obtidos evidenciam que a ocorrência de TMM pode afetar a qualidade de vida dos graduandos de psicologia, e permitem subsidiar dados que possam justificar estratégias de intervenções e medidas prevenção e promoção de bem estar e saúde mental no ambiente acadêmico.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, nº4, 2016, p. 831-846.
- ANVERSA, A. C. et al. Qualidade de vida e o cotidiano acadêmico: uma reflexão necessária. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 26, n. 3, p. 626-631, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO118>>. Acesso em: 15 de agosto 2021.
- ARIÑO, D. O.; BARDAGI, M. P. Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. **Psicol. Pesqui.**, Juiz de Fora, 2018, p. 44-52. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1982-12472018000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 10 nov. 2019.
- ANSOLIN, A. G. A. et al. Prevalência de transtorno mental comum entre estudantes de psicologia e enfermagem. **Arquivos de Ciências Saúde**, v. 22, n. 3, p. 42-45, out. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.3.2015.83>. Acesso em 03 de março 2021.
- BARDAGI, M. P. Evasão e comportamento vocacional de universitários: sobre o desenvolvimento de carreira na graduação. **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, abr., 2007. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/10762>>. Acesso em: 02 de nov. 2019.
- BAMPI, L. N. S. et al. Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37 (2), p. 217-225, 2013. Disponível em: Acesso em 13 agosto 2021.
- CAIXETA, S. P. Sofrimento psíquico em estudantes universitários: um estudo exploratório. Dissertação de mestrado, **Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2011**. Disponível em: <<https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/bitstream/123456789/1774/1/Sueli%20Pereira%20Caixeta.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2019.
- CARLETO, C. T. et al. Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. **Rev. Eletrônica Enfermagem**, v.20, 2018. Disponível em: <http://doi.org/10.5216/ree.v20.43888>. Acesso em: 20 de nov. 2019.
- CARVALHO, C. N. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. **J. Bras. Psiquiatria**, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000100006>. Acesso em: 03 de março 2021.
- CAVALCANTE, M. S. et al. Qualidade de vida dos estudantes do primeiro e sexto ano do curso de medicina. **Rev Med**, São Paulo: mar.-abr., v. 98(2), p. 99-107, 2019. Disponível em: Acesso em: 15 agosto 2021.
- CHAZAN, A. C. S.; CAMPOS, M. R. Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina medida pelo WHOQOL-bref — UERJ, 2010. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37 (3), p. 376-384, 2013. Disponível em: Acesso em: 15 de agosto 2021.

- CERCHIARI, E. A. N. Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários. Tese (Doutorado) **Universidade Estadual de Campinas**. Faculdade de Ciências Médicas. Campinas 2004. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/313371/1/Cerchiari_EdneiaAlbinoNunes_D.pdf>. Acesso em: 02 de nov. 2019
- CERCHIARI, E. A. N.; CAETANO, D.; FACCEDA, O. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. **Estudos de Psicologia**, p. 413-420, 2005. Disponível em: < Acesso em: 15 out. 2019.
- COSTA, E. S.; LEAL, I. Um olhar sobre a saúde psicológica dos estudantes do ensino superior – Avaliar para intervir. **Universidade do Porto**, 2008. Disponível em: <<http://www.isabel-leal.com/Portals/1/PDFs/7congresso/vii-congresso-saude-pp-213-216.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2019.
- CORRAR, L. J.; PAULO, E.; FILHO, J. M. D. **Análise multivariada**: para os cursos de administração, ciências contábeis e economia. São Paulo: Atlas, 2017.
- CUNHA, C. M.; NETO, O. P. A.; STACKFLETH, R. Principais métodos de avaliação psicométrica da confiabilidade de instrumentos de medida. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 14, n. 49, p. 98-103, 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/312344131_Principais_metodos_de_avaliacao_psi_cometrica_da_confiabilidade_de_instrumentos_de_medida>. Acesso em: 22 mai. 2021.
- FÁVERO, L. P. L.; BELFIORE, P. P. Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com excel, SPSS e stata. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2017, ISBN: 9788535270877.
- FEODRIPPEI, A. L. O. et al. Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina: uma Revisão. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37 (3), p. 418-428, 2013. Disponível em: Acesso em 17 agosto 2021.
- FERREIRA, C. M. G. et al. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Fatores Associados em Estudantes de Medicina: um Estudo Comparativo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 22, n. 3, p. 42-45, out. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e02812014>>. Acesso em: 05 de mar. 2021.
- FIELD, A. **Descobrendo a estatística usando o SPSS**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. ISBN 978-85-363-2018-2.
- FIOROTTI et al. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 59, n. 1, p. 17-23, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n1/v59n1a03>>. Acesso em: 22 mai. 2019.
- FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-83, 2000. Disponível em: Acesso em: 26 agosto 2021.

