



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM EM ASSOCIAÇÃO COM A
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ

PAULO HENRIQUE SOARES OLIVEIRA

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO MENTAL COMUM ASSOCIADO AO
ESTILO DE VIDA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

MANAUS - AM

2023

PAULO HENRIQUE SOARES OLIVEIRA

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO MENTAL COMUM ASSOCIADO AO
ESTILO DE VIDA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação apresentada à banca examinadora da
Escola de Enfermagem de Manaus da Universidade
Federal do Amazonas, como requisito para obtenção
do grau de Mestre.

Orientadora: Dra. Gilsirene Scantelbury de Almeida

MANAUS - AM

2023

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

O48p Oliveira, Paulo Henrique Soares
Prevalência de transtorno mental comum associado ao estilo de
vida em estudantes universitários / Paulo Henrique Soares Oliveira
. 2023
83 f.: il.; 31 cm.

Orientadora: Gilsirene Scantelbury de Almeida
Dissertação (Mestrado em Enfermagem no Contexto Amazônico)
- Universidade Federal do Amazonas.

1. Estilo de vida. 2. Saúde mental. 3. Transtorno Mental Comum.
4. Estudantes universitários. I. Almeida, Gilsirene Scantelbury de. II.
Universidade Federal do Amazonas III. Título

PAULO HENRIQUE SOARES OLIVEIRA

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO MENTAL COMUM ASSOCIADO AO
ESTILO DE VIDA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação de Mestrado para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas em Associação Ampla com a Universidade do Estado do Pará.

Aprovado em: _____/_____/_____

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Gilsirene Scantelbury de Almeida (Presidente)
Universidade Federal do Amazonas – UFAM

Prof.^a Dr.^a Hayda Josiane Alves
Universidade Federal Fluminense (UFF)
(Membro Externo)

Prof. Dr. Zilmar Augusto de Souza Filho
Universidade Federal do Amazonas – UFAM
(Membro Interno)

AGRADECIMENTOS

À **Deus**, pela minha vida, e por estar no controle de tudo e sua graça misericordiosa derramada sobre mim.

À **minha família**, em especial minha esposa **Jorciane Costa Soares**, Pai, Mãe, Sogro, Sogra e irmãos que oraram e me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava às aulas e a construção desta dissertação.

À **Universidade Federal do Amazonas** e a **Escola de Enfermagem de Manaus da UFAM** pela oportunidade de realização do mestrado no Estado do Amazonas.

À minha orientadora **Profª Dra. Gilsirene Scantelbury de Almeida**, que pacientemente soube conduzir todo o processo de pesquisa e escritura, sem isso, não teria conseguido concluir esta difícil tarefa.

Aos professores e amigos **Prof. Dra Noeli Neves Toledo, Prof. Dr. Zilmar Augusto, Dra. Débora Guariglia**, por suas ricas contribuições.

Aos **professores do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas** pelos conhecimentos repassados.

Aos **amigos e enfermeiros, Pr. Luiz Rocha, Enf. Israel Lemos, Enf. Gustavo Henrique, Enf. Yohann Rocha, Enf. Yara Andrade, Enf. Edilson Albuquerque, Enf. Aderlaine Sabino** pelo apoio e incentivo a continuar quando estava pesado conciliar trabalho e estudos.

Aos meus colegas do programa de mestrado **Dailon Rodrigues, Kamila Lins, Sara Alves e Luana Benevides**, pela parceria no processo de pesquisa no campus da UFAM.

*Senhor, tu me sondas e me conheces.
Sabes quando me sento e quando me
levanto; de longe percebes os meus
pensamentos.
Sabes muito bem quando trabalho e quando
descanso; todos os meus caminhos te são
bem conhecidos.
Antes mesmo que a palavra me chegue à
língua, tu já a conheces inteiramente,
Senhor.
Tu me cercas, por trás e pela frente, e pões
a tua mão sobre mim.
Tal conhecimento é maravilhoso demais e
está além do meu alcance, é tão elevado
que não o posso atingir.
Para onde poderia eu escapar do teu
Espírito? Para onde poderia fugir da tua
presença?
Se eu subir aos céus, lá estás; se eu fizer a
minha cama na sepultura, também lá estás.
Se eu subir com as asas da alvorada e
morar na extremidade do mar,
mesmo ali a tua mão direita me guiará e me
susterá.”.*

Salmos 139

OLIVEIRA, Paulo Henrique Soares. **Estilo de Vida e Transtorno Mental Comum entre estudantes universitários: prevalência e fatores associados**. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem de Manaus, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2023.

RESUMO

Introdução: O contexto universitário, indubitavelmente, emerge como um ambiente fértil para exercer uma influência adversa sobre o Estilo de Vida e saúde mental dos estudantes. Elementos que englobam uma carga excessiva de obrigações acadêmicas, a distância cotidiana percorrida entre a residência e a universidade, a dedicação integral em alguns cursos de graduação, as pressões emanadas tanto do âmbito familiar quanto do educacional, dificuldades financeiras e tempo curto para o lazer, todos esses fatores constituem aspectos que podem influenciar negativamente no Estilo de Vida e saúde mental, que assim podem culminar em piora da qualidade de vida e presença de Transtorno Mental Comum. **Objetivo:** Analisar o estilo de vida e fatores associados ao desenvolvimento de Transtorno Mental Comum entre estudantes universitários. **Método:** Trata-se de estudo transversal com abordagem quantitativa, onde se buscou por uma metodologia associativa, examinar a existência de uma ~~relação ou~~ associação entre perfil sociodemográfico, estilo de vida e presença de Transtorno Mental Comum. **Resultados:** Dos 427 participantes 72,60% (n=310) pontuaram positivo para presença de Transtorno Mental Comum, prevaleceu no sexo feminino 74,8% (n=232), no grupo com a presença transtorno, julgaram quanto a condição de saúde “a melhorar” 43,5% (n=135) e “regular” 38,7% (n=120). Quanto à presença de alguma doença entre os que pontuaram positivo para o transtorno mental comum 77,4% (n=240) apresentavam outras comorbidades enquanto que 22,6% (n=70) não apresentavam. Quando se compara a presença de Transtorno Mental Comum com a pontuação do questionário (global e domínios) *Estilo de Vida Fantático*, pode-se observar que aqueles alunos cuja pontuação mais se aproxima de um estilo de vida ruim (61 pontos), também pontuam para presença de transtorno mental. **Conclusão:** A presença de transtorno mental comum foi significativa na amostra apresentando associação com as características sociodemográficas e estilo de vida. Salienta-se que há necessidade de um maior conhecimento acerca do perfil dos estudantes universitários e busca de outros fatores que podem estar influenciando na presença do Transtorno Mental Comum neste público.

Descritores: Estilo de vida; Saúde mental; Transtorno Mental Comum; Estudantes universitários

OLIVEIRA, Paulo Henrique Soares. **Estilo de Vida e Transtorno Mental Comum entre estudantes universitários: prevalência e fatores associados**. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem de Manaus, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2023.

ABSTRACT

Introduction: The university context undoubtedly emerges as a fertile environment to exert an adverse influence on students' lifestyle and mental health. Elements that include an excessive burden of academic obligations, the daily distance traveled between home and university, full dedication to some undergraduate courses, pressures emanating from both the family and educational spheres, financial difficulties and short time for leisure, All of these factors constitute aspects that can negatively influence Lifestyle and mental health, which can result in a worsening of quality of life and the presence of Common Mental Disorders. **Objective:** To analyze the lifestyle and factors associated with the development of Common Mental Disorder among university students. **Method:** This is a cross-sectional study with a quantitative approach, which sought to use an associative methodology to examine the existence of a relationship or association between sociodemographic profile, lifestyle and the presence of Common Mental Disorder. **Results:** Of the 427 participants, 72.60% (n=310) scored positive for the presence of Common Mental Disorder, 74.8% (n=232) prevailed in females, in the group with the presence of the disorder, they judged the health condition “improving” 43.5% (n=135) and “regular” 38.7% (n=120). Regarding the presence of any disease, among those who scored positive for the common mental disorder, 77.4% (n=240) had other comorbidities while 22.6% (n=70) did not. When comparing the presence of Common Mental Disorder with the score of the Fantastic Lifestyle questionnaire (overall and domains), it can be observed that those students whose score is closest to a bad lifestyle (61 points) also score for presence of mental disorder. **Conclusion:** The presence of common mental disorders was significant in the sample, showing an association with sociodemographic characteristics and lifestyle. It should be noted that there is a need for greater knowledge about the profile of university students and the search for other factors that may be influencing the presence of Common Mental Disorder in this population.

Keywords: Lifestyle; Mental health; Common Mental Disorder; College students

LISTA DE SIGLAS

DSM-IV -	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition
EV -	Estilo de Vida
EVF -	Estilo de Vida Fantástico
EPS -	Escola Promotora de Saúde
IES -	Instituto de Ensino Superior
ODS -	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ONU -	Organização das Nações Unidas
OMS -	Organização Mundial de Saúde
SRQ -	Self-Report Questionnaire
TCLE -	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TMC -	Transtorno Mental Comum

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Bem estar físico, mental e promoção da saúde.....	11
1.2	Promoção da Saúde nas Universidades.....	12
1.3	Saúde, estilo de vida e presença de Transtorno Mental Comum em estudantes universitários.....	14
1.4	JUSTIFICATIVA	14
2	OBJETIVOS	15
2.1	Geral.....	16
2.2	Específicos.....	16
3	MÉTODO	16
3.1	Delineamento da Pesquisa	17
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	22
5.1.	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS E A PRESENÇA DE TRANSTORNO MENTAL COMUM (TMC)	22
5.2.	ESTILO DE VIDA DOS ESTUDANTES ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO ESTILO DE VIDA FANTÁSTICO ASSOCIANDO CADA DOMÍNIO A PRESENÇA DE TMC	41
6.	CONCLUSÃO	67
7.	REFERÊNCIAS	68
ANEXO I – PARECER DO CEP		70
ANEXO III – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO (Formulário Online)		77
ANEXO V		81

1 INTRODUÇÃO

1.1 Bem-estar físico, mental e promoção da saúde

A saúde do homem durante sua evolução sempre foi ponto de estudo e discussão, hoje o conceito mais aceito é tratado segundo a OMS, desde 1948, como 'Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade (DODGSON; LEE; DRAGER, 2017). A manutenção deste bem-estar é totalmente dependente de um estilo de vida (EV), que por sua vez é considerado como a influência dos comportamentos dos indivíduos no desenvolvimento de riscos em saúde, ao passo que as ciências socioculturais e da saúde tem sedebuçado fortemente sobre o conceito e tem defendido como padrões de comportamentos grupais sobre os quais a estrutura social exerce uma influência considerável (HARRER et al., 2019; VAN DRUTEN et al., 2022)

Além disso, sabe-se que existem determinantes em saúde que influenciam na conquista deste bem-estar. A paz no sentido de segurança, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade são temas debatidos em muitos sistemas de saúde por todo o mundo (FRANK et al., 2020)

Sabe-se que existe uma relação íntima entre saúde mental e saúde física. Na literatura científica, é muito comentado e pesquisado a relação entre doenças crônicas e transtorno mental. As pessoas que vivem com condições crônicas experimentam depressão e ansiedade duas vezes mais que a população em geral. A relação inversa também, ainda que menos citada na literatura, é encontrada quando falamos de doença mental grave, pois esse público apresenta maior risco para doenças crônicas (BOBO et al., 2022)

Condições mentais e físicas coexistentes podem diminuir a qualidade de vida e levar a uma maior duração de doenças agudas, piores resultados no desempenho profissional e acadêmico. Essa situação também gera custos econômicos para a sociedade devido à perda de produtividade no trabalho e aumento do uso de serviços de saúde (BOBO et al., 2022)

Em uma pesquisa multicêntrica com 13.984 estudantes, 35% relataram pelo menos um transtorno mental do DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). Um estudo retrospectivo analisou os dados de um sistema de registros médicos eletrônico do Rochester Epidemiology Project, do estado de Minnesota, Estados Unidos, onde a equipe dividiu os adultos em três faixas etárias por sexo: 20, 40 e 60 anos, percebeu-se que as mulheres em todas as três faixas etárias e homens na faixa dos 20 anos que tinham depressão ou ansiedade e depressão apresentaram um risco significativamente maior de desenvolver uma condição

crônica, em comparação com participantes sem ansiedade ou depressão (BOBO et al., 2022; MEDLICOTT et al., 2021).

Para atingir um estado de bem-estar físico, mental e social, as pessoas e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. Este saber é adquirido por meio de ações de promoção da saúde que por sua vez, segundo a Carta de Ottawa, é definida como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle deste processo (IRIARTE-ROTETA et al., 2020)

Ainda na Carta de Ottawa a ação de promover saúde é dividida em campos dos quais são representados por: - elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; - criação de ambientes favoráveis à saúde; - participação comunitária; - desenvolvimento de habilidades pessoais; - reorientação dos serviços de saúde (BRASIL, 2002; IRIARTE-ROTETA et al., 2020)

Visto o nível de complexidade e várias nuances que abrangem o desenvolvimento de um programa de promoção da saúde é imperativo que haja ações interdisciplinares e intersetoriais que envolvam os vários setores do poder público com o engajamento de organizações não governamentais, iniciativa privada e a sociedade civil organizada, formando um conjunto integrado, sincronizado e bem planejado que possibilite diagnosticar e intervir sob uma comunidade (YANETH RINCÓN-MÉNDEZ; MANTILLA-URIBE, 2019)

Esta atuação não poderá ser unilateral, é necessário a participação da comunidade de forma que a população participe das etapas, desde o diagnóstico situacional até as intervenções, bem como, neste processo, haja o empoderamento promovendo assim a autonomia dos povos na tomada de decisão (CUREAU; DUARTE; TEIXEIRA, 2019).

1.2 Promoção da Saúde nas Universidades

Em vários setores e países vem sendo implantadas várias estratégias de promoção da saúde. Isso decorre de um movimento internacional, onde membros das nações unidas adotaram em 2015, uma nova política global: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, que tem como objetivo elevar o desenvolvimento do mundo e melhorar a qualidade de vida de todas as pessoas. Assinada em 2015 pelo Brasil e outros 192 países-membros da Organização das Nações Unidas (ONU), é um plano de ação que estabelece 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)(ZANIN et al., 2021).

O ODS 3 tem seu foco na saúde e no bem-estar e consiste em contribuir para que as

peças vivam mais tempo e em melhores condições. Essas questões são bastante abrangentes e transversais, já que a saúde está relacionada não apenas com serviços específicos, mas também com diversos outros fatores, tais como a oferta de água potável e de sistemas de esgotamento sanitário, a nutrição e a alimentação saudável, a contaminação ambiental, a produção agrícola, a prática esportiva e o transporte (ZANIN et al., 2021).

Uma importante medida, que tem sido adotada por vários países, na comunidade universitária, é estratégia de Universidades Promotoras de Saúde (YANETH RINCÓN-MÉNDEZ; MANTILLA-URIBE, 2019).

Descrito pela Carta de Ottawa em 1986, destaca-se a criação de ambientes acadêmicos favoráveis à saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1992) conceituou as Universidades Promotoras de Saúde (UPS) como instituições de educação superior que revisam seus próprios sistemas e processos, visando assumir a responsabilidade de contribuir para a melhoria da saúde e bem-estar de seus colaboradores e acadêmicos. Em 2015, o conceito foi atualizado na Carta de Okanagan “universidades e faculdades que infundem operações, práticas de negócios e mandatos acadêmicos criando culturas universitárias de compaixão, bem-estar, equidade e justiça social; melhorando a saúde das pessoas que vivem, aprendem e trabalham na universidade” (OKANAGAN CHARTER, 2015)

Além disso, nesse documento, as UPS são caracterizadas como responsáveis por “transformar a saúde e a sustentabilidade da sociedade contemporânea e das próximas gerações, fortalecer a comunidade e contribuir para o bem-estar das pessoas, lugares e do planeta”. Sendo assim, a UPS possui papel fundamental na formação profissional, na estimulação da melhoria na qualidade de vida dos docentes, discentes e funcionários, além de influenciar indiretamente sobre a estruturação da sociedade e no modo de vida e saúde dos sujeitos sociais (OKANAGAN CHARTER, 2015; TAFIREYI; GRACE, 2022)

A participação das Universidades e das Sociedades Científicas é de fundamental importância para: divulgação do tema; formação, capacitação e sensibilização dos profissionais; realização de pesquisas e avaliações na área e participação efetiva em todos os campos da promoção da saúde (OKANAGAN CHARTER, 2015; TAFIREYI; GRACE, 2022)

A proposta de uma Universidade Promotora de Saúde vem sob a perspectiva de que o meio universitário pode levar o estudante a estresse diário que tanto pode trazer consequências positivas no sentido de aprender a lidar com as dificuldades, quanto frustrações, gerando um estilo de vida prejudicial como o consumo de drogas lícitas e ilícitas, sedentarismo dietas inadequadas e outros (DAMASCENO; PIMENTEL, 2022)

1.3 Saúde, estilo de vida e presença de Transtorno Mental Comum em estudantes universitários

O contexto universitário, indubitavelmente, emerge como um ambiente fértil para exercer uma influência adversa sobre o EV dos estudantes. Elementos que englobam uma carga excessiva de obrigações acadêmicas, a distância cotidiana percorrida entre a residência e a universidade, a dedicação integral em alguns cursos de graduação, as pressões emanadas tanto do âmbito familiar quanto do educacional, dificuldades financeiras e tempo curto para o lazer, todos esses fatores constituem aspectos que podem influenciar negativamente no EV, desempenhando um papel preponderante na conformação da saúde dos universitários (RODRIGUES, 2019).