- FLECK, M. P. A. et al. Associação entre sintomas depressivos e funcionamento social em cuidados primários à saúde. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 431-38, 2002. Disponível em: Acesso: 26 agosto 2021.
- GONÇALVES, D. M. et al. Avaliação de desempenho do Self Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cad. Saúde Pública**. v. 24, n. 2, p. 380-390, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n2/16.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2019.
- GOTTEMS; L. B. D.; CARVALHO, E. M. P.; GUILHEM, D.; PIRES, M. R. G. M. Boas práticas no parto normal: análise da confiabilidade de um instrumento pelo Alfa de Cronbach. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692018000100317&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 20 de mai. 2021.
- HARDING, T. W. et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychological Medicine**, 10(02), 231, 1980. Disponível em: <[10.1017/s0033291700043993](https://doi.org/10.1017/s0033291700043993)>. Acesso em: 22 mai. 2019.
- JANSEN, K. et al. Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 27(3):440-448, mar. 2011. Disponível em: Acesso em: 19 agosto 2021.
- KICHLER, G. F.; SERRALTA, F. B. As implicações da psicoterapia pessoal na formação em Psicologia. **Psico**, v. 45, n. 1, p. 55-64, jan-mar., 2014. Disponível em: <<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>>. Acesso em: 05 mai. 2021.
- MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>>. Acesso em: 05 mai. 2021.
- MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **The British Journal of Psychiatry**, 148(1), 23-26, (1986). Disponível em: <[10.1192/bjp.148.1.23](https://doi.org/10.1192/bjp.148.1.23)>. Acesso em: 22 mai. 2019.
- MARÔCO, J. **Análise estatística com o SPSS statistics**. 7. ed. Pêro Pinheiro: ReportNumber Análise e Gestão de Informação LDA, 2018. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Ki5gDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=an%C3%A1lise+estat%C3%ADstica+multivariada+aplicada+em+ciencias+sociais&ots=zMuqoGHbeC&sig=BPqm7UucwIqOb2U7zJv514sFmXo#v=onepage&q=testes%20param%C3%A9tricos&f=false>>. Acesso em: 22 mai. 2021.
- MOURA, I. H. et al. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.** v. 37(2), e55291, jun., 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55291>>. Acesso em: 17 agosto 2021.
- NEVES, M. C. C.; DALGALARRONDO, P. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 56, n. 4, p. 237-244, 2007.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852007000400001>. Acesso em: 22 mai. 2019.

NOGUEIRA, M. J.; SEQUEIRA, C. A saúde mental em estudantes do ensino superior. Relação com o gênero, nível socioeconômico e os comportamentos de saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, agos. 2017. Disponível em: em <<http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0167>>. Acesso em 20 de mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial de Saúde. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa: OMS, 2002. Disponível em: Acesso: 25 agosto 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Internacional de Doenças e Problemas de Saúde. 10ª ver. 8. ed. São Paulo. EDUSP, 2008.

OIKAWA, F. M. Implicações do contexto universitário na saúde mental dos estudantes. Dissertação de Mestrado, **Universidade Federal de São Carlos**. Sorocaba, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/11522>>. Acesso em: 20 de setembro 2019.

ROCHA, E. S.; SASSI, A. P. Transtornos Mentais Menores entre Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de educação médica**, v. 37 (2), p. 210-216, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/H3Tcd33FZ3GSN3cLYG8fMVK/?lang=pt>> Acesso em: 10 de março de 2021.

SAHÃO, F. T. Saúde mental do estudante universitário: comportamentos que favorecem a adaptação ao ensino superior. **Londrina**, 2019. Disponível em: <<http://www.uel.br/pos/pgac/wp-content/uploads/2019/08/Saude-mental-do-estudante-universitario-comportamentos-que-favorecem-a-adaptacao-ao-ensino-superior.pdf>>. Acesso em: 15 de nov. 2019.

SANTOS, L. S. et al. Qualidade de vida e transtornos mentais comuns em estudantes de medicina. **Cogitare Enfermagem**, vol. 22, núm. 4, 2017. DOI: 10.5380/ce.v22i4.52126. Disponível em: Acesso em: 15 agosto 2021.

SILVA, P. L. B. C. et al. Transtorno mental comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3191>>. Acesso em: 20 de março 2021.

SOARES, A. B. DEL PRETTE, Z. A. Habilidades sociais e adaptação à universidade: Convergências e divergências dos construtos. **Análise Psicológica**, p. 139-151, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312015000200001>. Acesso em: 02 de nov. 2019.

TEIXEIRA et al. Adaptação à universidade em jovens calouros Adaptação à universidade. **Psicol. Esc. Educ.** 2008, vol.12, n.1, pp.185-202. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572008000100013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 09 de nov. 2019.

TÓFOLI LFF. Transtornos somatoformes, síndromes funcionais e sintomas físicos sem explicação. In: Lopes AC, organizador. **Tratado de clínica médica**. São Paulo: Roca; 2006, p. 2507.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE.

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa a respeito do tema: **Transtorno mental menor e qualidade de vida dos graduandos de psicologia.**

1 - A JUSTIFICATIVA, OS OBJETIVOS E OS PROCEDIMENTOS:

Pesquisas nesta área poderão trazer contribuições aos acadêmicos, as instituições e ao meio científico, acrescentando conhecimento e trazendo novas reflexões diante da temática a ser exposta. O objetivo da pesquisa compreende em verificar a prevalência e os fatores associados aos transtornos mentais menores dos estudantes do curso de psicologia de uma instituição particular em um município da Zona da Mata do Estado de Rondônia. Para coleta de dados será utilizado um formulário da ferramenta *Google Formulários*, e o *link* de acesso disponibilizado para os graduandos, para que estes respondessem individualmente, podendo dessa forma manter a liberdade, o anonimato e a segurança destes. Após a coleta, os dados serão analisados estatisticamente.

2 - DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS:

A pesquisa oferece risco mínimo aos participantes, sendo desconforto e a disponibilidade de tempo que terá que dispor para preencher o formulário, no entanto é assegurado aos participantes retirar-se da pesquisa em qualquer momento. Em caso de desconforto maior, a pesquisadora se dispõe ao acolhimento e orientação individual, a mesma está habilitada para execução de tal procedimento. Para assegurar o sigilo do participante da pesquisa serão adotadas políticas de segurança de informação (PSI), através de conexões seguras, antivírus. Os benefícios da pesquisa compreendem em levantar o perfil acadêmico do curso de psicologia, verificar os índices de transtornos mentais menores, bem como, contribuir no desenvolvimento de futuras pesquisas, e subsidiar dados para elaboração de projetos e medidas para prevenir e orientar os acadêmicos, quanto aos cuidados pessoais em relação à saúde mental.