Lopes et al. (2021) observou que estar integrado à vida universitária e às rotinas acadêmicas pode mudar a vida dos universitários. Essa mudança pode estar relacionada ao afastamento de casa e dos círculos sociais, diante de novos modelos de ensino, novos currículos, mais obrigações e demandas acadêmicas de estudo, frequência e responsabilidade.

A literatura sobre o tema afirma que tais variações no EV frequentemente afeta a saúde mental dos estudantes (GRANER; CERQUEIRA, 2019). No Reino Unido, uma pesquisa com estudantes universitários mostrou que 80% deles experimentaram estresse, 55% experimentaram ansiedade e 49% experimentaram depressão (BROWN, 2016). No Brasil não se tem uma pesquisa a nível nacional, porém é possível encontrar literaturas em alguns grupos universitários. Em um estudo com 251 estudantes de seis cursos de graduação da área da saúde de uma Universidade Pública, demonstrou que, ainda que a maioria dos estudantes tenham apresentado boa qualidade de vida, os escores dos domínios meio ambiente e físico foram identificados como negativos (RODRIGUES, 2019).

O transtorno mental comum tem sido tema de muitos estudos entre estudantes, uma pesquisa com universitários do curso de medicina, foi identificado num grupo de 340 a prevalência de TMC em 50,9 %, que estava associado à carga horária média de estudos por dia maior que 12 horas, as variáveis associadas para este dado de prevalência foram: lazer; apoio emocional; história pregressa; uso de antidepressivo e; uso de álcool e outras drogas (GREETHER et al., 2019). Este dado demonstra a necessidade de mais estudos neste tema e a necessidade de promoção da saúde, no ambiente universitário a fim de dirimir transtornos causados pela falta de qualidade de vida e/ou adoção de hábitos saudáveis.

1.4 JUSTIFICATIVA

A vida universitária é o período de novas responsabilidades para muitos no início da juventude, surgem situações que exigem mudanças que impactam o resto das suas vidas. É um momento de desenvolvimento profissional, espiritual, início de relacionamentos mais duradouros em sua grande maioria, onde se necessita desenvolver habilidade de gerenciar conflitos e até mesmo carreira profissional. Também é período de estabelecimento ou manutenção de hábitos determinantes para proteger e desenvolver a saúde. Pois, sabe-se que grande parte do estilo de vida é adquirido na juventude, influenciando na saúde posterior, em outras fases da vida (PELICIOLI et al., 2017).

Considerando a constante preocupação com a melhoria da qualidade de vida dos estudantes universitários e a necessidade de conhecimento desta população, para elaborar propostas e criar ações para promoção da saúde nesse público, a investigação do estilo de vida entre os estudantes universitários e futuros profissionais é de suma importância. Logo para que sejam feitas ações de promoção da saúde nesta população, é preciso determinar o perfil dos estudantes e o comportamento adotado como de estilo de vida e quais os fatores estão relacionados a ela (PELICIOLI et al., 2017).

As investigações voltadas para os estilos de vida dos estudantes de ensino superior se tornam de grande importância para compreensão da necessidade de implementação de intervenções comunitárias no contexto universitário, voltadas para a mudança de atitude dos estudantes no que concerne a adoção de estilos de vida pouco saudáveis (MARTINS; PACHECO; JESUS, 2008; PELICIOLI et al., 2017)

Nessa conjuntura, o estilo de vida adotado pelos estudantes do ensino superior consiste: na carga horária extensa em sala de aula e ensinamentos clínicos; atividades complementares desenvolvidas em outros períodos (geralmente no horário das refeições, à noite, feriados, fins de semana); uso abusivo de álcool e outras drogas; reduzido tempo de sono/descanso; hábitos alimentares inadequados; não realização de atividade física regular; ansiedade/preocupação constante pelos resultados do desempenho acadêmico; adaptação a uma nova cidade; afastamento temporário da família do namorado (a) e amigos.

Diante deste cenário inquietante, nos leva a seguinte pergunta de pesquisa: Qual o estilo de vida dos estudantes universitários e sua associação com Transtorno Mental Comum?

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar o estilo de vida e fatores associados ao desenvolvimento de Transtorno Mental Comum entre estudantes universitários.

2.2 Específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e de saúde dos estudantes universitários;
- Estimar a associação entre as variáveis sociodemográficas e hábitos quanto ao estilo de vida e transtorno mental comum;
- Identificar o possível fator de associação do estilo de vida com a presença de TMC.

3 MÉTODO

3.1 Delineamento da Pesquisa

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, onde buscou-se por uma metodologia associativa, examinar a existência de uma associação entre duas ou mais variáveis.

3.2 Contexto da Pesquisa

Esta pesquisa partiu de um macroprojeto em andamento na Escola de Enfermagem de Manaus da Universidade Federal do Amazonas (EEM/UFAM) tendo como título “Consolidando a Escola de Enfermagem de Manaus como Escola Promotora de Saúde – EPS”, que por sua vez, foi despertado o interesse na temática, em julho de 2018, com um evento sobre Escolas Promotoras da Saúde, contando com a presença da Profa. Dra. Irma Brito, docente pesquisadora da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra – Portugal.

Nesse interim, a EEM/UFAM participou do mapeamento das ações de promoção da saúde que estavam sendo desenvolvidas nas demais unidades acadêmicas da área da saúde da universidade (Medicina, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia e Educação Física) com a finalidade de integrar o elenco de universidades federais com esse tipo de iniciativa.

Para se atingir tal finalidade, fez-se necessário desenvolver projetos que pudessem dar diagnóstico situacional:

- das ações e ambientes de promoção da saúde de IES pública em uma IES pública do Amazonas;
- sobre as práticas de autocuidado, estilo e qualidade de vida dos estudantes do Ensino Superior;
- sobre as práticas de autocuidado, estilo e qualidade de vida dos trabalhadores e sua associação com a pressão arterial elevada, hipertensão e diabetes autorreferida.

Assim a referida proposta, objetivou contribuir no processo de transformação da Universidade Federal do Amazonas, em Universidade Promotora de Saúde, buscando conhecer e analisar o estilo de vida e fatores associados ao desenvolvimento de Transtorno Mental Comum entre estudantes universitários.

3.3 População e amostra

Participaram da pesquisa 427 estudantes regularmente matriculados, cujo os cursos de maior representatividade foram da área da saúde.

3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

3.4.1 Inclusão

- Ser estudante regularmente matriculado em um dos cursos de graduação da IES durante o período da coleta dos dados.

3.4.2 Exclusão

- Discentes Gestantes e/ou autodeclarar ser indígena;
- Discentes que embora devidamente matriculados na IES estejam em mobilidade nacional ou internacional.
- Estudantes de pós-graduação

3.5 Local e coleta de dados

Para analisar o estilo de vida e fatores associados ao desenvolvimento de TMC nos estudantes da IES, foi realizado por meio da aplicação de Questionários validados enviados remotamente, utilizando a plataforma Google Forms.

A equipe de coleta dos dados foi composta por docentes e estudantes de mestrado, todos vinculados à EEM/UFAM. Toda a equipe devidamente capacitada para realizar a coleta dos dados, a fim de evitar vieses e atender integralmente os preceitos éticos envolvidos na pesquisa.

Por se tratar de uma pesquisa online, o acesso aos alunos a princípio ocorreu por meio institucional, sendo o convite enviado para a Coordenação de curso ou Centro Acadêmico da respectiva unidade acadêmica, solicitando que o convite seja enviado ao e-mail de turma e pessoal dos alunos. Posteriormente, após baixo quantitativo de respostas do formulário, optou-se por realizar divulgação da pesquisa através de visitas às unidades acadêmicas utilizando banner de divulgação com QR code que dava acesso ao questionário.

Aplicação de Questionários validados no grupo de estudantes

Ao receber o e-mail ou acessar o QR code, o participante era instruído, através de um texto breve, quanto ao objetivo da pesquisa e convidando a participar da coleta dos dados. Bem como, acessar o link do formulário composto pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO II) para sua assinatura digital de aceite e na sequência o questionário a ser respondido.

O link para os discentes acessar o TCLE e o Instrumento de Coleta de dados foi: <https://forms.gle/zb2kYBCvqmVASqgp6>.

O tempo para responder às perguntas do instrumento era de 30 minutos, caso autorize no prazo de até 10 dias os participantes recebiam os resultados de cada um dos testes aplicados, com as respectivas orientações.

O instrumento de coleta de dados é composto por questões fechadas (sobre dados sociodemográficos, histórico de saúde e familiar como na imagem no (ANEXO III) e Questionários validados: “Estilo de Vida Fantástico” (ANEXO IV), o Self Reporting Questionnaire - SQR-20 (ANEXO V).

O questionário "Estilo de vida fantástico" é um instrumento genérico, prático e de baixo custo, podendo ser autoaplicável. Foi desenvolvido no Departamento de Medicina Familiar da Universidade Mc Master, no Canadá, por Wilson e Ciliska em 1984. A versão brasileira do “Estilo de Vida Fantástico”, foi traduzido e validado para a língua portuguesa por Rodriguez Anez, Reise Petroski em 2008 em adultos jovens e, também, encontra-se aplicação do instrumento na versão em português em profissionais da saúde (MARTINIANO, 2017).

O Questionário pondera a conduta dos indivíduos no último mês pesquisado sobre o estilo de vida e a saúde. Possui 25 questões que abrangem nove domínios, que são: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção e 9) trabalho. As alternativas são na forma de escala Likert ou dicotômicas, sendo a alternativa da esquerda sempre a de menor valor, representando menor associação com um estilo de vida saudável. A codificação das questões é feita por pontos, da forma a seguir: zero para a primeira coluna, 1 para a segunda coluna, 2 para a terceira coluna, 3 para a quarta coluna e 4 para a quinta coluna. O somatório dos pontos permite chegar a um escore total que caracteriza os indivíduos em cinco categorias: Excelente (85 a 100 pontos), muito bom (70 a 84 pontos), bom (55 a 69 pontos), regular (35 a 54 pontos) e necessita melhorar (0 a 34 pontos). Quanto menor o escore, maior será a imprescindibilidade de modificação no estilo de vida (AÑEZ; REIS; PETROSKI, 2008).

O Self Reporting Questionnaire - SQR-20 na versão adaptada, é um método recomendado pela OMS para estudos comunitários e em atenção básica, com o objetivo de rastrear, especialmente em grupos de estudantes, a suspeita de transtornos mentais comuns (DE JESUS MARI; WILLIAMS, 1986). Na versão em português os 20 primeiros itens têm a finalidade de investigar morbidades não psicóticas, como: fadiga, insônia, fadiga, esquecimento, irritabilidade, dificuldade de concentração, queixas somáticas, humor depressivo/ansioso, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos (SANTOS, 2010)

3.6 Análise de dados

Para análise, os dados foram coletados por meio dos questionários compilados, digitados em pares, armazenados e analisados estatisticamente com o auxílio do software R, versão 4.3.1. As variáveis categóricas serão apresentadas em tabelas contendo frequências absolutas (n) e relativas (%). Para as variáveis contínuas serão apresentadas a média e desvio padrão. Para avaliação da normalidade das variáveis será utilizado o Teste Mann Whitney.

As variáveis contínuas serão descritas por médias e desvio-padrão ou medianas e intervalos interquartis. Para as variáveis contínuas e categóricas serão utilizados os testes Person e Exato de Fisher considerando ($p \leq 0,05$). Na análise multivariada serão inicialmente selecionadas as variáveis que apresentarem o valor de $p \leq 0,20$ na análise univariada. A técnica de análise multivariada será por meio de Regressão Logística, onde serão dispostas as variáveis selecionadas a partir dos resultados do p-valor e os fatores associados a variável de desfecho: presença de TMC.

3.7 Aspectos éticos

Esta pesquisa faz parte de um projeto maior aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas (CEP/UFAM); “CONSOLIDANDO A ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS COMO PONTO FOCAL DA ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE, coordenado pela Dra. Nair Chase da Silva, docente da Escola de Enfermagem de Manaus da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, CAAE: 54136821.7.0000.5020 (ANEXO X).

O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) conforme Anexo X, será enviado por e-mail, por meio da plataforma on-line Google Forms, o instrumento contendo: as questões fechadas sobre dados sociodemográficos e os questionários validados e serão assinados eletronicamente.

Os riscos desta pesquisa apresentou ser de ordem psíquica, podendo ser ocasionado por: desconforto em responder as questões do instrumento, ser informado quanto a classificação do seu estilo de vida e/ou nível de atividade física. Para minimizar qualquer uma dessas situações, o participante receberá a informação que os resultados dos testes não configuram um diagnóstico médico e sim uma avaliação prévia para motivá-lo a adotar boas práticas de

autocuidado em saúde que possibilite buscar um estilo de vida saudável não só no seu ambiente familiar, mas também no acadêmico.

Os benefícios do estudo serão o de apresentar dados mais específicos sobre o tema, possibilitando a implementação de estratégias de prevenção e controle mais efetivas no ambiente universitário. Para o participante do estudo, os benefícios consistem em obter informações que possam ajudá-lo na adoção de um estilo de vida mais saudável, levando em consideração a sua realidade sociocultural.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo apresentamos os resultados e discussão da pesquisa no formato de dois manuscritos, onde o primeiro foi realizada uma análise do perfil sociodemográfico dos estudantes universitários e a presença de Transtorno Mental Comum (TMC). O segundo artigo foi analisado o estilo de vida dos estudantes através do questionário estilo de vida fantástico associando cada domínio a presença de TMC. Os referidos estudos encontram-se formatados conforme as normas da revista ao qual serão submetidos, Revista Latino-Americana de Enfermagem.

5.1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS E A PRESENÇA DE TRANSTORNO MENTAL COMUM (TMC)

Perfil sociodemográfico dos estudantes universitários e a presença de Transtorno Mental Comum (TMC)

Paulo Henrique Soares Oliveira¹; Gilsirene Scantelbury de Almeida²

Objetivo: Conhecer o perfil sociodemográfico dos estudantes universitários, estilo de vida e suas associações com a presença de Transtorno Mental Comum. **Método:** Trata-se de estudo transversal com abordagem quantitativa, onde se buscou por uma metodologia associativa, examinar a existência de uma relação ou associação entre perfil sociodemográfico e presença de Transtorno Mental Comum. **Resultados:** Dos 427 participantes 72,60% (n=310) pontuaram positivo para presença de TMC, prevaleceu no sexo feminino 74,8% (n=232), no grupo com a presença transtorno, julgaram quanto a condição de saúde “*a melhorar*” 43,5% (n=135) e “*regular*” 38,7% (n=120). Quanto a presença de alguma doença, entre os que pontuaram positivo para o transtorno 77,4% (n=240) afirmaram não possuir, contra uma minoria de 22,6% (n=70) **Conclusão:** A presença de transtorno mental comum foi significativo na amostra apresentando associação com as características sociodemográficas sexo, condição de saúde atual e presença de doença. Salienta-se que há necessidade de um maior conhecimento acerca do perfil dos estudantes universitários e busca de outros fatores que podem estar influenciando na presença do Transtorno Mental Comum neste público.

Descritores: Transtorno mental Comum; Estudantes Universitários; Saúde mental.

Introdução

Ao longo de sua evolução, a saúde do homem tem sido um ponto de estudo e debate. Atualmente, o conceito mais amplamente aceito, conforme definido pela OMS desde 1948, é que "a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade"(1). A manutenção desse bem-estar está integralmente ligada ao estilo de vida (EV), que por sua vez reflete a influência dos comportamentos individuais no surgimento de riscos à saúde. As ciências socioculturais e da saúde têm se dedicado a compreender os padrões de comportamento coletivo, fortemente influenciados pela estrutura social (2,3).

Além disso, reconhece-se a existência de determinantes da saúde que afetam a conquista desse bem-estar. Tópicos como segurança, moradia, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade são frequentemente discutidos em vários sistemas de saúde em todo o mundo (4)

Existe uma relação íntima entre saúde mental e física. Na literatura científica, há extensa pesquisa sobre a conexão entre doenças crônicas e transtornos mentais. Pessoas com condições crônicas têm o dobro de chances de experimentar depressão e ansiedade em comparação com a população em geral. Da mesma forma, indivíduos com doenças mentais graves enfrentam um risco elevado de doenças crônicas, embora essa relação seja menos citada na literatura(5).

A coexistência de condições mentais e físicas pode diminuir a qualidade de vida, levando a uma maior duração de doenças agudas e a resultados profissionais e acadêmicos inferiores. Isso também gera custos econômicos para a sociedade devido à perda de produtividade no trabalho e ao aumento do uso de serviços de saúde(5)

Em uma pesquisa abrangente com 13.984 estudantes, 35% relataram pelo menos um transtorno mental do DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). Um estudo retrospectivo baseado em dados de um sistema de registros médicos eletrônicos do

Projeto Epidemiológico de Rochester, em Minnesota, EUA, revelou que mulheres em três faixas etárias (20;40;60 anos) e homens na faixa dos 20 anos que apresentavam depressão ou ansiedade tinham um risco significativamente maior de desenvolver uma condição crônica em comparação com participantes sem esses transtornos(5,6)

Para alcançar um estado de bem-estar físico, mental e social, as pessoas e grupos devem ser capazes de identificar aspirações, satisfazer necessidades e alterar positivamente o ambiente. Esse conhecimento é adquirido por meio de ações de promoção da saúde, conforme definido pela Carta de Ottawa, como o processo de capacitar a comunidade para melhorar sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma participação maior no controle desse processo (7).

Conforme mencionado na Carta de Ottawa, as ações para promover a saúde se dividem em vários campos, incluindo a elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis à saúde, a participação comunitária, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde (7,8).

Dado o nível de complexidade e as várias nuances envolvidas no desenvolvimento de um programa de promoção da saúde, é essencial a implementação de ações interdisciplinares e intersetoriais, envolvendo os diversos setores do governo, bem como o engajamento de organizações não governamentais, setor privado e sociedade civil organizada. Isso demanda um conjunto integrado, sincronizado e bem planejado para diagnosticar e intervir em uma comunidade(9).

No entanto, essa atuação não pode ser unilateral. É crucial que haja participação da comunidade em todas as etapas, desde o diagnóstico situacional até as intervenções, promovendo o empoderamento e a autonomia na tomada de decisões durante esse processo (10).

Considerando a presença de transtornos mentais presente na população universitária, bem como a necessidade de se criar políticas a partir de um diagnóstico para implantação de

uma Universidade Promotora de Saúde. Esta pesquisa objetiva conhecer o perfil sociodemográfico dos estudantes universitários, estilo de vida e suas associações com a presença de TMC.

Método

Trata-se de estudo transversal com abordagem quantitativa, onde buscou-se por uma metodologia associativa, examinar a existência de uma relação ou associação entre duas ou mais variáveis(17). Participaram da pesquisa 427 estudantes regularmente matriculados, cujo os cursos de maior representatividade foram da área da saúde. Foram incluídos estudante regularmente matriculado em um dos cursos de graduação da Instituição de Ensino Superior (IES) durante o período da coleta dos dados foram excluídos discentes gestantes e/ou pessoas que autodeclararam ser indígenas; discentes que estejam em mobilidade nacional ou internacional, embora estejam regularmente matriculados e estudantes de pós-graduação.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de Questionários validados enviados remotamente, utilizando a plataforma Google Forms. A equipe de coleta dos dados foi composta por docentes e estudantes de mestrado, todos vinculados à EEM/UFAM. Toda equipe devidamente capacitada para realizar a coleta de dados, a fim de evitar viés e atender integralmente os preceitos éticos envolvidos na pesquisa.

Por se tratar de uma pesquisa online, o acesso aos alunos, a princípio ocorreu por meio institucional, sendo o convite enviado para a Coordenação de curso ou Centro Acadêmico da respectiva unidade acadêmica, solicitando que o convite fosse enviado ao e-mail de turma e pessoal dos alunos. Posteriormente, após baixo quantitativo de respostas do formulário, optou-se por realizar divulgação da pesquisa através de visitas às unidades acadêmicas utilizando banner de divulgação com QR code que dava acesso ao questionário.

O tempo para responder às perguntas do instrumento era de 30 minutos, caso

autorizassem no prazo de até 10 dias, os participantes recebiam os resultados de cada um dos testes aplicados, com as respectivas orientações.

O instrumento de coleta de dados foi composto por questões fechadas (sobre dados sociodemográficos, histórico de saúde, familiar e questionário Self Reporting Questionnaire - SQR-20. Trata-se de um método recomendado pela OMS para estudos comunitários e em atenção básica, com o objetivo de rastrear, especialmente em grupos de estudantes, a suspeita de transtornos mentais comuns(18). Na versão em português os 20 primeiros itens têm a finalidade de investigar morbidades não psicóticas, como: fadiga, insônia, esquecimento, irritabilidade, dificuldade de concentração, queixas somáticas, humor depressivo/ansioso, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos(18–20).

Para análise de dados, os questionários foram compilados, digitados em pares, armazenados e analisados estatisticamente com o auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 21.0. Esta pesquisa faz parte de um projeto maior aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas (CEP/UFAM); “*CONSOLIDANDO A ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS COMO PUNTO FOCAL DA ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE*”, coordenado pela Dra. Nair Chase da Silva, docente da Escola de Enfermagem de Manaus da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, CAAE: 54136821.7.0000.5020 (ANEXO X). O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) compusera a primeira parte do questionário, não sendo possível acessar as perguntas em caso de negativa.

Resultados

Para melhor organização, os resultados foram apresentados em tabelas, sendo a Tabela 1 as variáveis descritivas onde se pode observar a caracterização da amostra. De um total de 427 que responderam o questionário, houve maior prevalência o sexo feminino 69,56% (n=297), sem companheiro e 76,81% (n=328) sem filhos 94,61% (n=404). Na caracterização do perfil acadêmico foi preponderante a participação dos cursos da capital das áreas: Enfermagem 21,08% (n=90), Ciências Agrárias 15,93% (n=68), Educação física e fisioterapia 13,35% (n= 57), dominando os discentes do turno diurno 68,38% (n=292). Ao analisarmos características religiosas e autopercepção do estado de saúde, evidenciou-se que 60,89% (n=260), são praticantes de alguma religião e que consideram sua condição de saúde “a melhorar” e “regular”, 39,11% (n=167), e 38,41% (n=164), respectivamente. No quesito saúde mental, chama a atenção para a presença de transtorno mental não psicótico em 72,60% (n=310), da amostra.

Tabela 2: Perfil sociodemográfico

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	129	30,21%
Feminino	297	69,56%
Não binário	1	0,23%
Estado marital		
Com Companheiro	99	23,19%
Sem Companheiro	328	76,81%
Você tem filhos?		
Não	404	94,61%
Sim	23	5,39%
Você é praticante de alguma religião?		
Não	167	39,11%
Sim	260	60,89%

Comparada as pessoas que vivem próximas de você, como você avalia a sua condição de saúde hoje?

A melhorar	167	39,11%
Excelente	19	4,45%
Muito bom	77	18,03%
Regular	164	38,41%

Você possui alguma doença?

Não	341	79,86%
Sim	86	20,14%

Qual a unidade acadêmica que você está matriculada/o?

Escola de Enfermagem de Manaus	90	21,08%
Faculdade de Artes	5	1,17%
Faculdade de Ciências Agrárias	68	15,93%
Faculdade de Ciências Farmacêuticas	10	2,34%
Faculdade de Direito	5	1,17%
Faculdade de Educação	27	6,32%
Faculdade de Educação Física e Fisioterapia	57	13,35%
Faculdade de Estudos Sociais	8	1,87%
Faculdade de Informação e Comunicação	13	3,04%
Faculdade de Letras	8	1,87%
Faculdade de Medicina	23	5,39%
Faculdade de Odontologia	15	3,51%
Faculdade de Psicologia	17	3,98%
Faculdade de Tecnologia	14	3,28%
Instituto de Ciências Biológicas	21	4,92%
Instituto de Ciências Exatas	28	6,56%
Ciências Exatas e Tecnologia (Itacoatiara)	1	0,23%
Instituto de Computação	1	0,23%
Educação, Agricultura E Ambiente (Humaitá)	1	0,23%
Filosofia, Ciências Humanas e Sociais	15	3,51%

Qual o turno do seu curso?

Diurno (Integral)	292	68,38%
Matutino	55	12,88%
Noturno	35	8,20%
Vespertino	45	10,54%

SQR 20

Não Transtorno	117	27,40%
Transtorno	310	72,60%

Ao analisarmos as variáveis sociodemográficas associando com a presença de TMC (Tabela 2), do número total de alunos que responderam ao questionário foi preponderante a presença do transtorno no sexo feminino. Um outro fator que vale destaque é a autopercepção quanto ao estado de saúde abordado na pergunta “*Comparada as pessoas que vivem próximas de você, como você avalia a sua condição de saúde hoje?*”, onde aqueles que julgaram a condição de saúde “*a melhorar*” 43,5% (n=135) e “*regular*” 38,7% (n=120) pontuaram para presença de TMC. Quanto a presença de alguma doença, houve pontuação positiva para o transtorno 77,4% (n=240), e afirmaram não possuir, em comparação uma minoria de 22,6% (n=70). Outras variáveis como idade, não houve associação significativa com o transtorno. Na tabela 2, não houve diferença significativa nas variáveis: estado marital, presença de filhos, prática religiosa, presença de doença, turno do curso de graduação ($p>0.05$)

Tabela 2: Perfil sociodemográfico, saúde dos estudantes universitários e presença de Transtorno Mental Comum (TMC)

Variáveis Sociodemográficas e Estilo de Vida	Sem TMC	TMC	P-valor
Sexo			
Feminino	65 (55,6%)	232 (74,8%)	< 0,001*
Masculino	52 (44,4%)	77 (24,8%)	
Não Binário	0 (0%)	1 (0,3%)	
Idade			
Med(Iqr)	21 (19;23)	21 (19;23)	0,656***
Estado marital			
Com companheiro	25 (21,4%)	74 (23,9%)	0,585**
Sem companheiro	92 (78,6%)	236 (76,1%)	
Você tem filhos?			
Não	111 (94,9%)	293 (94,5%)	0,885**
Sim	6 (5,1%)	17 (5,5%)	
Você é praticante de alguma religião?			
Não	39 (33,3%)	128 (41,3%)	0,133**
Sim	78 (66,7%)	182 (58,7%)	

**Comparada as pessoas que vivem próximas de você,
como você avalia a sua condição de saúde hoje?**

A Melhorar	32 (27,4%)	135 (43,5%)	< 0,001**
Regular	44 (37,6%)	120 (38,7%)	
Muito bom	28 (23,9%)	49 (15,8%)	
Excelente	13 (11,1%)	6 (1,9%)	

Você possui alguma doença?

Não	101 (86,3%)	240 (77,4%)	0,041**
Sim	16 (13,7%)	70 (22,6%)	

Qual A Unidade Acadêmica Que Você Está Matriculada/O?

Escola de Enfermagem de Manaus	32 (27,4%)	58 (18,7%)	0,718*
Faculdade de Artes	0 (0%)	5 (1,6%)	
Faculdade de Ciências Agrárias	18 (15,4%)	50 (16,1%)	
Faculdade de Ciências Farmacêuticas	1 (0,9%)	9 (2,9%)	
Faculdade de Direito	2 (1,7%)	3 (1%)	
Faculdade de Educação	7 (6%)	20 (6,5%)	
Faculdade de Educação Física E Fisioterapia	19 (16,2%)	38 (12,3%)	
Faculdade de Estudos Sociais	0 (0%)	8 (2,6%)	
Faculdade de Informação E Comunicação	2 (1,7%)	11 (3,5%)	
Faculdade de Letras	2 (1,7%)	6 (1,9%)	
Faculdade de Medicina	8 (6,8%)	15 (4,8%)	
Faculdade de Odontologia	4 (3,4%)	11 (3,5%)	
Faculdade de de Psicologia	4 (3,4%)	13 (4,2%)	
Faculdade de Tecnologia	5 (4,3%)	9 (2,9%)	
Instituto de Ciências Biológicas	5 (4,3%)	16 (5,2%)	
Instituto de Ciências Exatas	5 (4,3%)	23 (7,4%)	
Instituto de Ciências Exatas e Tecnologia (Itacoatiara)	0 (0%)	1 (0,3%)	
Instituto de Computação	0 (0%)	1 (0,3%)	
Instituto de Educação, Agricultura e Ambiente (Humaitá)	0 (0%)	1 (0,3%)	
Instituto de Filosofia, Ciências Humanas e Sociais	3 (2,6%)	12 (3,9%)	

Qual o turno do seu curso ?

Diurno(Integral)	86 (73,5%)	206 (66,5%)	0,236**
Matutino	10 (8,5%)	45 (14,5%)	
Noturno	7 (6%)	28 (9%)	
Vespertino	14 (12%)	31 (10%)	

Qual período você está cursando?

Med(Iqr)

3 (1;7)

4,5 (1;7)

0,5***

Pontos Estilo de Vida Fantástico

Med(Iqr)

73 (68;78)

61 (54;67)

< 0,001***

*Teste Exato de Fisher/**Teste Qui-Quadrado/***Teste de Mann Whitney

Discussão

A população predominante do estudo foi do sexo feminino, corroborando com o relatório Ministério da Educação (21), que reforça a prevalência de mulheres no ensino superior, além de que, esses indicadores trazem a relação histórica entre as mulheres e o cuidado, estando esse fato diretamente associado à escolha dos cursos da saúde, que são compostos predominantemente por mulheres (22). No que diz respeito à faixa etária, a pesquisa revelou uma amostra constituída por jovens, demonstrando que estão ingressando no sistema educacional em idades cada vez mais precoces. Isso, por sua vez, pode resultar em uma busca por emprego ou uma integração no mercado de trabalho em idades mais jovens (23).

Neste estudo, ao buscarmos relações entre as variáveis sociodemográficas, estilo de vida e presença de transtorno mental comum. Foi perceptível a presença de TMC no sexo feminino, não divergindo de outras pesquisas no público de estudantes universitários. Um estudo entre universitários de cursos distintos, encontrou entre 248 estudantes, maior prevalência de ansiedade e pior qualidade de vida no sexo feminino comparado ao masculino(24). Uma outra pesquisa, ao estudar um grupo de estudantes do curso de medicina, evidenciou que 71% de um total de 226 estudantes do sexo feminino pontuaram positivo através SQR-20 para TMC(19). Em uma universidade norte-americana com um número maior de alunos (n=1530), as mulheres apresentaram taxas mais altas de ansiedade e sintomas depressivos clinicamente significativos em comparação com os homens e quase metade dos estudantes que foram triados com sintomas positivos indicaram um nível moderado a grave de comprometimento funcional associado(25).

Pesquisas fora dos campus universitários, os transtornos de humor, como a depressão, são mais comuns em mulheres, enquanto os transtornos relacionados ao uso de substâncias, como o abuso de álcool e drogas, são mais prevalentes em homens(26,27). Além disso, os transtornos de ansiedade também são mais comuns em mulheres, essas diferenças podem ser influenciadas por fatores biológicos, como as flutuações hormonais ao longo do ciclo menstrual e as diferenças genéticas, bem como por fatores sociais, como as pressões culturais e as experiências de vida(26–28).

Quando comparamos a autopercepção do estado de saúde atual, através da pergunta: *“Comparada as pessoas que vivem próximas de você, como você avalia a sua condição de saúde hoje?”* com a presença de transtorno mental, 43% (n=135) apontaram para a necessidade de melhorar sua condição.

A avaliação da saúde está diretamente relacionada à qualidade de vida. Quando uma pessoa percebe sua saúde como boa ou excelente, isso geralmente está associado a um maior nível de bem-estar físico, mental e social, o que contribui para uma melhor qualidade de vida(29). Hartmann(29) ao analisar a auto percepção sobre saúde de 2349 estudantes de nove cursos distintos percebeu que 37,08% dos acadêmicos avaliaram sua saúde como boa e 26,86% como muito boa. No entanto, 22,48% consideraram possuir saúde regular ou ruim. Além disso, 23,20% dos acadêmicos declararam ter doença crônica.

Já Ferreira (30) ao avaliar a prevalência de autopercepção negativa da saúde entre estudantes obteve uma prevalência de 47,3%, além de constatar que a concorrência de comportamentos de risco, especificamente níveis insuficientes de atividade física, maior exposição ao tempo sedentário e tempo de sono inadequado, esteve associada à autoavaliação negativa de saúde em estudantes universitários. A prevalência de autoavaliação negativa de saúde aumentou com o número de comportamentos de risco presentes. Especificamente, estudantes universitários com dois comportamentos de risco apresentaram prevalência 1,39

vezes maior de autoavaliação negativa de saúde em comparação com aqueles sem nenhum comportamento de risco. Estudantes universitários com três comportamentos de risco apresentaram prevalência 1,70 vezes maior de autoavaliação negativa de saúde em comparação com aqueles sem nenhum comportamento de risco. Isto sugere que a presença simultânea desses comportamentos de risco contribui para maior probabilidade de autoavaliação negativa de saúde entre estudantes universitários.

Linard (31) descreve que a autopercepção de saúde dos estudantes universitários tem associação com o estilo de vida, nível de estresse e saúde mental, satisfação com a vida, sexo e consumo de álcool . Além disso, os indicadores de um estilo de vida mais saudável, como dormir bem, ser ativo fisicamente e não consumir álcool, também apresentaram maiores prevalências de percepção de saúde positiva. Portanto, é possível que o estilo de vida dos estudantes pode influenciar diretamente na sua percepção de saúde.

Logo a saúde mental também desempenha um papel crucial no estilo de vida positivo. Uma boa saúde mental está associada a um maior equilíbrio emocional, capacidade de lidar com o estresse e adversidades, relacionamentos saudáveis e uma visão positiva da vida. Por outro lado, problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão e estresse crônico, podem afetar negativamente no estilo de vida, interferindo nas relações interpessoais, no desempenho acadêmico e profissional, e na capacidade de desfrutar a vida de maneira plena (32,33).

Conclusão

Neste estudo, foi possível identificar a presença de Transtorno Mental Comum (TMC) em estudantes universitários, bem como sua relação com alguns fatores sociodemográficos e autopercepção da saúde. Os resultados indicam que o TMC é uma condição prevalente entre os estudantes universitários, afetando principalmente mulheres, estudantes de cursos da área da saúde e aqueles que relatam pior avaliação da própria saúde.

Esses resultados são relevantes, pois o TMC pode afetar negativamente a qualidade de vida dos estudantes, bem como sua capacidade de desempenhar suas atividades acadêmicas e profissionais. Portanto, é importante que as instituições de ensino superior estejam cientes desses resultados e trabalhem em programas para fornecer suporte adequado aos estudantes que sofrem de TMC.

Algumas possíveis intervenções incluem a promoção de hábitos saudáveis de sono, a oferta de serviços de aconselhamento e terapia, a implementação de programas de gerenciamento de estresse e a criação de ambientes acadêmicos mais inclusivos e acolhedores. Além disso, é importante que os estudantes sejam incentivados a buscar ajuda quando necessário e que haja uma maior conscientização sobre a importância da saúde mental entre a comunidade universitária.

Em resumo, esta pesquisa destaca a importância de abordar a saúde mental dos estudantes universitários e a necessidade de fornecer suporte adequado para aqueles que sofrem de TMC. Espera-se que esses resultados possam ser usados para informar políticas e práticas que promovam a saúde mental dos estudantes universitários e ajudem a garantir que eles possam alcançar seu potencial acadêmico e profissional.

Referências

1. Dodgson R, Lee K, Drager N. Global Health Governance, a Conceptual Review. Glob Heal [Internet]. 2017;(1):439–61. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68934>
2. Harrer M, Adam SH, Baumeister H, Cuijpers P, Karyotaki E, Auerbach RP, et al. Internet interventions for mental health in university students: A systematic review and meta-analysis. Int J Methods Psychiatr Res. 2019;28(2):1–18.
3. van Druten VP, Bartels EA, van de Mheen D, de Vries E, Kerckhoffs APM, Nahar-van

- Venrooij LMW. Concepts of health in different contexts: a scoping review. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2022;22(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07702-2>
4. Frank J, Abel T, Campostrini S, Cook S, Lin VK, Mcqueen D V. The Social Determinants of Health: Time to Re-Think? *J Environ Res Public Heal* [Internet]. 2020;17:5856. Available from: www.mdpi.com/journal/ijerph
 5. Bobo W V., Grossardt BR, Virani S, St Sauver JL, Boyd CM, Rocca WA. Association of Depression and Anxiety With the Accumulation of Chronic Conditions. *JAMA Netw Open*. 2022;5(5):E229817.
 6. Medlicott E, Phillips A, Crane C, Hinze V, Taylor L, Tickell A, et al. The mental health and wellbeing of university students: Acceptability, effectiveness and mechanisms of a mindfulness-based course. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(11).
 7. Iriarte-Roteta A, Lopez-Dicastillo O, Mujika A, Ruiz-Zaldibar C, Hernantes N, Bermejo-Martins E, et al. Nurses' role in health promotion and prevention: A critical interpretive synthesis. *J Clin Nurs*. 2020;29(21–22):3937–49.
 8. Brasil. As Cartas da Promoção da Saúde [Internet]. 2002 [cited 2022 May 22]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf
 9. Yaneth Rincón-Méndez A, Mantilla-Urbe BP. Universidades Promotoras de la Salud: Reflexión para su implementación desde los determinantes sociales de la salud. *Univ y Salud* [Internet]. 2019;22(1):24–32. Available from: <https://doi.org/10.22267/rus.202201.171>
 10. Cureau FV, Duarte PM, Teixeira F de S. Simultaneidade de comportamentos de risco para doenças crônicas não transmissíveis em universitários de baixa renda de uma cidade do Sul do Brasil. *Cad Saúde Coletiva*. 2019;27(3):316–24.
 11. Zanin LMJ, Santos I da S dos, Cavalcante L, Oliveira R, Farias M, Hermany R, et al. A

- importância do protagonismo dos Municípios na cooperação internacional em um mundo globalizado. 2021.
12. Okanagan Charter. Okanagan Charter: An International Charter for Health Promoting Universities & Colleges. Int Conf Heal Promot Univ Coll [Internet]. 2015;1–11. Available from: <http://internationalhealthycampuses2015.sites.olt.ubc.ca/files/2016/01/Okanagan-Charter-January13v2.pdf>
 13. Tafireyi CGS, Grace JM. The physical activity and health promotion activities of global university students: a review of reviews. Glob Health Promot. 2022;29(4):63–73.
 14. Damasceno D do L, Pimentel AM. a Promoção Da Saúde No Ensino Superior E O Movimento De Universidades Promotoras Da Saúde: Conceitos, Construção E Desafios. Educ Pesqui Apl e novas tendências. 2022;285–308.
 15. Pelicioli M, Barelli C, Gonçalves CBC, Hahn SR, Scherer JI. Alcohol consumption and episodic heavy drinking among undergraduate students from the health area of a Brazilian university. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2017 [cited 2022 May 22];66(3):150–6. Available from: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/jHGbD4Zkg3KfwHDJRdpV5Wv/#>
 16. Martins A, Pacheco A, Jesus SN de. Estilos de vida de estudantes do ensino superior. Mudanças - Psicol da Saúde [Internet]. 2008 [cited 2022 May 22];16(2):100–5. Available from: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/1140>
 17. MEDRONHO RA. EPIDEMIOLOGIA.
 18. De Jesus Mari J, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. Br J Psychiatry [Internet]. 1986 [cited 2022 Jul 21];148(JAN.):23–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3955316/>

19. Grether EO, Becker MC, Menezes HM, Nunes CR de O. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre Estudantes de Medicina da Universidade Regional de Blumenau (SC) TT - Prevalence of Common Mental Disorders in Medical Students from Universidade Regional de Blumenau - SC. Rev bras educ méd [Internet]. 2019;43(1,supl.1):276–85. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000500276
20. Cruz e Silva PLB, Silva BFF, Chagas KKACR, Tortola MBA, Caldeira RLR. Transtorno mental comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos. Rev Enferm do Centro-Oeste Min. 2019;9.
21. Santana RAR, Akerman M, Faustino DM, Spiassi AL, Guerriero ICZ. Racial equity and education of ethnic-racial relations in health care courses. Interface Commun Heal Educ. 2019;23:1–15.
22. Bühner BE, Tomiyoshi AC, Furtado MD, Nishida FS. Análise da Qualidade e Estilo de Vida entre Acadêmicos de Medicina de uma Instituição do Norte do Paraná. Rev Bras Educ Med. 2019;43(1):39–46.
23. Education at a Glance 2023 [Internet]. OECD; 2023 [cited 2023 Sep 18]. (Education at a Glance). Available from: https://www.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2023_e13bef63-en
24. Silva RP, Faber MA, Lima AB de, Rodrigues AJA. Análise Do Estilo De Vida E Fatores Associados De Estudantes Universitários / Analysis of Lifestyle and Associated Factors of University Students. Brazilian J Dev. 2021;7(3):33139–52.
25. Duffy A, Keown-Stoneman C, Goodday S, Horrocks J, Lowe M, King N, et al. Predictors of mental health and academic outcomes in first-year university students: Identifying prevention and early-intervention targets. BJPsych Open. 2020;6(3):1–8.
26. Silva AC da, Vargas LS, Moraes RCC, Lucchese R, Guimarães RA, Vera I. Prevalência

- e fatores associados ao transtorno mental comum em assentados rurais. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool e Drog* (Edição em Port. 2019;15(1):23–31.
27. De Brito Venâncio Dos Santos G, Alves MCGP, Goldbaum M, Cesar CLG, Gianini RJ. Prevalence of common mental disorders and associated factors in urban residents of São Paulo, Brazil. *Cad Saude Publica*. 2019;35(11).
 28. Loiola EF, Costa BC, Xavier Oliveira KL, Rodrigues Borges L de A. Transtornos Mentais Evidentes No Sexo Feminino. *Rev Científica da Fac Med Campos*. 2020;15(3):72–6.
 29. Hartmann JB. Auto percepção sobre saúde de acadêmicos do ensino à distância de uma Universidade Promotora da Saúde Self-perception on health of distance learning academics from a Health Promoting University. 2022;212–20.
 30. Da Silva Ferreira M, Nunes SAN, Papini CB, De Sousa TF. Prevalence of Negative Self-Rated Health in University Students and Its Relationship With the Co-Occurrence of Risk Behaviors. *J Phys Educ*. 2022;33(1):1–12.
 31. Linard JG, Mattos SM, Almeida ILS de, Silva CB de A, Moreira TMM. Associação entre estilo de vida e percepção de saúde em estudantes universitários. *J Heal Biol Sci*. 2019;7(4):374.
 32. MacLeod E, Steenbeek A, Latimer M, Bombay A. University Students' Self-Rated Health and Use of Health Services: A Secondary Analysis. *Can J Nurs Res*. 2020;52(4):308–16.
 33. Deindl C, Diehl K, Spallek J, Richter M, Schüttig W, Rattay P, et al. Self-rated health of university students in Germany–The importance of material, psychosocial, and behavioral factors and the parental socio-economic status. *Front Public Heal*. 2023;11.
 34. Rodrigues S. Análise da Qualidade de Vida de Estudantes Universitários da Área de Saúde Quality of Life Analysis of University Health Students Daniela da Silva

- Rodrigues. 2019;3–16.
35. Lopes FM, Lessa RT, Carvalho RA, Reichert RA, Andrade ALM, De Micheli D. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Psicol em Pesqui.* 2021;16(1):1–23.
 36. Graner KM, Cerqueira ATDAR. Integrative review: Psychological distress among university students and correlated factors. *Cienc e Saude Coletiva.* 2019;24(4):1327–46.
 37. Amado J, Neves Amado J, Batista P, Vieira M. Estilos de vida em jovens universitários: aplicação do “FANTASTICO.” *Brazilian J Glob Heal.* 2021;1(3):1–6.
 38. Añez CRR, Reis RS, Petroski EL. Artigo Original Versão Brasileira do Questionário “Estilo de Vida Fantástico”: Tradução e Validação para Adultos Jovens. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2008 [cited 2022 May 22];91:102–9. Available from: <https://www.scielo.br/j/abc/a/hZygGvfLfbMRL44bjzjCPKh/>
 39. de Moraes CL. Education at a glance 2019. Estonia. 2019; Available from: <https://www.gov.br/inep/pt-br/centrais-de-conteudo/acervo-linha-editorial/publicacoes-institucionais/estatisticas-e-indicadores-educacionais/panorama-da-educacao-2013-destaques-do-education-at-glance-2019>
 40. Moura CJC de. Uso de Benzodiazepínicos entre estudantes de nível superior. 2021;10:6. Available from: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/43954>
 41. Domenicis, Ana Clara Riguetto Lisboa de ; Avelar, Nathália de Souza ; Barboza, Danielle Cristina Ferrarezi; Silva DA da. Vivências Acadêmicas: Estudo Transversal com estudantes de medicina. *RECIMA 21 - Rev Científica Multidiscip.* 2021;2:e28624–e28624.
 42. Teles CPM, Porto CPS, Teles LPM, Passos MA, Mattos RMPR de, Barreto ID de C, et al. Arte e atividade física como fatores protetores da saúde mental de estudantes de medicina. *Res Soc Dev.* 2022;11(15):e16111537012.

43. De Moraes JV, Khalaf DK, Mantovani M de F, Heidemann ITSB, Vendruscolo C, Bueno BDC. Ações Promotoras De Saúde Desenvolvidas Por Estudantes Nas Instituições De Ensino Superior. *Rev Enferm UFPE* line. 2023;17(1).
44. Grajek M, Krupa-Kotara K, Białek-Dratwa A, Sobczyk K, Grot M, Kowalski O, et al. Nutrition and mental health: A review of current knowledge about the impact of diet on mental health. *Front Nutr*. 2022;9(August).
45. Maciel FV, Wendt AT, Demenech LM, Dumith SC. Fatores associados à qualidade do sono de estudantes universitários. *Cien Saude Colet*. 2023;28(4):1187–98.
46. Silva DN, Lima AO, dos Santos LA, Barreto DM, Pithon KR. Sleep quality and anxiety levels among university students. *Mundo da Saude*. 2022;46:247–54.
47. Da Silva Oliveira L, Oliveira EN, Costa MSA, Campos MP, Vasconcelos MIO, Costa MSA, et al. Qualidade de vida de estudantes de uma universidade pública do Ceará / Life quality of students of a public university in Ceará state. *Rev Psicol*. 2020;12(1):72–85.
48. Pop LM, Iorga M, Iurcov R. Body-Esteem, Self-Esteem and Loneliness among Social Media Young Users. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(9).
49. Ooi PB, Khor KS, Tan CC, Ong DLT. Depression, anxiety, stress, and satisfaction with life: Moderating role of interpersonal needs among university students. *Front Public Heal*. 2022;10.
50. Osti A, Almeida LS, Chico BM, Oliveira V De. Academic Satisfaction of University Students : Construction of an Evaluation Scale. 2020;
51. Kanwar A, Sanjeeva M. Student satisfaction survey: a key for quality improvement in the higher education institution. *J Innov Entrep [Internet]*. 2022;11(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s13731-022-00196-6>

5.2. ESTILO DE VIDA DOS ESTUDANTES ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO ESTILO DE VIDA FANTÁSTICO ASSOCIANDO CADA DOMÍNIO A PRESENÇA DE TMC.

O ESTILO DE VIDA ADOTADO POR DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS PODE LEVAR A TRANSTORNO MENTAL COMUM?

Paulo Henrique Soares Oliveira¹; Gilsirene Scantelbury de Almeida²

Objetivo: objetiva analisar o estilo de vida dos estudantes através do questionário estilo de vida fantástico associando cada domínio com a presença de Transtorno Mental Comum. **Método:** Trata-se de estudo transversal com abordagem quantitativa, onde se buscou por uma metodologia associativa, examinar a existência de uma associação entre estilo de vida e presença de transtorno mental comum. **Resultados:** Dos 427 participantes 72,60% (n=310) pontuaram positivo para presença de transtorno mental comum, prevaleceu no sexo feminino 74,8% (n=232), no grupo com a presença transtorno, julgaram quanto a condição de saúde “*a melhorar*” 43,5% (n=135) e “*regular*” 38,7% (n=120). Quanto a presença de alguma doença doenças entre os que pontuaram positivo para o transtorno 77,4% (n=240) afirmaram não possuir, contra uma minoria de 22,6% (n=70). Quando se compara a presença de TMC com a pontuação do questionário (global e domínios) *Estilo de Vida Fantástico*, pode-se observar que aqueles alunos cujo a pontuação mais se aproxima de um estilo de vida ruim, também pontuam para presença de transtorno mental. Dentre os nove domínios apenas dois (Álcool; Cigarro e Drogas) não apresentaram associação significativa. **Conclusão:** Nesse estudo foi possível observar que mesmo com a maioria dos estudantes apresentando um estilo de vida “*bom*”, a presença de transtorno mental comum é significativa e faz-se necessário maior conhecimento acerca do perfil dos estudantes universitários e busca de outros fatores que podem estar influenciando na presença do transtorno mental comum neste público.

Descritores: Estilo de Vida ; Transtorno Mental Comum; Estudantes Universitários;

Introdução

O período da vida universitária marca uma fase crucial de transição para muitos jovens, caracterizada por uma série de responsabilidades novas e desafios significativos que podem ter repercussões de longo prazo. Esse momento é fundamental para o desenvolvimento profissional e espiritual, bem como para o estabelecimento de relacionamentos mais estáveis. Durante esse período, é essencial adquirir habilidades de gestão de conflitos e planejamento de carreira. Além disso, é uma fase em que há uma necessidade crítica de estabelecer e manter hábitos de vida saudáveis, uma vez que se reconhece que grande parte do estilo de vida (EV) adotado durante a juventude influencia significativamente a saúde em fases posteriores da vida(15).

O contexto universitário, indubitavelmente, emerge como um ambiente fértil para exercer uma influência adversa sobre o EV dos estudantes. Elementos que englobam uma carga excessiva de obrigações acadêmicas, a distância cotidiana percorrida entre a residência e a universidade, a dedicação integral em alguns curso de graduação, as pressões emanadas tanto do âmbito familiar quanto do educacional, dificuldades financeiras e tempo curto para o lazer, todos esses fatores constituem aspectos que podem influenciar negativamente no EV, desempenhando um papel preponderante na conformação da saúde dos universitários(34).

A integração à vida universitária e às rotinas acadêmicas pode mudar a vida dos estudantes. Essa mudança pode estar relacionada ao afastamento de casa e dos círculos sociais, diante de novos modelos de ensino, novos currículos, mais obrigações e demandas acadêmicas de estudo, frequência e responsabilidade (35).

Essas mudanças no EV e cotidiano do estudante frequentemente afeta a saúde mental dos mesmos (36). No Reino Unido, uma pesquisa estudantes universitários mostrou que 80% deles experimentaram estresse, 55% experimentaram ansiedade e 49% experimentaram depressão(2). No Brasil não se tem uma pesquisa a nível nacional, porém é possível encontrar literaturas em alguns grupos universitários. Em estudo com 251 estudantes de seis cursos de graduação da área da saúde de uma Universidade Pública, demonstrou que ainda que a maioria dos estudantes tenham apresentado boa qualidade de vida, os escores dos domínios meio ambiente e físico foram identificados como negativos (34).

Grether (19) encontrou num grupo de 340 estudantes de medicina a prevalência de TMC em 50,9 % de sua amostra, que dentre outros fatores, observou-se associação com a carga horária de estudo por dia > 12 horas; <1 hora de lazer por dia; sentir que não recebe apoio emocional necessário; ter história médica pregressa de doença psiquiátrica; usar antidepressivo; nunca ter feito psicoterapia ou tê-la abandonado antes de receber alta e uso de álcool e outras substâncias.

Considerando a crescente preocupação com a melhoria da qualidade de vida e bem-estar das populações, bem como a importância do conhecimento sobre o estilo de vida dos estudantes universitários, torna-se imperativo criar e implementar estratégias de promoção da saúde específicas para esse grupo. Nesse contexto, a investigação sobre o estilo de vida dos estudantes universitários e futuros profissionais é de extrema relevância. Para implementar ações eficazes de promoção da saúde, é necessário identificar e compreender os comportamentos saudáveis de estilo de vida e os fatores relacionados a eles(15,22,37)

A investigação dos padrões de estilo de vida dos estudantes universitários desempenha um papel fundamental na compreensão da necessidade de intervenções comunitárias no contexto universitário, voltadas para a mudança de atitudes dos estudantes em relação à adoção de comportamentos de vida pouco saudáveis(8,15,16). Nesse sentido, o estilo de vida adotado pelos estudantes do ensino superior se caracteriza por uma carga horária extensa de atividades acadêmicas e clínicas, atividades complementares que muitas vezes ocorrem nos horários de refeições, à noite, nos feriados e nos fins de semana, além do consumo excessivo de álcool e outras substâncias, falta de sono adequado, hábitos alimentares inadequados, falta de exercícios físicos regulares, ansiedade e preocupação constantes em relação ao desempenho acadêmico, adaptação a um novo ambiente e afastamento temporário de familiares, parceiros e amigos.

Neste sentido esta pesquisa objetiva analisar o estilo de vida dos estudantes e fatores associados a presença de TMC.

Método

Trata-se de estudo transversal com abordagem quantitativa, onde buscou-se por uma metodologia associativa, examinar a existência de uma relação ou associação entre duas ou mais variáveis(17). Participaram da pesquisa 427 estudantes regularmente matriculados, cujo cursos de maior representatividade foram da área da saúde. Foram incluídos estudante regularmente

matriculado em um dos cursos de graduação da IES durante o período da coleta dos dados. Excluídos discentes gestantes e/ou autodeclarar ser indígena; discentes que embora devidamente matriculados na IES estejam em mobilidade nacional ou internacional, e estudantes de pós-graduação.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de Questionários validados enviados remotamente, utilizando a plataforma Google Forms. A equipe de coleta dos dados foi composta por docentes e estudantes de mestrado, todos vinculados à EEM/UFAM. Toda a equipe devidamente capacitada para realizar a coleta dos dados, a fim de evitar vieses e atender integralmente os preceitos éticos envolvidos na pesquisa.

Por se tratar de uma pesquisa online, o acesso aos alunos a princípio ocorreu por meio institucional, sendo o convite enviado para a Coordenação de curso ou Centro Acadêmico da respectiva unidade acadêmica, solicitando que o convite seja enviado ao e-mail de turma e pessoal dos alunos. Posteriormente, após baixo quantitativo de respostas do formulário, optou-se por realizar divulgação da pesquisa através de visitas às unidades acadêmicas utilizando banner de divulgação com QR code que dava acesso ao questionário.

O tempo para responder às perguntas do instrumento era de 30 minutos, caso autorize no prazo de até 10 dias os participantes recebiam os resultados de cada um dos testes aplicados, com as respectivas orientações.

O instrumento de coleta de dados é composto por questões fechadas (sobre dados sociodemográficos, histórico de saúde e familiar como na imagem no (ANEXO X) e Questionários validados: “Estilo de Vida Fantástico” (ANEXO X), o Self Reporting Questionnaire - SQR-20 (ANEXO X).

O questionário "Estilo de vida fantástico" é um instrumento genérico, prático e de baixo custo, podendo ser autoaplicável. Foi desenvolvido no Departamento de Medicina Familiar da Universidade Mc Master, no Canadá, por Wilson e Ciliska em 1984. A versão brasileira do

“Estilo de Vida Fantástico”, foi traduzido e validado para a língua portuguesa por Rodriguez Anez, Reise Petroski em 2008 em adultos jovens e, também, encontra-se aplicação do instrumento na versão em português em profissionais da saúde (38).

O Questionário pondera a conduta dos indivíduos no último mês pesquisado sobre o estilo de vida e a saúde. Possui 25 questões que abrangem nove domínios, que são: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção e 9) trabalho. As alternativas são na forma de escala Likert ou dicotômicas, sendo a alternativa da esquerda sempre a de menor valor, representando menor associação com um estilo de vida saudável. A codificação das questões é feita por pontos, da forma a seguir: zero para a primeira coluna, 1 para a segunda coluna, 2 para a terceira coluna, 3 para a quarta coluna e 4 para a quinta coluna. O somatório dos pontos permite chegar a um escore total que caracteriza os indivíduos em cinco categorias: Excelente (85 a 100 pontos), muito bom (70 a 84 pontos), bom (55 a 69 pontos), regular (35 a 54 pontos) e necessita melhorar (0 a 34 pontos). Quanto menor o escore, maior será a imprescindibilidade de modificação no estilo de vida(38).

O Self Reporting Questionnaire - SQR-20 na versão adaptada, é um método recomendado pela OMS para estudos comunitários e em atenção básica, com o objetivo de rastrear, especialmente em grupos de estudantes, a suspeita de transtornos mentais comuns(18). Na versão em português os 20 primeiros itens têm a finalidade de investigar morbidades não psicóticas, como: fadiga, insônia, fadiga, esquecimento, irritabilidade, dificuldade de concentração, queixas somáticas, humor depressivo/ansioso, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos(18).

Para análise, os dados foram coletados por meio dos questionários compilados, digitados em pares, armazenados e analisados estatisticamente com o auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 21.0.

Esta pesquisa faz parte de um projeto maior aprovado no Comitê de Ética em Pesquisada Universidade Federal do Amazonas (CEP/UFAM); “*CONSOLIDANDO A ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS COMO PUNTO FOCAL DA ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE*”, coordenado pela Dra. Nair Chaze da Silva, docente da Escola de Enfermagem de Manaus da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, CAAE: 54136821.7.0000.5020 (ANEXO X). O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) compusera a primeira parte do questionário, não sendo possível acessar as perguntas em caso de negativa.

Resultados

Para melhor organização, os resultados foram apresentando em tabelas. Na tabela 1 temos as variáveis descritivas onde se pode observar a caracterização da amostra. De um total de 427 que responderam o questionário, prevaleceu o sexo feminino (69,56%), sem companheiro e (76,81%) sem filhos (94,61%). Na caracterização do perfil acadêmico foi preponderante a participação dos cursos da capital das áreas: Enfermagem (21,08%), Ciências Agrárias (15,93%) Educação física e fisioterapia (13,35%), dominando os discentes do turno diurno (68,38%). Ao analisarmos características religiosas e alto percepção do estado de saúde evidenciou-se que 60,89% são praticantes de alguma religião e que consideram sua condição de saúde “ a melhorar” e “regular”, 39,11% e 38,41% respectivamente. No quesito saúde mental, chama a atenção para a presença de transtorno mental não psicótico em 72,60% da amostra.

Tabela 1:

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	129	30,21%
Feminino	297	69,56%
Não Binário	1	0,23%

Estado Marital

Com Companheiro	99	23,19%
Sem Companheiro	328	76,81%

Você Tem Filhos?

Não	404	94,61%
Sim	23	5,39%

Você É Praticante De Alguma Religião?

Não	167	39,11%
Sim	260	60,89%

Comparada As Pessoas Que Vivem Próximas De Você, Como Você Avalia A Sua Condição De Saúde Hoje?

A Melhorar	167	39,11%
Excelente	19	4,45%
Muito Bom	77	18,03%
Regular	164	38,41%

Você Possui Alguma Doença?

Não	341	79,86%
Sim	86	20,14%

Qual A Unidade Acadêmica Que Você Está Matriculada/O?

Escola De Enfermagem De Manaus	90	21,08%
Faculdade De Artes	5	1,17%
Faculdade De Ciências Agrárias	68	15,93%
Faculdade De Ciências Farmacêuticas	10	2,34%
Faculdade De Direito	5	1,17%
Faculdade De Educação	27	6,32%
Faculdade De Educação Física E Fisioterapia	57	13,35%
Faculdade De Estudos Sociais	8	1,87%
Faculdade De Informação E Comunicação	13	3,04%
Faculdade De Letras	8	1,87%
Faculdade De Medicina	23	5,39%
Faculdade De Odontologia	15	3,51%
Faculdade De Psicologia	17	3,98%
Faculdade De Tecnologia	14	3,28%
Instituto De Ciências Biológicas	21	4,92%

Instituto De Ciências Exatas	28	6,56%
Ciências Exatas E Tecnologia (Itacoatiara)	1	0,23%
Instituto De Computação	1	0,23%
Educação, Agricultura E Ambiente (Humaitá)	1	0,23%
To De Filosofia, Ciências Humanas E Sociais	15	3,51%

Qual o turno do seu curso?

Diurno (Integral)	292	68,38%
Matutino	55	12,88%
Noturno	35	8,20%
Vespertino	45	10,54%

SQR 20

Não Transtorno	117	27,40%
Transtorno	310	72,60%

Na Tabela 2, as variáveis numéricas idade e pontuação do questionário Estilo de Vida Fantástico (EVF), onde se observa uma média de idade de 21 anos e pontuação no EVF 63,8 pontos, caracterizando como estilo de vida “Bom”.

Tabela 2: Idade e Pontuação do Questionário Estilo de Vida Fantástico

Variáveis	Média	DP
Idade	22,1	4,63
Pontos Estilo de Vida Fantástico	63,8	11

Quando se compara a presença de TMC com a pontuação do questionário (global e domínios) *Estilo de Vida Fantástico*, pode-se observar que aqueles alunos cujo a pontuação mais se aproxima de um estilo de vida ruim, também pontuam para presença de transtorno mental.

Presença de TMC e relação em cada domínio do questionário *Estilo de Vida Fantástico (EVF)*

A tabela 4 apresenta a correlação entre a presença de TMC e os nove domínios do questionário EVF, que são: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção e 9) trabalho. Será descrito aqui os resultados dos domínios que apresentaram relevância significativa ($p < 0.05$)

Tabela 4 apresenta a correlação entre a presença de TMC e os nove domínios do questionário EVF

Domínio	Questionário Estilo de Vida Fantástico	Sem TMC	TMC	P-valor
Família e amigos	Tenho alguém para conversar as coisas que são importantes para mim			
	Quase Nunca	7 (6%)	29 (9,4%)	< 0,001
	Raramente	2 (1,7%)	30 (9,7%)	
	Algumas Vezes	25 (21,4%)	99 (31,9%)	
	Com Relativa Frequência	31 (26,5%)	71 (22,9%)	
	Quase Sempre	52 (44,4%)	81 (26,1%)	
	Dou e recebo afeto			0,009
	Quase Nunca	2 (1,7%)	11 (3,5%)	
	Raramente	4 (3,4%)	30 (9,7%)	
	Algumas Vezes	20 (17,1%)	83 (26,8%)	
	Com Relativa Frequência	44 (37,6%)	101 (32,6%)	
	Quase Sempre	47 (40,2%)	85 (27,4%)	
Atividade	É vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (corrida, bicicleta etc):			
	Menos De 1 Vez Por Semana	46 (39,3%)	175 (56,5%)	0,013
	1-2 Vezes Por Semana	22 (18,8%)	55 (17,7%)	
	3 Vezes Por Semana	17 (14,5%)	27 (8,7%)	
	4 Vezes Por Semana	10 (8,5%)	20 (6,5%)	
	5 Ou Mais Vezes Por Semana	22 (18,8%)	33 (10,6%)	
	É moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa)			0,132
	Menos De 1 Vez Por Semana	27 (23,1%)	85 (27,4%)	
	1-2 Vezes Por Semana	26 (22,2%)	93 (30%)	
	3 Vezes Por Semana	17 (14,5%)	43 (13,9%)	
	4 Vezes Por Semana	12 (10,3%)	30 (9,7%)	
	5 Ou Mais Vezes Por Semana	35 (29,9%)	59 (19%)	
Nutrição	Dieta Balanceada			
	Quase Nunca	10 (8,5%)	90 (29%)	< 0,001
	Raramente	19 (16,2%)	58 (18,7%)	

	Algumas Vezes	36 (30,8%)	101 (32,6%)	
	Com Relativa Frequência	31 (26,5%)	51 (16,5%)	
	Quase Sempre	21 (17,9%)	10 (3,2%)	
Quais dos seguintes itens come em excesso: (1) açúcar (2) sal (3) gordura animal (4) bobagens e salgadinhos				
	Nenhum	27 (23,1%)	23 (7,4%)	< 0,001
	Um Item	30 (25,6%)	59 (19%)	
	Dois Itens	38 (32,5%)	112 (36,1%)	
	Três Itens	12 (10,3%)	61 (19,7%)	
	Quatro Itens	10 (8,5%)	55 (17,7%)	
Estou no intervalo de ____ quilos do meu peso considerado saudável (informe o valor mais próximo)				
	2Kg	63 (53,8%)	121 (39%)	0,01
	4Kg	23 (19,7%)	49 (15,8%)	
	6Kg	8 (6,8%)	47 (15,2%)	
	8Kg	6 (5,1%)	19 (6,1%)	
	Mais De 8Kg	17 (14,5%)	74 (23,9%)	
Fumo/Cigarros				
	Nunca Fumei	93 (79,5%)	242 (78,1%)	0,209
	Nenhum Nos Últimos 6 Meses	14 (12%)	29 (9,4%)	
	Nenhum No Ano Passado	1 (0,9%)	13 (4,2%)	
	Nenhum Nos Últimos 5 Anos	5 (4,3%)	7 (2,3%)	
	De 1 A 10 Por Dia	4 (3,4%)	19 (6,1%)	
Uso drogas como maconha e cocaína				
	Nunca	107 (91,5%)	275 (88,7%)	0,41
	Algumas Vezes	10 (8,5%)	35 (11,3%)	
Abuso de remédios ou exagero				
Cigarro e drogas	Nunca	101 (86,3%)	211 (68,1%)	< 0,001*
	Quase Nunca	11 (9,4%)	46 (14,8%)	
	Ocasionalmente	4 (3,4%)	40 (12,9%)	
	Com Relativa Frequência	1 (0,9%)	7 (2,3%)	
	Quase Diariamente	0 (0%)	6 (1,9%)	
Ingiro bebidas que contêm cafeína (café, chá ou “colas”)				
	Nunca	18 (15,4%)	56 (18,1%)	0,949*
	1 A 2 Vezes Por Dia	72 (61,5%)	180 (58,1%)	
	3 A 6 Vezes Por Dia	24 (20,5%)	63 (20,3%)	
	7 A 10 Vezes Por Dia	2 (1,7%)	8 (2,6%)	
	Mais De 10 Vezes Por Dia	1 (0,9%)	3 (1%)	

Ingiro álcool (1 dose = 1 lata de cerveja (340 ml) ou 1 copo de vinho (142 ml) ou 1 curto (42 ml))					
	De 0 A 7 Doses	104 (88,9%)	273 (88,1%)	0,831*	
	De 8 A 10 Doses	5 (4,3%)	16 (5,2%)		
	De 11 A 12 Doses	4 (3,4%)	8 (2,6%)		
	De 13 A 20 Doses	2 (1,7%)	10 (3,2%)		
	Mais De 20 Doses	2 (1,7%)	3 (1%)		
Álcool	Bebo mais de quatro doses em uma ocasião				
	Nunca	59 (50,4%)	150 (48,4%)	0,951	
	Quase Nunca	20 (17,1%)	58 (18,7%)		
	Ocasionalmente	29 (24,8%)	74 (23,9%)		
	Com Relativa Frequência	9 (7,7%)	27 (8,7%)		
	Quase Diariamente	0 (0%)	1 (0,3%)		
		Dirijo após beber			
	Nunca	116 (99,1%)	301 (97,1%)	0,298*	
	Algumas Vezes	1 (0,9%)	9 (2,9%)		
	Sono, cinto de segurança, estresse e sexo	Durmo bem e me sinto descansado			
Quase Nunca		5 (4,3%)	54 (17,4%)	< 0,001	
Raramente		14 (12%)	79 (25,5%)		
Algumas Vezes		42 (35,9%)	127 (41%)		
Com Relativa Frequência		37 (31,6%)	38 (12,3%)		
Quase Sempre		19 (16,2%)	12 (3,9%)		
		Uso cinto de segurança			
Nunca		1 (0,9%)	1 (0,3%)	0,145	
Raramente		3 (2,6%)	17 (5,5%)		
Algumas Vezes		5 (4,3%)	33 (10,6%)		
Na Maioria Das Vezes		35 (29,9%)	89 (28,7%)		
Sempre		73 (62,4%)	170 (54,8%)		
		Sou capaz de lidar com o estresse do meu dia-a-dia			
Quase Nunca		0 (0%)	23 (7,4%)	< 0,001	
Raramente		4 (3,4%)	44 (14,2%)		
Algumas Vezes		27 (23,1%)	129 (41,6%)		
Com Relativa Frequência		50 (42,7%)	87 (28,1%)		
Quase Sempre		36 (30,8%)	27 (8,7%)		
		Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer			
Quase Nunca		1 (0,9%)	43 (13,9%)	< 0,001	
Raramente		7 (6%)	50 (16,1%)		
Algumas Vezes		41 (35%)	126 (40,6%)		
Com Relativa Frequência	37 (31,6%)	70 (22,6%)			

	Quase Sempre	31 (26,5%)	21 (6,8%)	
	Sexo seguro - refere-se ao uso de métodos de prevenção de infecção e concepção			
	Quase Nunca	8 (6,8%)	34 (11%)	0,124
	Raramente	4 (3,4%)	5 (1,6%)	
	Algumas Vezes	7 (6%)	35 (11,3%)	
	Com Relativa Frequência	18 (15,4%)	57 (18,4%)	
	Sempre	80 (68,4%)	179 (57,7%)	
Tipo de comportamento	Aparento estar com pressa			
	Quase Nunca	11 (9,4%)	16 (5,2%)	< 0,001
	Raramente	18 (15,4%)	21 (6,8%)	
	Algumas Vezes	52 (44,4%)	109 (35,2%)	
	Com Relativa Frequência	22 (18,8%)	86 (27,7%)	
	Quase Sempre	14 (12%)	78 (25,2%)	
	Sinto-me com raiva e hostil			
	Quase Nunca	24 (20,5%)	14 (4,5%)	< 0,001
	Raramente	50 (42,7%)	48 (15,5%)	
	Algumas Vezes	36 (30,8%)	140 (45,2%)	
	Com Relativa Frequência	5 (4,3%)	67 (21,6%)	
	Quase Sempre	2 (1,7%)	41 (13,2%)	
Introspecção	Penso de forma positiva e otimista			
	Quase Nunca	0 (0%)	34 (11%)	< 0,001
	Raramente	2 (1,7%)	48 (15,5%)	
	Algumas Vezes	33 (28,2%)	134 (43,2%)	
	Com Relativa Frequência	49 (41,9%)	74 (23,9%)	
	Quase Sempre	33 (28,2%)	20 (6,5%)	
	Sinto-me tenso e desapontado			
	Quase Nunca	15 (12,8%)	1 (0,3%)	< 0,001
	Raramente	39 (33,3%)	20 (6,5%)	
	Algumas Vezes	49 (41,9%)	107 (34,5%)	
	Com Relativa Frequência	11 (9,4%)	111 (35,8%)	
	Quase Sempre	3 (2,6%)	71 (22,9%)	
	Sinto-me triste e deprimido			
	Quase Nunca	30 (25,6%)	11 (3,5%)	< 0,001
	Raramente	45 (38,5%)	29 (9,4%)	
	Algumas Vezes	35 (29,9%)	124 (40%)	
	Com Relativa Frequência	5 (4,3%)	89 (28,7%)	
	Quase Sempre	2 (1,7%)	57 (18,4%)	
Trabalho	Estou satisfeito com meu trabalho ou função			< 0,001
	Quase Nunca	1 (0,9%)	39 (12,6%)	

Raramente	9 (7,7%)	42 (13,5%)
Algumas Vezes	28 (23,9%)	108 (34,8%)
Com Relativa Frequência	50 (42,7%)	89 (28,7%)
Quase Sempre	29 (24,8%)	32 (10,3%)

Teste Qui-Quadrado/*Teste Exato de Fisher

Família e Amigos

Nesse domínio, àqueles que responderam quanto a “*dar e receber carinho*” e “*Ter alguém para conversar coisas importantes pra mim*” foi preponderante os entrevistados responderem “*algumas vezes*” 31,9%, e 32,6% “*Com relativa frequência*” respectivamente, pontuando positivo para presença de TMC.

Atividade Física

Quanto a atividade física, pode-se observar, em se tratando de “*atividade física vigorosa*”, que quanto menos ativo (*menos de 1 vez por semana*, 56,5%) mais evidente se mostrou a presença do transtorno.

Nutrição

Quanto a nutrição, três perguntas compuseram este domínio, onde em “*dieta balanceada*” dentre os que pontuaram para TMC foi preponderante afirmar manter dieta balanceada apenas “*algumas vezes*” 32,6% (n=101). E quanto a maus hábitos alimentares, na pergunta “*Quais dos seguintes itens come em excesso: (1) Açúcar (2) Sal (3) Gordura Animal (4) Bobagens e Salgadinhos*” 36,1% (n=112) consomem dois destes itens.

Cigarro e Drogas

Quanto ao consumo de cigarro, drogas, abuso de remédios, consumo de cafeína, não houve relação significativa entre este domínio e TMC ($p>0.05$).

Álcool

Das três perguntas que compõe este domínio não houve relação significativa com a presença de TMC ($p>0.05$).

Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro

Neste domínio, dentre as cinco perguntas, uso de cinto de segurança e prática de sexo seguro não apresentou relação significativa em relação a TMC ($p>0.05$). No entanto, chama atenção para a questão “*durmo bem e me sinto descansado*” 41% ($n=127$) e 25,5% ($n=79$) pontuando positivo para transtorno mental comum responderam “*Algumas vezes*” e “*raramente*” respectivamente. Além disso, dentre estes, é preponderante afirmarem “*Algumas vezes*” sentirem-se capaz de lidar com estresse do dia-a-dia, 41,6% ($n=129$), e relaxar e desfrutar de um tempo de lazer 40,6% ($n=126$).

Tipo de comportamento

Aqui divide-se em duas perguntas “*aparento estar com pressa*” e “*sinto-me com raiva*”, onde em ambas foi dominante “*Algumas vezes*” 35,2% ($n=109$) e 45,2% ($n=140$) no público que pontuou para TMC.

Introspecção

Neste domínio as três perguntas foram significativas com p -valor $<0,001$. No grupo com transtorno mental, 35,8% ($n=111$) afirmaram que “*com relativa frequência*” sentem-se tenso e desapontado, em contrapartida, nas perguntas “sentir-me triste e deprimido”, e pensar de forma positiva e otimista houve maior registro para “*Algumas vezes*” 40% ($n=124$) e 43% ($n=134$) nessa ordem.

Trabalho

Estar satisfeito com o trabalho ou função houve significância ($p<0,001$), revelando que 34,8% ($n=108$) sentem-se “*Algumas vezes*” satisfeitos, seguido de 28,7% ($n=89$) “*com relativa frequência*”.

Discussão

A população predominante do estudo foi do sexo feminino, corroborando com o relatório Ministério da Educação(39), que reforça a prevalência de mulheres no ensino superior, além de que, esses indicadores trazem a relação histórica entre as mulheres e o cuidado, estando esse fato diretamente associado à escolha dos cursos da saúde, que são compostos predominantemente por mulheres (22). No que diz respeito à faixa etária, a pesquisa revelou uma amostra constituída por jovens, demonstrando que estão ingressando no sistema educacional em idades cada vez mais precoces. Isso, por sua vez, pode resultar em uma busca por emprego ou uma integração no mercado de trabalho em idades mais jovens (23).

Foi perceptível a presença de TMC no sexo feminino, não divergindo de outras pesquisas no público de estudantes universitários. Um estudo entre universitários de cursos distintos, encontrou entre 248 estudantes, maior prevalência de ansiedade e pior qualidade de vida no sexo feminino comparado ao masculino(24). Uma outra pesquisa, ao estudar um grupo de estudantes do curso de medicina, evidenciou que 71% de um total de 226 estudantes do sexo feminino pontuaram positivo através SQR-20 para TMC(19). Grether(19) ao estudar um grupo de estudantes do curso de medicina, evidenciou que 71% de um total de 226 estudantes do sexo feminino pontuaram positivo através SQR-20 para TMC.

Quando comparamos a autopercepção do estado de saúde atual, através da pergunta: *“Comparada as pessoas que vivem próximas de você, como você avalia a sua condição de saúde hoje?”* com a presença de transtorno mental, 43% (n=135) apontaram para a necessidade de melhorar sua condição. Linard (31) descreve que a autopercepção de saúde dos estudantes universitários tem associação com o estilo de vida, nível de estresse, satisfação com a vida, sexo e consumo de álcool . Além disso, os indicadores de um estilo de vida mais saudável, como dormir bem, ser ativo fisicamente e não consumir álcool, também apresentaram maiores prevalências de percepção de saúde positiva. Portanto, é possível que o estilo de vida dos estudantes pode influenciar diretamente na sua percepção de saúde.

Se tratando do estilo de vida dos estudantes, a pontuação no questionário EVF no grupo com TCM foi “*bom*” (61 pontos). Porém ao analisarmos dentro de cada domínio, apenas “*álcool*” não houve itens com significância estatística, um outro domínio, “*cigarro e drogas*” apresentou significância em apenas um item, mas apontando positivamente em relação ao abuso de medicamentos, ainda que Cruz e Silva(20) demonstre que a automedicação entre estudantes da área da saúde possa ser uma prática comum, podendo estar relacionada ao conhecimento adquirido sobre as substâncias ao longo dos cursos.

Já Moura(40) observou que o uso não prescrito (automedicação) de ansiolíticos benzodiazepínicos está relacionado ao TMC. Seu estudo revelou que o uso de ansiolíticos nos últimos 12 meses (22,3%), sem prescrição médica, mostrou associação com o estresse psicológico e nível muito alto de estresse. Além disso, o consumo de ansiolíticos nos últimos 12 meses esteve associado à ideação suicida. Esses resultados sugerem que a automedicação pode ser uma estratégia utilizada pelos estudantes para lidar com o sofrimento mental, mas também pode estar relacionada a um maior risco de problemas de saúde mental.

No domínio “*Família e amigos*” os dois itens do questionário, voltados para “*dar ou receber afeto*” e “*ter alguém para conversar*” em relação ao transtorno foram significantes. Sabe-se que o apoio familiar é imprescindível para o bom andamento do estudante. De acordo com Domenicis(41), os estudantes que moram com a família favorece o bem-estar psicológico. Além disso, os tipos de moradia do estudante universitário (com a família, com parentes, sozinho, em república ou pensionato) estão muito relacionados com a qualidade da saúde mental do estudante. Morar sozinho, em república e pensionato são fatores de risco à saúde mental. Portanto, a presença da família pode ser um fator positivo para a saúde mental dos estudantes universitários.

Vale ressaltar que distúrbios psiquiátricos podem se intensificar quando os estudantes universitários se veem obrigados a se afastar do apoio familiar devido à localização da

universidade. Ter pessoas próximas com quem conversar e compartilhar sentimentos é crucial para mitigar os efeitos do estresse (22).

No domínio “*Atividade*” pode-se observar, que no grupo com TMC, 56,5% afirmam realizar menos 1 vez por semana atividade física. Os achados em comparação a outros estudos neste mesmo público se assemelham em afirmar que a inatividade tem associações com a saúde mental. Um estudo entre estudantes universitários encontrou 53,7% que apresentou sinais de sofrimento psíquico, estavam sedentários (42). Sabe-se que a atividade física regular também pode melhorar a qualidade do sono, aumentar a autoestima, promover a interação social(43).

No domínio “*Nutrição*” predominou nos três itens um número maior de estudantes com marcações para comportamentos desfavoráveis, alinhado com outros estudos neste mesmo público. A relação entre Transtornos Mentais Comuns e a ingestão dietética foi avaliada em um estudo com 432 estudantes universitários da área da saúde, regularmente matriculados em uma universidade pública em Fortaleza, Ceará, entre abril e dezembro de 2018. O consumo alimentar foi avaliado por meio do Recordatório de 24 horas e, para a avaliação da atividade física, utilizou-se o International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), versão curta. Modelos de regressão linear foram utilizados para avaliar a relação entre ingestão de energia e nutrientes, e rastreamento positivo para TMC. A prevalência foi de 44,5%, sendo maior nas mulheres, além disso, este mesmo grupo apresentou menor frequência de atividade física e maior média de ingestão de açúcar de adição, gordura saturada e menor média de ingestão de fibras, independentemente da idade, gênero e atividade física.

Existem evidências que sugerem uma relação entre nutrição e saúde mental. Estudos epidemiológicos mostram que a dieta pode afetar a saúde mental, e estudos de intervenção confirmam essa relação. Além disso, há intervenções nutricionais com potencial psicoprotetor, como a dieta mediterrânea, que mostrou melhorias significativas no humor e redução da ansiedade em adultos com depressão maior (44).

Quanto ao domínio “*Sono, cinto de segurança, estresse e sexo*”, ao analisarmos o item sono, em consonância com outros estudos, foi encontrada relação entre dormir bem e sentir-se descansado e a presença de TMC. Essa relação pode-se encontrar em outros estudos, uma universidade federal no sul do Brasil foram pesquisados 996 estudantes de graduação, onde se evidenciou irregularidade no padrão do ciclo sono-vigília, gerada pelas demandas acadêmicas, entre outros aspectos como saúde mental (45). Além disso, Silva (46) alerta para o número de distúrbios mentais e distúrbios do sono nesses jovens que irão ingressar brevemente no mercado de trabalho. No universo da sua pesquisa encontrou uma relação estreita entre má qualidade do sono e sintomas de ansiedade.

E em se tratando de “*estresse*”, estudos concordam em afirmar que o tempo necessário para atender as demandas acadêmicas e pressões que são acrescidas mediante o avanço nos períodos do curso impactam negativamente qualidade de vida dos estudantes(30,45,47).

No campo da “*introspecção*” onde é abordado tanto os pensamentos positivos quanto negativos dos estudantes, juntamente com seus sentimentos, demonstrou estar comprometida nos participantes que pontuam para presença de TMC. Para Pop (48) o uso das redes sociais nessa faixa etária universitária impacta na autoestima, que se relaciona diretamente com o predomínio de pensamentos positivos ou negativos da própria imagem.

De acordo Silva(26), há uma relação entre autoestima e comportamento suicida em estudantes universitários. Indivíduos com alta autoestima apresentam baixa ideação suicida, enquanto aqueles com baixa autoestima apresentam alta incidência de ideação suicida. A baixa autoestima pode levar ao desenvolvimento de comportamento suicida em estudantes universitários, tornando-se um problema de saúde mental que requer ações preventivas e práticas específicas para a recuperação da saúde emocional desses estudantes.

Ao analisarmos o domínio “*trabalho*”, considerando como a atividade exercida atual, 34,8% (n=108) sentem-se “*Algumas vezes*” satisfeitos. A relação entre satisfação acadêmica,

rendimento acadêmico e saúde mental é complexa e pode variar de acordo com diversos fatores. No entanto, estudos têm mostrado que existe uma relação positiva entre essas variáveis(49).

Quando os estudantes estão satisfeitos com sua experiência acadêmica, eles tendem a se envolver mais nas atividades acadêmicas, como participar das aulas, realizar os trabalhos e estudar de forma mais efetiva. Isso, por sua vez, pode levar a um melhor desempenho acadêmico, com notas mais altas e maior sucesso na conclusão do curso(50,51).

Além disso, a satisfação acadêmica também está relacionada ao bem-estar psicológico dos estudantes, o que pode influenciar positivamente seu desempenho acadêmico. Quando os estudantes se sentem satisfeitos com sua experiência acadêmica, eles tendem a ter uma atitude mais positiva em relação aos estudos, maior motivação e maior persistência diante de desafios(49–51).

Conclusão

O presente estudo possibilitou a apreensão e identificação de uma associação significativa entre a presença do Transtorno Mental Comum e Estilo de Vida dos estudantes matriculados no ensino superior. Através do questionário EVF foi possível identificar que o estilo de vida dos estudantes é “Bom” com uma média que se aproxima do estilo “regular”.

A análise associativa demonstrou correlação entre transtorno mental comum e estilo de vida. A análise feita por domínios possibilitou identificar, dentre as várias nuances que influenciam o estilo de vida e saúde mental, quais áreas necessitam de maior atenção para futuros estudos e ações de promoção a saúde para este público.

Contudo, foram identificadas restrições inerentes à condução deste estudo, notadamente no que tange à participação de um contingente mais substancial de estudantes no preenchimento do questionário de pesquisa, bem como maior homogeneização entre as áreas de conhecimento

e curso de graduação. Além disso, alguns participantes podem não ter sentido segurança em responder quanto a hábitos como uso de drogas ilícitas.

Neste interim, emergem conclusões de que o estilo de vida constitui um fator de preponderante relevância na preservação do estado de saúde e na promoção da qualidade de vida da coletividade.

Assim sendo, é necessário que as entidades educacionais adotem medidas voltadas à fomentação de práticas salutaras, compreendendo os mais diversos fatores que podem influenciar na saúde mental dos seus estudantes, com vistas a aprimorar o padrão de vida desta população.

Referências

1. Dodgson R, Lee K, Drager N. Global Health Governance, a Conceptual Review. Glob Heal [Internet]. 2017;(1):439–61. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68934>
2. Harrer M, Adam SH, Baumeister H, Cuijpers P, Karyotaki E, Auerbach RP, et al. Internet interventions for mental health in university students: A systematic review and meta-analysis. Int J Methods Psychiatr Res. 2019;28(2):1–18.
3. van Druten VP, Bartels EA, van de Mheen D, de Vries E, Kerckhoffs APM, Nahar-van Venrooij LMW. Concepts of health in different contexts: a scoping review. BMC Health Serv Res [Internet]. 2022;22(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07702-2>
4. Frank J, Abel T, Campostrini S, Cook S, Lin VK, Mcqueen D V. The Social

- Determinants of Health: Time to Re-Think? J Environ Res Public Heal [Internet]. 2020;17:5856. Available from: www.mdpi.com/journal/ijerph
5. Bobo W V., Grossardt BR, Virani S, St Sauver JL, Boyd CM, Rocca WA. Association of Depression and Anxiety With the Accumulation of Chronic Conditions. JAMA Netw Open. 2022;5(5):E229817.
 6. Medlicott E, Phillips A, Crane C, Hinze V, Taylor L, Tickell A, et al. The mental health and wellbeing of university students: Acceptability, effectiveness and mechanisms of a mindfulness-based course. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(11).
 7. Iriarte-Roteta A, Lopez-Dicastillo O, Mujika A, Ruiz-Zaldibar C, Hernantes N, Bermejo-Martins E, et al. Nurses' role in health promotion and prevention: A critical interpretive synthesis. J Clin Nurs. 2020;29(21–22):3937–49.
 8. Brasil. As Cartas da Promoção da Saúde [Internet]. 2002 [cited 2022 May 22]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf
 9. Yaneth Rincón-Méndez A, Mantilla-Urbe BP. Universidades Promotoras de la Salud: Reflexión para su implementación desde los determinantes sociales de la salud. Univ y Salud [Internet]. 2019;22(1):24–32. Available from: <https://doi.org/10.22267/rus.202201.171>
 10. Cureau FV, Duarte PM, Teixeira F de S. Simultaneidade de comportamentos de risco para doenças crônicas não transmissíveis em universitários de baixa renda de uma cidade do Sul do Brasil. Cad Saúde Coletiva. 2019;27(3):316–24.
 11. Zanin LMJ, Santos I da S dos, Cavalcante L, Oliveira R, Farias M, Hermany R, et al. A importância do protagonismo dos Municípios na cooperação internacional em um mundo globalizado. 2021.
 12. Okanagan Charter. Okanagan Charter: An International Charter for Health Promoting Universities & Colleges. Int Conf Heal Promot Univ Coll [Internet]. 2015;1–11.

- Available from:
<http://internationalhealthycampuses2015.sites.olt.ubc.ca/files/2016/01/Okanagan-Charter-January13v2.pdf>
13. Tafireyi CGS, Grace JM. The physical activity and health promotion activities of global university students: a review of reviews. *Glob Health Promot.* 2022;29(4):63–73.
 14. Damasceno D do L, Pimentel AM. a Promoção Da Saúde No Ensino Superior E O Movimento De Universidades Promotoras Da Saúde: Conceitos, Construção E Desafios. *Educ Pesqui Apl e novas tendências.* 2022;285–308.
 15. Pelicioli M, Barelli C, Gonçalves CBC, Hahn SR, Scherer JI. Alcohol consumption and episodic heavy drinking among undergraduate students from the health area of a Brazilian university. *J Bras Psiquiatr [Internet].* 2017 [cited 2022 May 22];66(3):150–6. Available from: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/jHGbD4Zkg3KfwHDJRdpV5Wv/#>
 16. Martins A, Pacheco A, Jesus SN de. Estilos de vida de estudantes do ensino superior. *Mudanças - Psicol da Saúde [Internet].* 2008 [cited 2022 May 22];16(2):100–5. Available from: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/1140>
 17. MEDRONHO RA. EPIDEMIOLOGIA.
 18. De Jesus Mari J, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. *Br J Psychiatry [Internet].* 1986 [cited 2022 Jul 21];148(JAN.):23–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3955316/>
 19. Grether EO, Becker MC, Menezes HM, Nunes CR de O. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre Estudantes de Medicina da Universidade Regional de Blumenau (SC) TT - Prevalence of Common Mental Disorders in Medical Students from Universidade Regional de Blumenau - SC. *Rev bras educ méd [Internet].*

- 2019;43(1,supl.1):276–85. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000500276
20. Cruz e Silva PLB, Silva BFF, Chagas KKACR, Tortola MBA, Caldeira RLR. Transtorno mental comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos. *Rev Enferm do Centro-Oeste Min.* 2019;9.
 21. Santana RAR, Akerman M, Faustino DM, Spiassi AL, Guerriero ICZ. Racial equity and education of ethnic-racial relations in health care courses. *Interface Commun Heal Educ.* 2019;23:1–15.
 22. Bühner BE, Tomiyoshi AC, Furtado MD, Nishida FS. Análise da Qualidade e Estilo de Vida entre Acadêmicos de Medicina de uma Instituição do Norte do Paraná. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(1):39–46.
 23. Education at a Glance 2023 [Internet]. OECD; 2023 [cited 2023 Sep 18]. (Education at a Glance). Available from: https://www.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2023_e13bef63-en
 24. Silva RP, Faber MA, Lima AB de, Rodrigues AJA. Análise Do Estilo De Vida E Fatores Associados De Estudantes Universitários / Analysis of Lifestyle and Associated Factors of University Students. *Brazilian J Dev.* 2021;7(3):33139–52.
 25. Duffy A, Keown-Stoneman C, Goodday S, Horrocks J, Lowe M, King N, et al. Predictors of mental health and academic outcomes in first-year university students: Identifying prevention and early-intervention targets. *BJPsych Open.* 2020;6(3):1–8.
 26. Silva AC da, Vargas LS, Moraes RCC, Lucchese R, Guimarães RA, Vera I. Prevalência e fatores associados ao transtorno mental comum em assentados rurais. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool e Drog (Edição em Port.* 2019;15(1):23–31.
 27. De Brito Venâncio Dos Santos G, Alves MCGP, Goldbaum M, Cesar CLG, Gianini RJ. Prevalence of common mental disorders and associated factors in urban residents of São

- Paulo, Brazil. *Cad Saude Publica*. 2019;35(11).
28. Loiola EF, Costa BC, Xavier Oliveira KL, Rodrigues Borges L de A. Transtornos Mentais Evidentes No Sexo Feminino. *Rev Científica da Fac Med Campos*. 2020;15(3):72–6.
 29. Hartmann JB. Auto percepção sobre saúde de acadêmicos do ensino à distância de uma Universidade Promotora da Saúde Self-perception on health of distance learning academics from a Health Promoting University. 2022;212–20.
 30. Da Silva Ferreira M, Nunes SAN, Papini CB, De Sousa TF. Prevalence of Negative Self-Rated Health in University Students and Its Relationship With the Co-Occurrence of Risk Behaviors. *J Phys Educ*. 2022;33(1):1–12.
 31. Linard JG, Mattos SM, Almeida ILS de, Silva CB de A, Moreira TMM. Associação entre estilo de vida e percepção de saúde em estudantes universitários. *J Heal Biol Sci*. 2019;7(4):374.
 32. MacLeod E, Steenbeek A, Latimer M, Bombay A. University Students' Self-Rated Health and Use of Health Services: A Secondary Analysis. *Can J Nurs Res*. 2020;52(4):308–16.
 33. Deindl C, Diehl K, Spallek J, Richter M, Schüttig W, Rattay P, et al. Self-rated health of university students in Germany–The importance of material, psychosocial, and behavioral factors and the parental socio-economic status. *Front Public Heal*. 2023;11.
 34. Rodrigues S. Análise da Qualidade de Vida de Estudantes Universitários da Área de Saúde Quality of Life Analysis of University Health Students Daniela da Silva Rodrigues. 2019;3–16.
 35. Lopes FM, Lessa RT, Carvalho RA, Reichert RA, Andrade ALM, De Micheli D. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Psicol em Pesqui*. 2021;16(1):1–23.

36. Graner KM, Cerqueira ATDAR. Integrative review: Psychological distress among university students and correlated factors. *Cienc e Saude Coletiva*. 2019;24(4):1327–46.
37. Amado J, Neves Amado J, Batista P, Vieira M. Estilos de vida em jovens universitários: aplicação do “FANTASTICO.” *Brazilian J Glob Heal*. 2021;1(3):1–6.
38. Añez CRR, Reis RS, Petroski EL. Artigo Original Versão Brasileira do Questionário “Estilo de Vida Fantástico”: Tradução e Validação para Adultos Jovens. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2008 [cited 2022 May 22];91:102–9. Available from: <https://www.scielo.br/j/abc/a/hZygGvflfbMRL44bjzjCPKh/>
39. de Moraes CL. Education at a glance 2019. Estonia. 2019; Available from: <https://www.gov.br/inep/pt-br/centrais-de-conteudo/acervo-linha-editorial/publicacoes-institucionais/estatisticas-e-indicadores-educacionais/panorama-da-educacao-2013-destaques-do-education-at-glance-2019>
40. Moura CJC de. Uso de Benzodiazepínicos entre estudantes de nível superior. 2021;10:6. Available from: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/43954>
41. Domenicis, Ana Clara Riguetto Lisboa de ; Avelar, Nathália de Souza ; Barboza, Danielle Cristina Ferrarezi; Silva DA da. Vivências Acadêmicas: Estudo Transversal com estudantes de medicina. *RECIMA 21 - Rev Científica Multidiscip*. 2021;2:e28624–e28624.
42. Teles CPM, Porto CPS, Teles LPM, Passos MA, Mattos RMPR de, Barreto ID de C, et al. Arte e atividade física como fatores protetores da saúde mental de estudantes de medicina. *Res Soc Dev*. 2022;11(15):e16111537012.
43. De Moraes JV, Khalaf DK, Mantovani M de F, Heidemann ITSB, Vendruscolo C, Bueno BDC. Ações Promotoras De Saúde Desenvolvidas Por Estudantes Nas Instituições De Ensino Superior. *Rev Enferm UFPE line*. 2023;17(1).
44. Grajek M, Krupa-Kotara K, Białek-Dratwa A, Sobczyk K, Grot M, Kowalski O, et al.

- Nutrition and mental health: A review of current knowledge about the impact of diet on mental health. *Front Nutr.* 2022;9(August).
45. Maciel FV, Wendt AT, Demenech LM, Dumith SC. Fatores associados à qualidade do sono de estudantes universitários. *Cien Saude Colet.* 2023;28(4):1187–98.
 46. Silva DN, Lima AO, dos Santos LA, Barreto DM, Pithon KR. Sleep quality and anxiety levels among university students. *Mundo da Saude.* 2022;46:247–54.
 47. Da Silva Oliveira L, Oliveira EN, Costa MSA, Campos MP, Vasconcelos MIO, Costa MSA, et al. Qualidade de vida de estudantes de uma universidade pública do Ceará / Life quality of students of a public university in Ceará state. *Rev Psicol.* 2020;12(1):72–85.
 48. Pop LM, Iorga M, Iurcov R. Body-Esteem, Self-Esteem and Loneliness among Social Media Young Users. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(9).
 49. Ooi PB, Khor KS, Tan CC, Ong DLT. Depression, anxiety, stress, and satisfaction with life: Moderating role of interpersonal needs among university students. *Front Public Heal.* 2022;10.
 50. Osti A, Almeida LS, Chico BM, Oliveira V De. Academic Satisfaction of University Students : Construction of an Evaluation Scale. 2020;
 51. Kanwar A, Sanjeeva M. Student satisfaction survey: a key for quality improvement in the higher education institution. *J Innov Entrep [Internet].* 2022;11(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s13731-022-00196-6>

6. CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou a apreensão e identificação de uma associação significativa entre a presença do Transtorno Mental Comum e Estilo de Vida dos estudantes matriculados no ensino superior. Na análise associativa conforme proposto nos objetivos do estudo, foi possível correlacionar entre o perfil sociodemográfico, estilo de vida e TMC.

No que tange o perfil sociodemográfico houve maior prevalência no sexo feminino. E quando analisado por cada domínios do Estilo de Vida Fantástico, pode-se identificar correlação entre os domínios *Família e Amigos; Atividade; Nutrição; Sono e estresse; Tipo de Comportamento; Introspecção e Trabalho*. Assim, pode-se inferir quais áreas necessitam de maior atenção para futuros estudos e ações de promoção a saúde para este público.

Contudo, foram identificadas restrições inerentes à condução deste estudo, notadamente no que tange à participação de um contingente mais substancial de estudantes no preenchimento do questionário de pesquisa, bem como maior homogeneização entre as áreas de conhecimento e curso de graduação. Além disso, alguns participantes podem não ter sentido segurança em responder quanto a hábitos como uso de drogas ilícitas.

Através do estudo realizado sobre o estilo de vida dos estudantes universitários e presença de Transtorno Mental Comum, foi possível observar a importância de compreender e promover hábitos saudáveis nessa fase crucial de transição. Além disso, com estes resultados colaboram para um diagnóstico situacional para o macroprojeto “Consolidando a Escola de Enfermagem de Manaus como Escola Promotora de Saúde – EPS”.

Em conclusão, o estudo sobre o estilo de vida dos estudantes universitários revelou a necessidade de implementar estratégias de promoção da saúde específicas para esse grupo, visando a adoção de comportamentos saudáveis e a prevenção de transtornos mentais. A qualidade do sono, a alimentação balanceada, o suporte social e a satisfação no trabalho são fatores que devem ser considerados na promoção da saúde dos estudantes. Ações nesse sentido podem contribuir para o desenvolvimento de uma vida universitária mais saudável e equilibrada, com repercussões positivas na saúde e bem-estar dos estudantes a longo prazo.

7. REFERÊNCIAS

- BOBO, W. V. et al. Association of Depression and Anxiety With the Accumulation of Chronic Conditions. **JAMA Network Open**, v. 5, n. 5, p. E229817, 2022.
- BRASIL. **As Cartas da Promoção da Saúde**. [s.l: s.n.].
- CUREAU, F. V.; DUARTE, P. M.; TEIXEIRA, F. DE S. Simultaneidade de comportamentos de risco para doenças crônicas não transmissíveis em universitários de baixa renda de uma cidade do Sul do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 316–324, 2019.
- DAMASCENO, D. DO L.; PIMENTEL, A. M. a Promoção Da Saúde No Ensino Superior E O Movimento De Universidades Promotoras Da Saúde: Conceitos, Construção E Desafios. **Educação: pesquisa, aplicação e novas tendências**, p. 285–308, 2022.
- DODGSON, R.; LEE, K.; DRAGER, N. Global Health Governance, a Conceptual Review. **Global Health**, n. 1, p. 439–461, 2017.
- FRANK, J. et al. The Social Determinants of Health: Time to Re-Think? **J. Environ. Res. Public Health**, v. 17, p. 5856, 2020.
- HARRER, M. et al. Internet interventions for mental health in university students: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Methods in Psychiatric Research**, v. 28, n. 2, p. 1–18, 2019.
- IRIARTE-ROTETA, A. et al. Nurses' role in health promotion and prevention: A critical interpretive synthesis. **Journal of Clinical Nursing**, v. 29, n. 21–22, p. 3937–3949, 2020.
- MARTINS, A.; PACHECO, A.; JESUS, S. N. DE. Estilos de vida de estudantes do ensino superior. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, v. 16, n. 2, p. 100–105, 2008.
- MEDLICOTT, E. et al. The mental health and wellbeing of university students: Acceptability, effectiveness and mechanisms of a mindfulness-based course. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 11, 2021.
- OKANAGAN CHARTER. Okanagan Charter: An International Charter for Health Promoting Universities & Colleges. **International Conference on Health: Promoting universities and colleges**, p. 1–11, 2015.
- PELICOLI, M. et al. Alcohol consumption and episodic heavy drinking among undergraduate students from the health area of a Brazilian university. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, n. 3, p. 150–156, 2017.

TAFIREYI, C. G. S.; GRACE, J. M. The physical activity and health promotion activities of global university students: a review of reviews. **Global Health Promotion**, v. 29, n. 4, p. 63–73, 2022.

VAN DRUTEN, V. P. et al. Concepts of health in different contexts: a scoping review. **BMC Health Services Research**, v. 22, n. 1, 2022.

YANETH RINCÓN-MÉNDEZ, A.; MANTILLA-URIBE, B. P. Universidades Promotoras de la Salud: Reflexión para su implementación desde los determinantes sociales de la salud. **Universidad y Salud**, v. 22, n. 1, p. 24–32, 2019.

ZANIN, L. M. J. et al. **A importância do protagonismo dos Municípios na cooperação internacional em um mundo globalizado**. [s.l: s.n.].

ANEXO I – PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONSOLIDANDO A ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS COMO ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE - EPS.

Pesquisador: Nair Chase da Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54136821.7.0000.5020

Instituição Proponente: Universidade Federal do Amazonas - UFAM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.212.273

Apresentação do Projeto:

Projeto de primeira versão, onde é colocado

“Estudo pretende utilizar métodos mistos, pautado no modelo Peer-education Engagement and Evaluation Research (PEER-IESS), exploratório descritivo-correlacional, com abordagem de Pesquisa-ação participativa em saúde (PaPS). Envolve a seguintes fontes de dados: Planilhas e Relatórios finais de extensão/investigação/intervenção da IES envolvida, estudantes matriculados e os servidores vinculados a uma das unidades acadêmicas da IES participantes no estudo. A coleta dos dados ocorrerá por meio de análise documental, aplicação de Questionários validados e medidas da pressão arterial dos participantes. As informações coletadas por meio dos questionários, serão digitadas em pares, armazenadas e analisadas estatisticamente com o auxílio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0.”

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

UF: AM

Município: MANAUS

CEP: 69.057-070

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.212.273

Objetivo da Pesquisa:

Implementar o modelo Peer-education Engagement and Evaluation Research (PEER-IESS) para a construção de uma universidade promotora de saúde (salutogênica), considerando diferentes cenários de ensino e aprendizagem vivenciados em uma IES pública do Amazonas.

Objetivo Secundário: Realizar o diagnóstico situacional das ações e ambientes de promoção da saúde de IES pública em uma

IES pública do Amazonas. Realizar o

diagnóstico situacional sobre as práticas de autocuidado, estilo e qualidade de vida dos estudantes do

Ensino Superior. Realizar o diagnóstico

situacional sobre as práticas de autocuidado, estilo e qualidade de vida dos trabalhadores e sua associação com a pressão arterial elevada,

hipertensão e diabetes autorreferida. Propor ações de promoção da saúde para a comunidade universitária.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

segundo a pesquisadora:

Os riscos desta pesquisa poderão ser de identificação das unidades acadêmicas, estudantes, TAE ou professores envolvidos nos projetos de extensão. Também de ordem psíquica, podendo ser ocasionado por: desconforto em responder as questões do instrumento, ser informado quanto aos resultados do seu teste e/ou valores da sua pressão arterial e necessidade de interrupção das atividades laborais ou de estudo por certo tempo. Para minimizar qualquer uma dessas situações, não serão divulgados os nomes das unidades acadêmicas, bem como se manterá o sigilo dos envolvidos direta e indiretamente no estudo. Os participantes que responderem aos instrumentos em ambiente remoto, receberão a informação que os

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 5.212.273

resultados dos testes não configuram um diagnóstico médico e sim uma avaliação prévia para motivá-los a adotar boas práticas de autocuidado em saúde. Quanto ao afastamento temporário das atividades laborais ou de estudo, será informado para o participante que o tempo para responder às perguntas dos instrumentos é de aproximadamente 20 minutos. Para aqueles que forem verificada a medida da pressão arterial, serão acrescidos mais 15 minutos. Para os participantes que aceitaram realizar a medida da pressão arterial na forma presencial, será informado o risco potencial de contágio da COVID-19, em decorrência da pandemia. Deste modo, a medida da pressão arterial será realizada em local reservado, previamente higienizado em uma das dependências da respectiva unidade acadêmica em que o participante for vinculado. Além disso, serão tomadas todas as precauções necessárias para proteção, tanto do pesquisador como do participante contra a transmissão do vírus, tais como: atender as regras de distanciamento, uso de equipamento de proteção individual, higienização das mãos com água e sabão e/ou uso de álcool a 70%. Benefícios: Os benefícios do estudo será o de apresentar dados mais específicos sobre o tema, possibilitando a implantação de estratégias de promoção da saúde nos diversos ambientes das IES envolvidas, voltadas para as necessidades de ambos os grupos investigados – servidores e discentes. Para o participante que responder aos instrumentos e/ou realizar a medida da pressão arterial, os benefícios consistem em obter informações que possam ajudá-lo na adoção de um estilo de vida mais saudável, levando em consideração a sua realidade sociocultural. O participante que apresentar valores pressóricos elevados, durante a medida da sua pressão, receberá atendimento imediato no próprio serviço. Em casos mais graves, poderá ser referenciado para o serviço de urgência e emergência, ou ser acompanhado no próprio serviço. Os

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

CEP: 69.057-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com

Página 03 de 05

Continuação do Parecer: 5.212.273

Servidores que informarem ter hipertensão e/ou apresentarem níveis pressóricos elevados e/ou for identificado com presença de TMC serão encaminhados para o serviço de saúde do trabalhador da instituição (Departamento de Saúde e Qualidade de Vida – DSQV), sendo monitorados pelos pesquisadores a cada 3 meses, durante um ano, fortalecendo a política nacional de saúde e segurança do trabalho. O contato poderá ser via e-mail, telefone e/ou presencial e as informações coletadas durante o acompanhamento só serão publicadas mediante novo projeto aprovado pelo CEP, bem como nova anuência do participante. Os discentes que apresentarem alterações no estilo de vida de risco, serão encaminhados de acordo com as necessidades apresentadas para o Departamento de Apoio ao Estudante da sua respectiva IES, estando previsto monitoramento por parte das pesquisadoras

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto em segunda versão, com proposição direcionada aos TAEs e Discentes

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Atende os requisitos.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Atende os requisitos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em razão do exposto, somos de parecer favorável que o projeto seja aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1864199.pdf	15/01/2022 17:27:48		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_Nair.pdf	14/01/2022 15:58:36	Noeli das Neves Toledo	Aceito
Outros	anuencia_FEF.pdf	14/01/2022 15:39:28	Noeli das Neves Toledo	Aceito
Outros	anuencia_EEM.pdf	14/01/2022 15:38:41	Noeli das Neves Toledo	Aceito

Endereço: Rua Teresina, 4950
Bairro: Adrianópolis **CEP:** 69.057-070
UF: AM **Município:** MANAUS
Telefone: (92)3305-1181 **E-mail:** cep.ufam@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 5.212.273

Outros	anuencia_FES.pdf	14/01/2022 15:37:54	Noeli das Neves Toledo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_DETALHADO_CEP.docx	12/01/2022 01:52:39	Noeli das Neves Toledo	Aceito
Outros	TCLE_servidor.docx	11/01/2022 22:57:03	Noeli das Neves Toledo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_estudantes.docx	11/01/2022 22:56:23	Noeli das Neves Toledo	Aceito
Outros	Roteiro_analise_documental.docx	11/01/2022 22:12:10	Noeli das Neves Toledo	Aceito
Folha de Rosto	FR_EEM.pdf	24/11/2021 14:56:25	Noeli das Neves Toledo	Aceito
Outros	Anuencia_UFAM.pdf	23/11/2021 21:22:21	Noeli das Neves Toledo	Aceito
Outros	TCUD_ASSINADO_pdf.pdf	23/11/2021 19:41:53	Noeli das Neves Toledo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANAUS, 26 de Janeiro de 2022

Assinado por:
Eliana Maria Pereira da Fonseca
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

CEP: 69.057-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com

ANEXO II – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Olá!

Convidamos o (a) Sr.(a) para participar como voluntário de um estudo de uma Instituição de Ensino Superior, realizado pelo pesquisador responsável Mestrando Paulo Henrique Soares Oliveira, de uma Instituição de Ensino Superior (UFAM), orientado pela Professora Doutora Gilsirene Scantelbury de Almeida, da Escola Superior de Enfermagem de Manaus da Universidade Federal do Amazonas. O título do estudo é **“FATORES ASSOCIADOS AO ESTILO DE VIDA E PRESENÇA DE TRANSTORNO MENTAL COMUM EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS”**, tendo por objetivo: analisar o estilo de vida dos estudantes universitários com ênfase na prevalência de transtorno mental comum (TMC), em uma universidade pública federal. Específicos: Caracterizar o perfil sociodemográfico e de saúde dos estudantes universitários; Analisar a associação entre as variáveis sociodemográficas com o estilo de vida e transtorno mental comum; Identificar o possível fator de associação do estilo de vida com a presença de TMC. Durante a coleta de dados, que ocorrerá online, será necessário que o participante responda questões de questionários internacionais traduzidos e validados para o Brasil, que abordam o estilo de vida, e saúde mental. Você pode responder aos questionários sozinho(a), sem auxílio da pesquisador. Você pode escolher não responder qualquer uma das perguntas. Informamos que os riscos serão mínimos, porém você pode ter dúvidas quanto às perguntas ou se sentir ansioso(a) ou constrangido(a) em relação a elas. Para minimizar isso, aconselhamos que você responda ao questionário em ambiente tranquilo e reservado, e Sr. (a) não será identificado, ficando livre de qualquer exposição das suas respostas perante as pessoas. Pretendemos com este estudo, contribuir para a observação e constatação do estilo de vida dos estudantes da UFAM, com vista a promoção de melhores práticas de saúde. Sua participação neste estudo é voluntária e o sr. (a) não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração para participar da pesquisa.

Entretanto, caso ocorra algum dano decorrente a sua participação no estudo, o(a) sr. (a) e/ou seu acompanhante serão indenizados conforme a resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 2012, IV.3h, IV.4c e V.7, que assegura seu direito a indenizações e cobertura material para reparação a possível dano causado pela pesquisa, de modo que o(a) sr.(a) e o seu acompanhante serão acompanhados pelo pesquisador ao serviço de atendimento que responda ao problema ocorrido, sendo todos os gastos relacionados ao dano e a sua resolução de responsabilidade do projeto através da pesquisador. Qualquer tipo de indenização será realizado em espécie. Esclarecemos que a qualquer momento o sr. (a) poderá recusar-se a participar da pesquisa ou retirar o seu consentimento de uso das informações coletadas, independente do motivo e sem nenhum prejuízo à sua pessoa. Todas as informações coletadas serão guardadas em sigilo e todo o material será utilizado para publicação em eventos e/ou revistas científicas, sem identificá-lo(a). Após o término do estudo, os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de artigos científicos, ou até mesmo em forma de palestras e outros meios de divulgação. Para qualquer outra informação, você poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis: Paulo Henrique Soares Oliveira e Gilsirene Scantelbury de Almeida no endereço: Rua Teresina, 495, Manaus-AM, Telefone (92) 99142-6357. Se você

tiver perguntas com relação aos seus direitos como participantes do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética de uma Instituição de Ensino Superior, na Escola de Enfermagem na sala 07, na rua Teresina, 495 – Adrianópolis – Manaus – AM, pelo telefone (92) 3305-1181 Ramal 2004 ou pelo e-mail: cep@ufam.edu.br. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e

da privacidade. Solicitamos que, assine eletronicamente o consentimento pós- informação afirmando que compreendeu e está de acordo com os termos apresentados.

Via do pesquisador

Consentimento pós-informação:

Eu, _____ fui informado sobre o que a pesquisadora quer fazer e porque precisada minha colaboração no estudo, compreendi o objetivo da pesquisa e quais procedimentos serão realizados. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios da mesma. Entendi que sou livre para interromper a minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão, e que isso não me trará prejuízo. Confirmando também que recebi uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por mim e pela pesquisadora. Dou meu consentimento de livre e espontânea vontade para participar desta pesquisa.

Assinatura Eletrônica do participante da pesquisa

Assinatura Eletrônica do Pesquisador Responsável

Assinatura Eletrônica do Pesquisador Colaborador

Data: ____ / ____ / ____

ANEXO III – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO (Formulário Online)

CADERNO DE ENTREVISTA DISCENTES

 costajorciane@gmail.com (não compartilhado) [Alternar conta](#) 

*Obrigatório

QUESTÕES SOCIODEMOGRÁFICAS

1- Gênero *

- ☐ MASCULINO
- ☐ FEMININO
- ☐ PREFIRO NÃO DIZER

2- DATA DE NASCIMENTO *

Data

dd/mm/aaaa

3-IDADE *

Sua resposta

4- ESTADO MARITAL *

- ☐ COM COMPANHEIRO
- ☐ SEM COMPANHEIRO

5- VOCÊ TEM FILHOS? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

9-CASO SIM, QUANTOS?

Sua resposta

10- COMPARADA AS PESSOAS QUE VIVEM PRÓXIMAS DE VOCÊ, COMO VOCÊ AVALIA A SUA CONDIÇÃO DE SAÚDE HOJE? *

- ☐ A MELHORAR
- ☐ REGULAR
- ☐ MUITO BOM
- ☐ EXCELENTE

10- VOCÊ POSSUI ALGUMA DOENÇA? *

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

11-CASO SIM, QUAL (AIS)?

Sua resposta

CADERNO DE ENTREVISTA DISCENTES

12- Qual curso está matriculado? *

Sua resposta

1- Qual a Unidade Acadêmica que você está matriculada/o? *

- ☐ Instituto de Ciências Biológicas
- ☐ Instituto de Ciências Exatas
- ☐ Instituto de Filosofia, Ciências Humanas e Sociais
- ☐ Instituto de Computação
- ☐ Faculdade de Ciências Agrárias
- ☐ Escola de Enfermagem de Manaus
- ☐ Faculdade de Medicina
- ☐ Faculdade de Ciências Farmacêuticas
- ☐ Faculdade de Odontologia
- ☐ Faculdade de Direito
- ☐ Faculdade de Estudos Sociais
- ☐ Faculdade de Educação Física e Fisioterapia
- ☐ Faculdade de Educação
- ☐ Faculdade de Tecnologia
- ☐ Faculdade de Psicologia
- ☐ Faculdade de Informação e Comunicação
- ☐ Faculdade de Artes
- ☐ Faculdade de Letras
- ☐ Instituto de Natureza e Cultura (Benjamin Constant)
- ☐ Instituto de Saúde e Biotecnologia (Coari)
- ☐ Instituto de Educação, Agricultura e Ambiente (Humaitá)
- ☐ Instituto de Ciências Sociais, Educação e Zootecnia (Parintins)
- ☐ Instituto de Ciências Exatas e Tecnologia (Itacoatiara)

12- QUAL PERÍODO VOCÊ ESTÁ CURSANDO? *

Sua resposta

13- EM QUE ANO VOCÊ INICIOU O SEU CURSO? *

Sua resposta

[Voltar](#)

[Próxima](#)

Página 2 de 12

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Federal do Amazonas. [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

CADERNO DE ENTREVISTA DISCENTES

EM RELAÇÃO AO SUA DEDICAÇÃO NO CURSO

14- QUAL O TURNO DO SEU CURSO ? *

- ☐ MATUTINO
- ☐ VESPERTINO
- ☐ DIURNO(INTEGRAL)
- ☐ NOTURNO

16- NOS ÚLTIMOS 12 MESES VOCÊ PRECISOU SE AFASTAR DOS ESTUDOS? *

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

17- CASO SIM, QUAL MOTIVO? *

- ☐ DOENÇA
- ☐ GESTAÇÃO
- ☐ PROBLEMAS FAMILIARES
- ☐ Outro:

SE FOI POR OUTROS MOTIVOS, QUAIS?

Sua resposta

18-NOS ÚLTIMOS 90 DIAS VOCÊ FOI ACOMETIDO POR ALGUMA DOENÇA?

- ☐ Opção 1

19-EM ALGUMAS DELAS VOCÊ PRECISOU SE AFASTAR DAS SUAS ATIVIDADES?

- ☐ Opção 1

18- QUAL O MEIO DE TRANSPORTE VOCÊ USA PARA IR A UNIVERSIDADE? *

- ☐ CARRO/MOTO
- ☐ TRANSPORTE COLETIVO
- ☐ BARCO/LANCHA E TRANSPORTE COLETIVO

19- QUANTO TEMPO TOTAL DE DESLOCAMENTO DA SUA CASA/UNIVERSIDADE *
E UNIVERSIDADE/CASA?(informar horas e minutos)

Sua resposta

20- QUAL A RENDA MENSAL FAMILIAR? *

- ☐ DE 1 A 3 SALÁRIOS MÍNIMOS
- ☐ DE 4 A 7 SALÁRIOS MÍNIMOS

- ☐ DE 8 A 10 SALÁRIOS MÍNIMOS
- ☐ ACIMA DE 10 SALÁRIOS MÍNIMOS

21- QUANTAS PESSOAS DEPENDEM DESSA RENDA? *

Sua resposta

22- VOCÊ TEVE SINTOMAS OU DIAGNÓSTICO DE COVID-19? *

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

23- PRECISOU SER INTERNADO DEVIDO COVID-19? *

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

24- SE SIM, POR QUANTO TEMPO?

Sua resposta

25-TOMOU A VACINA CONTRA COVID-19 *

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

26- CASO SIM, QUANTAS DOSES *

- ☐ UMA DOSE
- ☐ DUAS DOSES
- ☐ TRÊS DOSES
- ☐ QUATRO DOSES

[Voltar](#)

[Próxima](#)

Página 3 de 12

[Limpar
formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Federal do Amazonas. [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

2LSfIOm1zoOR6xw2No5WOPzWwKZVhFiUzHIJ6iMkrcANaZWxxmg/foi

ANEXO

Questionário Estilo de vida fantástico

Instruções

Coloque um X na alternativa que melhor descreve o seu comportamento ou situação no mês passado.
As explicações das questões que geram dúvidas encontram-se no final do questionário.

Família e amigos	Tenho alguém para conversar as coisas que são importantes para mim.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Dou e recebo afeto.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Atividade	Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (corrida, bicicleta etc.).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
	Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
Nutrição	Como uma dieta balanceada (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Freqüentemente como em excesso (1) açúcar, (2) sal, (3) gordura animal (4) bobagens e salgadinhos.	Quatro itens	Três itens	Dois itens	Um item	Nenhum
	Estou no intervalo de ____ quilos do meu peso considerado saudável.	Mais de 8 kg	8 kg	6 kg	4 kg	2 kg
Cigarro e drogas	Fumo cigarros.	Mais de 10 por dia	1 a 10 por dia	Nenhum nos últimos 6 meses	Nenhum no ano passado	Nenhum nos últimos cinco anos
	Uso drogas como maconha e cocaína.	Algumas vezes				Nunca
	Abuso de remédios ou exagero.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
	Ingiro bebidas que contêm cafeína (café, chá ou "colas").	Mais de 10 vezes por dia	7 a 10 vezes por dia	3 a 6 vezes por dia	1 a 2 vezes por dia	Nunca
Álcool	Minha ingestão média por semana de álcool é: ____ doses (ver explicação).	Mais de 20	13 a 20	11 a 12	8 a 10	0 a 7
	Bebo mais de quatro doses em uma ocasião.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
	Dirijo após beber.	Algumas vezes				Nunca
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	Durmo bem e me sinto descansado	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Uso cinto de segurança.	Nunca	Raramente	Algumas vezes	A maioria das vezes	Sempre
	Sou capaz de lidar com o estresse do meu dia-a-dia.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Pratico sexo seguro (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Sempre
Tipo de comportamento	Aparento estar com pressa.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	Sinto-me com raiva e hostil.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Instropecção	Penso de forma positiva e otimista.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Sinto-me tenso e desapontado.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	Sinto-me triste e deprimido.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Trabalho	Estou satisfeito com meu trabalho ou função.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre

Instruções

Dieta balanceada (para pessoas com idade de 4 anos ou mais).

Pessoas diferentes necessitam de diferentes quantidades de comida. A quantidade de comida necessária por dia dos quatro grupos de alimentos depende da idade, do tamanho corporal, do nível de atividade física, do sexo e do fato de estar grávida ou amamentando. A tabela a seguir apresenta o número de porções mínimo e máximo de cada um dos grupos. Por exemplo, crianças podem escolher o número menor de porções, ao passo que adolescentes do sexo masculino podem optar por um número maior de porções. Para a maioria das pessoas, o número intermediário será suficiente.

Grãos e cereais	Frutas e vegetais	Derivados do leite	Carnes e semelhantes	Outros alimentos
Escolha, com maior frequência, grãos integrais e produtos enriquecidos.	Escolha, com maior frequência, vegetais verde-escuros e alaranjados.	Escolha produtos com baixo conteúdo de gordura.	Escolha, com maior frequência, carnes magras, aves e peixes, assim como ervilhas, feijão e lentilha.	Outros alimentos que não estão em nenhum dos grupos apresentam altos teores de gordura e calorias, e devem ser usados com moderação.
Porções recomendadas por dia				
5-12	5-10	Crianças (4-9 anos) 2-3 Jovens (10-16 anos) 3-4 Adultos 2-4 Grávidas e amamentando 3-4	2-3	

Álcool - 1 dose = 1 lata de cerveja (340 ml) ou 1 copo de vinho (142 ml) ou 1 curto (42 ml); Sexo seguro - Refere-se ao uso de métodos de prevenção de infecção e concepção.

Traduzida e adaptada por Añez et.al
(2008)

ANEXO V

Questionário Self Reporting Questionnaire - SQR-20

1 - Dorme mal?	() sim	() não
2 - Tem má digestão?	() sim	() não
3 - Tem falta de apetite?	() sim	() não
4 - Tem tremores nas mãos?	() sim	() não
5 - Assusta-se com facilidade?	() sim	() não
6 - Você se cansa com facilidade?	() sim	() não
7 - Sente-se cansado(a) o tempo todo?	() sim	() não
8 - Tem se sentido triste ultimamente?	() sim	() não
9 - Tem chorado mais do que de costume?	() sim	() não
10 - Tem dores de cabeça freqüentemente?	() sim	() não
11 - Tem tido idéia de acabar com a vida?	() sim	() não
12 - Tem dificuldade para tomar decisões?	() sim	() não
13 - Tem perdido o interesse pelas coisas?	() sim	() não
14 - Tem dificuldade de pensar com clareza?	() sim	() não
15 - Você se sente pessoa inútil em sua vida?	() sim	() não
16 - Tem sensações desagradáveis no estômago?	() sim	() não
17 - Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	() sim	() não
18 - É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	() sim	() não
19 - Seu trabalho diário lhe causa sofrimento?	() sim	() não
20 -Encontra dificuldade de realizar, com satisfação, suas tarefas diárias?	() sim	() não

Traduzida e adaptada por (DE JESUS MARI; WILLIAMS, 196)