3 - FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA:

Caso haja quaisquer indícios de constrangimento, durante o período que estiver respondendo o questionário aplicado, o(a) entrevistado(a) poderá a qualquer momento parar, sendo no momento, a melhor atitude a ser tomada. Diante disso, conversar com a pesquisadora com o

objetivo de entender sobre a pesquisa é uma das formas de esclarecimento para acompanhar a ideia do desenvolvimento do trabalho.

4 - GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:

Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. A pesquisadora irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. O material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

5 - CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:

A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira. Desde já esclareço que o questionário será respondido no local e horário que achar melhor, para maior comodidade e tentativa de excluir qualquer risco para o(a) entrevistado(a).

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE:

Declaro que concordo em participar desse estudo e fui informada(o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. A pesquisadora certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Em caso de dúvidas, poderei entrar em contato com a pesquisadora responsável Priscila Maciel Carreta, pelo telefone (69) 986409-6610 ou o Comitê de Ética em Pesquisa: e-mail: cep@unir.br – Telefone: (69) 2182-2116. Endereço: Campus José Ribeiro Filho - BR 364, Km 9,5, sentido Acre, Bloco de Departamentos, sala 216- 2C, Porto Velho - RO.

APÊNDICE B – Questionário sociodemográfico, acadêmico e de saúde.**I – Identificação:**

Data de nascimento: ____/____/____

1 – Qual período do curso de psicologia você está cursando?

- II
- IV
- VI
- VIII
- X

2 – Sexo

- Masculino
- Feminino

3 – Estado Civil

- Solteiro(a)
- Casado(a) ou mora com companheiro(a)
- Separado(a), Divorciado(a)
- Viúvo(a)

4 - Religião:

- Evangélico
- Católico
- Espírita
- Não tem
- Outras _____

5 - Concluiu ensino médio em escola:

- Pública
- Particular
- Particular com bolsa parcial ou total

6 - Escolaridade do pai:

- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Médio Incompleto
- Ensino Médio Completo
- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Completo
- Não sei

7 - Escolaridade da mãe:

- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Médio Incompleto
- Ensino Médio Completo
- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Completo
- Não sei

8 - Possui filhos:

- Sim.
- Não

9 – Está trabalhando no momento?

- Sim
- Não.

10 – Qual sua renda pessoal mensal?

- Nenhuma renda.
- Até 1 salário mínimo (até R\$ 1.045,00).
- De 1 a 2 salários mínimos (de 1.045,01 até 2.090,00)
- De 2 a 4 salários mínimos (de 2.090,01 até 4.180,00)
- De 4 a 6 salários mínimos (de 4.180,01 até 6.270,00)
- Acima de 6 salários mínimo (mais de 6.270,01)

11 – Qual sua renda familiar mensal?

- () Nenhuma renda.
- () Até 1 salário mínimo (até R\$ 1.045,00).
- () De 1 a 2 salários mínimos (de 1.045,01 até 2.090,00)
- () De 2 a 4 salários mínimos (de 2.090,01 até 4.180,00)
- () De 4 a 6 salários mínimos (de 4.180,01 até 6.270,00)
- () Acima de 6 salários mínimo (mais de 6.270,01)

12 – Com quem mora?

- () Com a família
- () Com amigos
- () Em república
- () Sozinho
- () Outros. _____

13 - Mudou-se para estudar?

- () Sim
- () Não

14 - Possui outra graduação?

- () Sim.
- () Não

II – Dados acadêmicos:

15 – Em relação a opção pelo curso, esta decorreu em função de?:

- () Ser a desejada
- () Falta de alternativa
- () Ganhar bolsa de estudo
- () Influencia de familiares, amigos ou conhecidos;
- () Outros: _____

16 – Utiliza-se de algum desses recursos para estar na Faculdade?

- () Prouni
- () Financiamento estudantil

- Bolsa permanência
- Cotas
- Não utiliza recursos.

17 - Satisfação com o curso:

- Muito satisfeito
- Satisfeito
- Pouco satisfeito
- Nada satisfeito

18 - Já pensou em abandonar o curso:

- Sim, ainda penso;
- Sim, mas não penso mais;
- Não, nunca pensei;

19 – Como você avalia seu desempenho acadêmico:

- Insuficiente;
- Regular;
- Bom;
- Excelente;

20 – Já reprovou em alguma disciplina?

- Não
- Sim.

21 - Quais as principais dificuldades na vida acadêmica?

- Adaptação ao método de ensino
- Trabalhar e estudar
- Insegurança quanto ao mercado de trabalho
- Insatisfação pessoal

22 - Em algum momento do curso alguma das seguintes questões interferiram no seu desempenho acadêmico?

- Problemas pessoais

- Problemas de relacionamento
- Problemas financeiro
- Trabalho
- Luto
- Identificação com conteúdo teórico
- Dificuldade com os professores

23 - A instituição de ensino oferece algum recurso de orientação psicológica, caso venha a precisar?

- Sim
- Não

III – Saúde

24 – Está fazendo uso de medicamentos psiquiátricos durante esse mês?

- Sim
- Não

25 – Possui histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso.

- Sim.
- Não

26 – Possui histórico de acompanhamento psicoterapêutico.

- Sim.
- Não

27 - Possui histórico familiar de transtorno mental?

- Sim.
- Não

28 - Ao longo de sua vida já foi diagnosticado com alguma das patologias abaixo?

- Depressão
- Ansiedade
- Estresse
- Transtorno obsessivo compulsivo

- Transtorno Bipolar
- Nenhum

29 - Pratica alguma atividade física (caminhada, academia, pilates, esportes):

- Sempre
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

30 – Quanto o distanciamento social afetou sua vida academia?

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

31 - Você tem utilizado de alguma estratégia para enfrentar esse período de distanciamento social? Marque as opções que se identificar.

- Iniciei algum *hobbie* e **atividade que eleve meu bem-estar;**
- Uso a tecnologia a meu favor (cursos, lives, chamadas de vídeo);
- Realizo mais leituras;
- Evito **excesso de informações;**
- Mantem uma rotina diária;
- Cuidando do sono;
- Estando mais próximo das pessoas com quem mora;
- Não utiliza nenhuma estratégia;

ANEXOS

ANEXO A – *Self Report Questionnaire* (SRQ-20)

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.

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

ANEXO B - Questionário World Health Organization Quality of Life-Bref (WHOQOL-bref)

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 deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas.

Você deve circular o número que melhor corresponde ao que te descreve nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 1 se **não te descreve**, e o número 5 se te **descreve completamente**. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

1- Como você avaliaria sua qualidade de vida?

- () Muito ruim
- () Ruim
- () Nem ruim nem boa
- () Boa
- () Muito Boa

2- Quão satisfeita você está com a sua saúde?

- () Muito insatisfeito
- () Insatisfeito
- () Nem satisfeito nem insatisfeito
- () Satisfeito
- () Muito satisfeito

3- Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?

- () Nada
- () Muito pouco

- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

4 - O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

5- O quanto você aproveita a vida?

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

6- Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

7- O quanto você consegue se concentrar?

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

8- Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

9- Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

10- Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?

- Nada
- Muito pouco
- Médio
- Muito
- Completamente

11- Você é capaz de aceitar sua aparência física?

- Nada
- Muito pouco
- Médio
- Muito
- Completamente

12- Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?

- Nada
- Muito pouco
- Médio
- Muito
- Completamente

13- Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?

- Nada
- Muito pouco
- Médio
- Muito
- Completamente

14- Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?

- Nada
- Muito pouco
- Médio
- Muito
- Completamente

15- Quão bem você é capaz de se locomover?

- Muito ruim
- Ruim
- Nem ruim nem bom
- Bom
- Muito bom

16- Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?

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

17 - Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?

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

18- Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?

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

19- Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?

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

20- Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?

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

21- Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?

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

22- Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito

- Satisfeito
- Muito satisfeito

23- Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?

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

24- Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?

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

25- Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?

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

26- Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?

- Nunca
- Algumas vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre