



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

INGRID ISABEL DA COSTA NUNES

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS
MENTAIS COMUNS EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

FORTALEZA

2018

INGRID ISABEL DA COSTA NUNES

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS
MENTAIS COMUNS EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Liana Mara Rocha Teles

FORTALEZA

2018

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

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

N925p Nunes, Ingrid Isabel da Costa.
PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS
COMUNS EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM / Ingrid Isabel da Costa Nunes. – 2018.
54 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia,
Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2018.
Orientação: Profª. Dra. Liana Mara Rocha Teles.

1. SAÚDE MENTAL. 2. ENFERMAGEM. 3. TRANSTORNOS MENTAIS. 4. ESTUDANTES DE
ENFERMAGEM. I. Título.

CDD 610.73

INGRID ISABEL DA COSTA NUNES

FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS
EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovada em ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Liana Mara Rocha Teles (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará - UFC

Prof. Dr. Michell Ângelo Marques Araújo
Universidade Federal do Ceará – UFC

Prof. Dra. Roberta Meneses Oliveira
Universidade Federal do Ceará – UFC

Aos meus ancestrais.

Aos meus pais, Fernanda e Jaques

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar aos meus pais Fernanda e Jaques. A minha mãe por compartilhar, sua vida, seu cuidado e seu amor em todos os momentos. Ao meu pai pelo apoio incondicional e por me proporcionar uma educação de qualidade. Concluo esse curso como recompensa a todo esse suporte.

Agradeço a Família Costa que me orgulho de fazer parte e ter a honra de ser neta de Pedro Luís e Maria Clotilde por terem passado toda a vida enquanto estiveram aqui nesse plano espiritual amando e honrando a nossa família. A vitória de ser a primeira pessoa formada da família por uma Universidade Pública eu dedico aos senhores!

Agradeço as minhas queridas amigas Karol, Roberta e Lia por toda a amizade e companheirismo durante meus anos de graduação e na vida. Por me fortalecerem em todos os momentos e por construírem uma amizade pautada na luta por um mundo mais justo e menos desigual. Amo vocês Escrotianas.

Agradeço aos amigos da Enfermagem que fiz ao longo da graduação: em especial a Eva Souza e Ana Cláudia, por fortalecerem o feminismo diariamente comigo e pela força e amizade em todos os momentos. “Companheira me ajuda, que eu não posso andar só. Eu sozinha ando bem, mas com você ando melhor”

Agradeço ao Centro Acadêmico Grasiela Barroso onde estive em 4 gestões, um espaço onde cresci e aprendi muito ao longo da graduação e que me proporcionou vivências inesquecíveis e onde travamos muitas lutas para o avanço da Enfermagem UFC. Em especial gostaria de agradecer aos companheiros: Rogerio, Matheus, Wesley e Lauro por todas as batalhas compartilhadas. Agradeço também a todos os outros companheiros que estiverem comigo durante as gestões. Que a chama da luta se mantenha no CAGB!

Agradeço a Executiva Nacional dos Estudantes Enfermagem-ENEENF por ter me proporcionado anos de militância incríveis e por ter renovado sempre a esperança na luta por uma Enfermagem Brasileira melhor. Agradeço aos amigos que construíram essa jornada comigo ao longo desses anos, em especial ao Valino meu irmão paraense que esteve lado a lado nas trincheiras e todos os outros Rococós da Eneenf. Estamos juntos!

Agradeço ao movimento estudantil da UFC por todas as lutas travadas, por ter me ensinado o real sentido do que é viver a universidade, por todas as experiências, pela lição sobre projeto de educação, por me ensinar o pensamento crítico e a necessidade de participação política.

Agradeço as organizações das quais fiz parte e as pessoas que as compartilharam comigo pois essa vivência moldou quem sou enquanto mulher, negra e estudante.

Agradeço aos programas e orientadores desses, que me proporcionaram bolsas estudantis ao longo da graduação, essas foram essenciais para minha permanência estudantil na universidade, além de todo o conhecimento adquirido. Ao extinto PET SAÚDE UFC (Arvore HIV/AIDS), a Farmácia Escola UFC e Projeto de Fisioterapia na Saúde da Mulher – Profism, meu muito obrigada!

Agradeço aos pacientes que tive a oportunidade de cuidar ao longo da graduação. Espero honrar a profissão que escolhi, retribuindo para a sociedade o melhor cuidado e atenção em saúde, pautada na emancipação dos sujeitos, autonomia e respeito aos seus direitos, garantindo assim uma saúde de qualidade.

Agradeço a minha orientadora professora Liana pela orientação deste trabalho e por ter aceitado tão prontamente em me orientar e acreditar na importância dessa pesquisa, agradeço também aos docentes da Enfermagem UFC pelos conhecimentos proporcionados ao longo dessa graduação.

Agradeço a todos os estudantes de enfermagem que participaram dessa pesquisa, espero que ela contribua para o avanço da saúde mental nas universidades.

Por fim, agradeço os lutadores e lutadoras que vieram antes de mim e garantiram que eu, mulher, negra, periférica tivesse acesso a um ensino superior gratuito e de qualidade. Durante minha graduação busquei honrar essa luta e nunca perdi de vista o sentimento de gratidão pelo espaço que ocupo.

“Dizem que de louco todo mundo tem um pouco.

Então considerando que muitos surpreendam-se comigo, de louco eu devo ter um muito.

E quer saber? Hei de ter então muito mais.

Ninguém se destaca nessa vida sendo igual a todo mundo. ” (Augusto Branco)

RESUMO

O presente estudo teve como objetivos estimar a prevalência de Transtornos Mentais Comuns-TMC em estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará; verificar associação entre a ocorrência de TMC e variáveis sociodemográficas, acadêmicas, comportamentais e psicossociais; e verificar associação entre o nível de QV e a ocorrência TMC e nível de QV nos estudantes. Estudo do tipo, descritivo, transversal, analítico com abordagem quantitativa sobre TMC, envolvendo estudantes do curso de Enfermagem, com amostra de 269 acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da UFC. Foram utilizados três questionários: o de caracterização dos estudantes (perfil sociodemográfico, acadêmico, comportamental e psicossociais), o *Self-Reporting Questionnaire* – SRQ-20 (para identificação de TMC entre os estudantes) e a Escala de Qualidade de Vida de Flanagan – EQV, análise de dados foi realizada de forma descritiva e inferencial, sendo os dados processados por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0 e posteriormente apresentados em tabelas. Como resultados os TMC estiveram presentes em 177 (65,8%) estudantes. Quanto menor a idade do estudante, maior a ocorrência de TMC e quanto maior a carga horária de atividades extracurriculares, maior a prevalência da pontuação na SRQ-20. Houve associação estatisticamente significativa entre não realizar atividade física e não ter bom hábitos alimentares e ter TMC ($p: 0,007$; $p: 0,001$). Também foi significativa a relação entre história familiar de TM e ter TMC. Houve também correlação negativa entre a SRQ- 20 e a EQV. Conclui-se uma expressiva prevalência de TMC entre os estudantes, havendo associação com a manifestação desse agravo em estudantes mais jovens e com maiores cargas horárias de atividades extracurriculares. No que diz respeito aos fatores comportamentais, os hábitos alimentares e a prática de exercícios físicos se demonstram como importantes elementos nesse estudo. A não realização de atividades físicas e a prática de bons hábitos alimentares estiveram associados ao desenvolvimento de TMC. Estudantes com histórico familiar de transtornos mentais foram mais propensos ao desenvolvimento de TMC. Também se observou a correlação entre QV e TMC, onde quanto maior a qualidade de vida, menor a ocorrência de TMC. Existe uma necessidade urgente de ações que visem o bem-estar dessa população e a promoção da saúde mental, a necessidade de planejamento por parte da universidade de estratégias de prevenção e cuidado é clara, tendo em vista o cenário e a vulnerabilidade dos estudantes.

Palavras-chave: Saúde mental. Enfermagem. Transtornos mentais. Estudantes de enfermagem.

ABSTRACT

The present study had as objectives to estimate the prevalence of Common Mental Disorders-TMC in students of the Undergraduate Nursing Course of the Federal University of Ceará; to verify the association between the occurrence of CMD and sociodemographic, academic, behavioral and psychosocial variables; and to verify the association between the level of QoL and the occurrence of MCT and level of QoL in the students. A descriptive, cross-sectional, analytical study with quantitative approach on CMD, involving students of the Nursing course, with a sample of 269 undergraduate students of the UFC Nursing Course. Three questionnaires were used: the student's characterization (socio-demographic, academic, behavioral and psychosocial profile), the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) and Flanagan's Quality of Life Scale (EQV), data analysis was performed in a descriptive and inferential manner, and data were processed through the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 20.0 and later presented in tables. TMC results were present in 177 (65.8%) students. The lower the student's age, the greater the occurrence of CMD and the higher the hours of extracurricular activity, the higher the prevalence of the score in SRQ-20. There was a statistically significant association between not performing physical activity and not having good eating habits and having MCT ($p: 0.007$; $p: 0.001$). The relationship between family history of TM and having CMT was also significant. There was also a negative correlation between SRQ-20 and EQV. There was an expressive prevalence of CMD among students, and there was an association with the manifestation of this condition in younger students with higher hours of extracurricular activities. With regard to behavioral factors, eating habits and physical exercise are shown as important elements in this study. The lack of physical activities and the practice of good eating habits were associated with the development of CMD. Students with a family history of mental disorders were more likely to develop CMD. The correlation between QOL and MCT was also observed, where the higher the quality of life, the lower the CMD. There is an urgent need for actions aimed at the well-being of this population and the promotion of mental health, the need for university planning of prevention and care strategies is clear, given the scenario and vulnerability of students.

KEYWORDS: Mental health. Nursing. Mental disorders. Nursing students.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição da amostra em relação às variáveis sociodemográficas dos Acadêmicos de Enfermagem/UFC. Fortaleza, CE, 2018.....	p. 24
Tabela 2 - Distribuição da amostra em relação às variáveis acadêmicas dos estudantes de Enfermagem/UFC. Fortaleza, CE, 2018.....	p. 25
Tabela 3 - Distribuição da amostra em relação aos hábitos de vida e fatores psicossociais dos estudantes de Enfermagem/UFC. Fortaleza, CE, 2018.....	p. 25
Tabela 4 - Distribuição da amostra em relação às variáveis do SRQ-20. Fortaleza, CE, 2018.....	p. 26
Tabela 5 - Distribuição da amostra em relação às variáveis da EQV. Fortaleza, CE, 2018..	p. 27
Tabela 6 - TMC e variáveis sociodemográficas.....	p. 28
Tabela 7 - TMC e variáveis acadêmicas, hábitos de vida e fatores psicossociais.....	p. 29
Tabela 8 - Associação entre os escores do SRQ-20 e da EQV. Fortaleza, CE, 2018.....	p. 30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DENF	Departamento de Enfermagem
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EQV	Escada de Qualidade de Vida de Flanagan
QV	Qualidade de Vida
SRQ-20	<i>Self-Reporting Questionnaire</i>
TMC	Transtornos Mentais Comuns
UFC	Universidade Federal do Ceará
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
SPAs	Substâncias psicoativas
RU	Restaurante Universitário

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	Epidemiologia dos Transtornos Mentais Comuns (TMC).....	13
1.2	Transtorno mental comum no ensino superior	13
1.3	Transtorno mental comum em cursos de Graduação e Profissionais da Enfermagem	15
1.4	Qualidade de Vida (QV) e transtorno mental	15
2	OBJETIVOS	17
3	METODOLOGIA	18
3.1	Tipo de Estudo.....	18
3.2	Período e Local do Estudo	18
3.3	População e Amostra	19
3.4	Coleta de Dados	19
3.5	Análise dos Dados.....	21
3.6	Divulgação dos resultados da pesquisa.....	21
3.7	Aspectos Éticos	22
4	RESULTADOS	23
5	DISCUSSÕES	30
6	CONCLUSÃO	35
	REFERÊNCIAS	36
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO DE CARACTERIZAÇÃO	45
	APÊNDICE C - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	48
	ANEXO A – TESTE: SRQ-20 – <i>SELFREPORT QUESTIONNAIRE</i>	50
	ANEXO B – ESCALA DE QUALIDADE DE VIDA DE FLANAGAN- EQV	52
	ANEXO C- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	53

1 INTRODUÇÃO

1.1 Epidemiologia dos Transtornos Mentais Comuns (TMC)

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) são caracterizados por alterações psiquiátricas que apresentam sintomas não psicóticos, como insônia, fadiga, sintomas depressivos, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas, que podem produzir certo grau de incapacidade funcional nas pessoas, porém não estes não conseguem preencher os requisitos para os diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- DSM-IV (MOREIRA *et al.*, 2011).

Estudo que analisou 3,870 adultos, de Santiago, Chile com o objetivo de determinar a prevalência de TMC e correlatos sociodemográficos verificou por meio levantamento transversal em domicílios particulares, a prevalência de 26,7% (ARAYA *et al.*, 2001).

Em estudo realizado em um hospital universitário junto a profissionais de saúde com o objetivo de verificar a prevalência de TMC verificou-se que cerca de 90,0% dos transtornos mentais compõem-se de transtornos não psicóticos (ALVES *et al.*, 2015).

Em estudo realizado no Brasil, junto a 831 mulheres, com o objetivo estimar a prevalência de TMC e fatores associados a esses transtornos em gestantes de baixa condição socioeconômica em São Paulo, verificou que a prevalência de TMC foi de 20,2% (FAISAL-CURY *et al.*, 2009).

Estudo de revisão bibliográfica que investigou o comportamento de queixas somáticas inespecíficas verificou que os fatores para a ocorrência de TMC são múltiplos, sendo citados os fatores sociodemográficos que estão relacionados com uma série de questões sociais, entre elas, o nível socioeconômico, baixo nível educacional, sexo feminino e idade avançada. É afirmado ainda que, embora as populações em situação de desvantagem social sejam fatores de riscos para o desenvolvimento de TMC, estas não estão fadadas ao diagnóstico, contudo, suas condições de vida propiciam mais facilmente esse tipo de manifestação de sofrimento (FONSECA; GUIMARÃES; VASCONCELOS, 2008).

1.2 Transtorno mental comum no ensino superior

O ingresso do estudante no ambiente universitário consiste em múltiplos processos que envolvem aspectos externos, dos ambientes acadêmico e social, e aspectos internos do indivíduo, como a habilidade de encarar as diversas situações, as reações físicas psicossomáticas e os diferentes estados de humor. Muitos indivíduos irão apresentar o seu

primeiro episódio psiquiátrico durante a graduação e, segundo uma revisão de literatura, 12% a 18% dos universitários apresentam alguma doença mental diagnosticável (FIOROTTI *et al.*, 2010).

A frequência do ensino superior, apesar de ser inquestionavelmente uma experiência enriquecedora e potenciadora do desenvolvimento do estudante a vários níveis, parece ser também um período particularmente estressante que poderá exacerbar dificuldades psicológicas pré-existentes ou desencadear novas dificuldades, e um período propício à prática de comportamentos de risco (SANTOS, 2011).

O estado de estresse vem sendo apontado como frequente entre estudantes, que, por sua vez, conservam essa condição após a vida acadêmica. Além disso, estudos apontam o uso de drogas e a alta prevalência de suicídio, distúrbios psicológicos e conjugais entre essa população, podendo acarretar prejuízos não só a si, como também ao paciente, que passa a ter o cuidado negligenciado (SANTOS *et al.*, 2017).

Pesquisas apontam que o aparecimento de TMC, por vezes, é constatado quando o estudante ingressa na universidade. Estudo realizado junto a 560 estudantes de ensino superior de 1º e 2º ano do distrito de Lisboa, com o objetivo de caracterizar a saúde mental destes, verificou que os cursos de nível superior são apontados como desencadeadores de problemas mentais, tendo em vista o decréscimo da saúde mental nas últimas décadas no contexto universitário (NOGUEIRA; 2017).

Em estudo realizado na Universidade Federal de Alagoas, com 1930 universitários dos cursos de Educação Física, Odontologia, Farmácia, Nutrição, Medicina, Enfermagem e Ciências Biológicas, houve um indicativo de 43,2% da população pesquisada, com amostra de 220 universitários dos dois primeiros e dois últimos períodos de cada curso, com classificação positiva para TMC (SILVA; NETO, 2014).

Especificamente nos cursos da área da saúde, têm-se a exigência de alto rendimento e dedicação dos acadêmicos com os estudos, quase sempre, acompanhados de cargas horárias exaustivas e exposição a ambientes estressores. Esses e outros fatores contribuem para o aparecimento de TMC nos estudantes. Estudo realizado com 134 estudantes de Medicina em uma universidade pública no Sul do Brasil comparou a incidência de TMC nos estudantes no início e final do semestre, verificando uma prevalência de 35,8% no início e de 51,5% ao final do semestre letivo (FERREIRA; KLUTHCOVSKY; CORDEIRO, 2016). Outro estudo investigou a prevalência de TMC em 343 estudantes de medicina da Faculdade Vale do Paraíba tendo verificado (26,1%) (CUNHA *et al.*, 2009)

1.3 Transtorno mental comum em cursos de Graduação e Profissionais da Enfermagem

No Curso de Graduação em Enfermagem também é significativa a presença de TMC. Em estudo realizado para verificar o adoecimento por TMC de estudantes do último ano do curso de Enfermagem na instituição de ensino Centro Universitário, localizado na cidade de Araçatuba, interior de São Paulo, com 40 estudantes, foi identificado uma alta prevalência, 55% de TMC na amostra (CACHOEIRA *et al.*, 2016). Em um estudo realizado com graduandos dos cursos de Psicologia e Enfermagem, identificou-se que 35,71% dos participantes apresentavam fatores indicativos de TMC (ANSOLIN *et al.*, 2015).

Os TMC apresentados na graduação podem se prolongar até a vida profissional do estudante. Em estudo realizado acerca da prevalência de TMC entre profissionais de saúde, detectou-se uma prevalência de 27,9% (ALVES *et al.*, 2015). Em outro estudo, a prevalência global dos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional chegou a 51,1% (CARVALHO *et al.*, 2013).

Especificamente na Enfermagem, pesquisa com 309 profissionais da enfermagem, entre enfermeiros, técnicos e auxiliares em um hospital da Bahia, a prevalência de TMC foi de (99; 35,0%). O maior percentual foi em Enfermeiros (32; 38,1%), seguidos dos técnicos (47; 35,3%) e auxiliares de Enfermagem (20; 30,8%) (RODRIGUES *et al.*, 2014).

1.4 Qualidade de Vida (QV) e Transtorno mental comum

Percebe-se então que os cursos universitários na área da saúde, em virtude de sua carga horária de período integral, podem acarretar no acometimento de TMC e, conseqüentemente, interferência negativa vida social e do bem-estar físico, afetando assim a QV desses estudantes.

A QV corresponde à percepção do indivíduo em relação ao contexto em que está inserido e desenvolve suas funções, bem como seus objetivos, preocupações e expectativas. Trata-se de um conceito vasto em que pode ser analisado o estado psíquico, físico, relações sociais e características ambientais em que o mesmo se acha inserido (SANTOS *et al.*, 2017).

Na Enfermagem, o fato de lidar com a vida de outros sujeitos, sendo este um fator estressante adicional durante a formação acadêmica dos estudantes. Em estudo que objetivou conhecer o significado da morte dos pacientes, para os profissionais de enfermagem do Centro Cirúrgico de Urgência e Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de

Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, foi verificado que vários profissionais que atuam em ambiente hospitalar, dentre eles os da equipe de enfermagem, que são responsáveis pelo cuidado do doente durante todo o tempo, sofrem o impacto e o estresse que advém dessa função (BOSCO, 2008).

Revisão integrativa que analisou 16 estudos que versavam sobre o estresse submetido aos estudantes de enfermagem durante a graduação, apontou que a qualidade de vida dos estudantes é diretamente afetada pelo estresse e, portanto, podendo predispor a situações clínicas mais graves (SILVA *et al.*, 2016).

Diante dessa alta prevalência dos TMC e o impacto negativo causado na QV dos estudantes de graduação em Enfermagem, bem como a vivência da pesquisadora como acadêmica deste curso, testemunhando a ocorrência de tais transtornos entre os colegas, surgiu a inquietação da pesquisadora para a realização do estudo.

Nesse sentido, o presente estudo possui como questões norteadoras: qual a prevalência de TMC em estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC)? Existe associação entre a ocorrência de TMC e características sócio-demográficas, acadêmicas, comportamentais e psicossociais dos estudantes? A ocorrência de TMC influencia na QV desses estudantes?

Espera-se que o estudo contribua para identificar a magnitude da ocorrência de TMC entre os estudantes e, conseqüentemente, no fomento e discussão do assunto, incentivando ações de promoção da saúde mental nos estudantes de Enfermagem.

2 OBJETIVOS

- Estimar a prevalência de TMC em estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem.
- Verificar associação entre a ocorrência de TMC e variáveis sócio-demográficas, acadêmicas, comportamentais e psicossociais dos discentes;
- Verificar associação entre a ocorrência TMC e nível de QV dos estudantes.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Estudo do tipo exploratório, descritivo, transversal, analítico com abordagem quantitativa.

Para Gil (2008), o estudo explanatório é desenvolvido com o objetivo de proporcionar uma visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. Já as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Para o autor são inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados. Nesta pesquisa irá se buscar alcançar as uma visão geral acerca da prevalência dos TMC e seus fatores relacionados, como também descrevê-las.

A pesquisa transversal pode ser de incidência e prevalência. Onde a de incidência investiga determinada doença em grupos de casos novos. É dinâmica, pois oscila ao decorrer do tempo e em diferentes espaços. A de prevalência como desse estudo, estuda casos antigos e novos de uma nosologia num determinado local e tempo; é estática e, essencialmente, transversal (BORDALO, 2016).

Essa pesquisa também tem caráter analítico, pois se trata de um estudo com abordagem quantitativa que envolve uma avaliação mais aprofundada das informações coletadas em um determinado estudo, pois vai tentar explicar o contexto de um fenômeno no âmbito de um grupo, grupos ou população. Vai procurar explicar a relação entre a causa e o efeito dos TMC (FONTANELLES *et al.*, 2009).

Esse estudo possui abordagem quantitativa, pois trabalhou com variáveis expressas sob a forma de dados numéricos e empregar rígidos recursos e técnicas estatísticas para classificá-los e analisá-los, tais como a porcentagem, a média, o desvio padrão, o coeficiente de correlação e as regressões, entre outros (FONTANELLES *et al.*, 2009).

3.2 Período e Local do Estudo

O estudo foi realizado no Departamento de Enfermagem (DENF) da UFC no período de março a dezembro/2018.

O DENF/UFC foi inaugurado em 1986. Hoje, conta com programa de pós-graduação, a saber: um curso de mestrado e um de doutorado, totalizando um corpo discente de aproximadamente 500 estudante, entre graduação e pós-graduação. O curso de

Enfermagem possui período integral, que possui carga horária mínima de 4528h distribuídas em dez semestres. O curso oferece 80 vagas anualmente, sendo 40 para o primeiro semestre e 40 para o segundo. As vagas são distribuídas da seguinte forma: são reservadas 50% das vagas para estudantes que tenham cursado integralmente o ensino médio público, em cursos regulares ou da educação de jovens e adultos, dessas vagas metade é destinado para estudantes com renda mensal familiar até um salário mínimo e meio. O preenchimento das vagas leva em conta ainda critérios de cor ou raça. As demais 50% das vagas são para ampla concorrência. Como atividades complementares à carga horária curricular têm-se a participação dos estudantes em projetos de pesquisa, atividades de extensão, de monitoria, dentre outras (DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM, 2013).

3.3 População e Amostra

A população do estudo correspondeu a todos os estudantes da Graduação em Enfermagem UFC regularmente matriculados em 2018, totalizando 389 estudantes. Foram excluídos os estudantes que estavam em regime especial ou com trancamento total ou parcial, pois se encontravam fora das dependências do local proposto para o desenvolvimento da pesquisa (DENF/UFC), o que dificultaria localizá-los para a coleta de dados. Assim, a amostra do tipo censo, contemplando todos os estudantes que atenderam aos critérios de inclusão do estudo, totalizou 269 acadêmicos.

3.4 Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada em sala de aula, no intervalo dos estudantes e/ou em horário combinado previamente com o professor responsável pela disciplina. No momento da coleta, foram explicados os objetivos da pesquisa e os estudantes convidados a participar da mesma. Mediante anuência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o estudante recebeu o questionário de coleta de dados. Foi realizada leitura conjunta do instrumento de coleta de dados com os entrevistados, colocando-se à disposição para o esclarecimento de eventuais dúvidas. A coleta foi realizada no início do semestre letivo de 2018.2, nos meses de agosto e setembro de 2018, quando os estudantes estavam, em sua maioria, em aulas teóricas.

Foram utilizados três instrumentos de coleta de dados. O primeiro contém a caracterização dos estudantes e, o segundo, corresponde *Self-Reporting Questionnaire -SRQ-20* (Anexo A) e o terceiro, a Escala de Qualidade de Vida de Flanagan.

O questionário de caracterização dos estudantes foi construído pela autora, com base em estudos já publicados na temática (SANTOS, 2011). Foram coletadas informações socioeconômicas (idade, identidade de gênero, orientação sexual, cor, estado civil, relacionamento amoroso estável, com quem reside, ter filhos, local de procedência, renda familiar, renda individual, independência financeira e religião), acadêmicas (forma de ingresso na universidade [cotas ou ampla concorrência] semestre do curso, atividades extracurriculares, estágios, participação em projetos de pesquisa e/ou extensão), monitorias, trabalho voluntário, participação em igrejas, movimentos sociais) e hábitos de vida (atividade física regular, hábitos alimentares, uso de substâncias com fim social/religioso (álcool, cigarro, maconha, LSD, ecstasy, cocaína, ansiolíticos (rivotril, diazepam, lexotam, frontal), crack, inalantes (lança perfume, lolo, lorena), heroína, barbitúricos, morfina, anfetaminas, ópio, cogumelo, ayahuasca, nbomb, ketamina, mdma, jurema, outras), aspectos psicossociais (histórico familiar de transtorno mental), estado de saúde (presença de doença atual, apresentação de sintomas mentais alguma vez na vida, busca de auxílio psicológico em algum momento na vida, realização de tratamento para transtorno mental, uso de medicações psicotrópicas, lidar com a vida como um fator de adoecimento mental durante a graduação). Os estudantes que estavam cursando disciplinas de semestres diferentes foram contabilizados no semestre que estivessem com o maior número de disciplinas matriculadas.

O segundo instrumento utilizado foi o *Self-Reporting Questionnaire-SRQ-20*, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde em 1980 para rastrear distúrbios psiquiátricos no nível primário de atenção à saúde, sendo validado no Brasil com propriedades psicométricas satisfatórias. O SRQ-20 é composto por 20 questões com respostas de “sim” ou “não”, sendo utilizado para rastrear fatores humorais (depressivo/ansioso), sintomas somáticos, decréscimo da energia vital e pensamentos depressivos. Os sintomas avaliados se referem apenas aos últimos 30 dias, e a cada resposta “sim”, o avaliado recebe um ponto, resultando em uma pontuação final entre 0 e 20, com sua pontuação total resultante da soma de todos os itens do instrumento. Estudantes do sexo masculino com pontuação igual ou superior a 6 e do sexo feminino com pontuação igual ou superior a 8 serão classificados como possíveis casos de TMC (HARDING *et al.*, 1980 *apud* FERREIRA, KLUTHCOVSKY, CORDEIRO, 2016; MARI, WILLIAMS, 1986 *apud* FERREIRA, KLUTHCOVSKY, CORDEIRO, 2016).

O terceiro instrumento utilizado foi a *Escala De Qualidade de Vida De Flanagan-EQV Escala de Qualidade de Vida de Flanagan*. Proposta na metade da década de 70, é amplamente utilizada em pesquisas científicas e na prática assistencial. A escala possui 15

componentes, agrupados em cinco dimensões: bem-estar físico e mental, relações com outras pessoas, envolvimento em atividades sociais, comunitárias e cívicas, desenvolvimento e enriquecimento pessoal e recreação. As respostas são categorizadas em uma escala do tipo Likert de sete pontos, para avaliar o grau de satisfação dos indivíduos com diferentes aspectos da vida: (1 = muito insatisfeito, 2 = insatisfeito; 3 = pouco insatisfeito; 4 = indiferente; 5 = pouco satisfeito; 6 = satisfeito; 7 = muito satisfeito). Assim como na escala original, o range potencial variou de 15 a 105 pontos, também na versão em português (DANTAS; GÓIS; SILVA, 2005). No presente estudo, considerou-se como respostas positivas estar “satisfeitos” ou “muito satisfeitos”.

A escala funciona a partir de cinco dimensões mensuradas através de quinze itens, dispostos em: 1). Bem-estar físico e material (itens 1 e 2); 2) Relacionamento com outras pessoas (itens 3, 4, 5 e 6); 3) Atividades sociais, comunitárias e cívicas (itens 7 e 8); 4) Desenvolvimento pessoal e realização (itens 9, 10, 11 e 12); e 5) Recreação (itens 13, 14 e 15). Em cada item o respondente tem sete opções de resposta, que vai de "muito insatisfeito" (escore 1) até "muito satisfeito" (escore 7). A pontuação máxima alcançada é de 105 pontos e a mínima de 15 pontos, que refletem a mais alta e a mais baixa qualidade de vida respectivamente (ALVES, 2010).

Para se alcançar o valor final, foi realizado as somatórias das notas atribuídas a cada um dos itens e divididas por 15.

Em geral, os questionários foram respondidos em 15 minutos.

3.5 Análise dos Dados

A análise de dados foi realizada de forma descritiva e inferencial, sendo os dados processados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0 e posteriormente apresentados em tabelas. As variáveis contínuas serão expressas através de média e desvio padrão, já as categóricas, através de frequências absolutas e relativas. Para verificar a normalidade da distribuição dos dados contínuos foi utilizado o teste de Kolmogorov- Smirnov (KS). Para verificar associação entre as variáveis, foram utilizados os testes qui-quadrado e Fisher (variáveis categóricas) e o teste de Student ou Mann-Whitney (variáveis contínuas), assumindo-se um Intervalo de Confiança (IC) de 95%.

3.6 Divulgação dos resultados da pesquisa

Haverá um momento de feedback para os participantes da pesquisa. Será acordado com a coordenação do curso um horário no auditório para divulgar o resultado da pesquisa. A

pesquisa será submetida para publicação em periódicos da área da enfermagem e apresentada em congressos científicos.

3.7 Aspectos Éticos

Foram respeitados os aspectos éticos e legais em pesquisa com seres humanos de acordo com Resolução do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde nº 466/12 e das pesquisas em ciências humanas e sociais segundo Resolução nº 510/16, com aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). O projeto foi submetido para aprovação e recebeu parecer favorável nº 2.876.400 (Anexo C) do Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Ceará/PROPESQ via Plataforma Brasil conforme preconizado.

Será garantido sigilo sobre todas as informações coletadas, sendo assegurado o anonimato dos participantes (BRASIL, 2012, 2016).

4 RESULTADOS

O presente estudo abordou 269 acadêmicos de Enfermagem, prevalecendo estudantes com identidade de cisgênerofeminino. As características socioedômográficas dos estudantes são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição da amostra em relação às variáveis sociodemográficas dos acadêmicos de Enfermagem/UFC. Fortaleza, Ce, 2018.

Variável	TOTAL		p ¹
	Md (±DP)	Máx-Mín	
Idade (anos)	21,35 (±5,59)	47	0,000
Renda Individual (R\$)	367,30(±712,22)	6000,00	0,000
Renda Familiar (R\$)	2.315,26(±2752,57)	20000	0,000
N (%)			
Gênero (n: 269)			
Cisgênero M	51 (19,0%)		
Cisgênero F	216 (80,3%)		
Situação Conjugal (n: 268)			
Solteiro	239 (89,2%)		
Casado	18 (6,7%)		
Raça (n: 268)			
Parda	162 (60,4%)		
Branca	67 (25%)		
Negra	35 (13,1%)		
Procedência (n: 268)			
Fortaleza	166 (61,9%)		
Interior do Ceará	77 (28,7%)		
Outro Estado	15 (5,6%)		
Possui filhos (n: 269)	21 (7,8%)		
Forma de residência			
Com familiares	241 (89,6%)		
Sozinho	27 (10%)		
Independência financeira	229(85,1%)		

1. Teste de Kolmogorov-Smirnov

Apenas um estudante se identificou como transgênero masculino. Em relação à situação conjugal os estudantes que vivem em união estável foram apenas 8(3%), os divorciados foram 3 (1,1%). Quanto a raça, também tivemos estudantes amarelos foram 2(0,07%) e indígenas 1(0,04%), estudantes estrangeiros foram apenas 1 (0,04%). Quanto a forma de residência os estudantes que moram com familiares residem principalmente com os pais, com a mãe 160(59,7%) e o com o pai 101 (37,70%).

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos acadêmicos segundo semestre em curso, forma de ingresso na Universidade e horas semanais de atividades extracurriculares realizadas pelos estudantes.

Tabela 2 - Distribuição da amostra em relação às variáveis acadêmicas dos estudantes de Enfermagem/UFC. Fortaleza, Ce, 2018.

Variável	TOTAL		
	Md (\pm DP)	Máx-Mín	p ¹
Horas semanais de ativ. extracurriculares	10,17(10,03)	60-0	0,000
	N (%)		
Semestre (n: 269)			
1º Semestre	36 (13,4%)		
2º Semestre	31(11,5%)		
3º Semestre	24(8,9%)		
4º Semestre	25(9,3%)		
5º Semestre	20(7,4%)		
6º Semestre	24(8,9%)		
7º Semestre	23(8,6%)		
8º Semestre	28(10,4%)		
9º Semestre	35(13,0%)		
10º Semestre	23(8,6%)		
Forma de ingresso (n: 268)			
Ampla concorrência	144 (53,7%)		
Cotas	114 (42,5%)		
Atividade extracurricular (n: 268)			
Projetos (Pesquisa ou Extensão)	128 (47,8%)		
Participação em Igrejas	62 (23,1%)		
Monitorias	28 (10,4%)		
Estágio Voluntário	23 (8,6%)		
Trabalho Voluntário	22 (8,2%)		
Outra Atividade Remunerada	19 (7,1%)		
Movimentos Sociais	15 (5,6%)		
Estágio Remunerado	9 (3,4%)		

1. Teste de Kolmogorov-Smirnov.

A Tabela 3 traz um panorama dos hábitos de vida dos estudantes, considerando a realização de atividades físicas, alimentação, uso de substâncias psicoativas e histórico familiar e pessoal de transtornos mentais.

Tabela 3 - Distribuição da amostra em relação aos hábitos de vida e fatores psicossociais dos estudantes de Enfermagem/UFC. Fortaleza, Ce, 2018.

Variável	N (%)
Atividade física regular	105(39,2%)
Considera ter bons hábitos alimentares	107(39,9%)

Uso de substâncias	82(30,6%)
Álcool	80(29,9%)
Maconha	20(7,5%)
Cigarro	7 (2,6%)
Histórico familiar de TM	104(38,8%)
Histórico pessoal de TM (sintomas alguma vez na vida)	135(50,2%)
Diagnóstico atual de doença	227(84,4)
Tratamento para TM	20(7,5%)
Medicamentoso	14(5,2%)
Psicoterapia	93(34,7%)

Alguns estudantes afirmaram uso de outras substâncias, o uso de ansiolíticos foi de 6(2,2%), de cocaína, inalantes, cogumelo foi de 3(1,1%), LSD e Ayahuasca foi 2 (0,07%), ecstasy, anfetaminas, NBOMB, MDMA, e outras drogas que não foram listadas no estudo foi 1 (0,04%), crack, morfina, heroína, barbitúricos, ópio, ketamina, juerema, não foi relatado uso. Consideraram lidar com a vida dos pacientes como fator de adoecimento mental na graduação 199(74%).

A Tabela 4 traz a distribuição dos estudantes em relação às variáveis do SRQ-20.

Tabela 4 - Distribuição da amostra em relação às variáveis do SRQ-20. Fortaleza, Ce, 2018.

Variável	Respostas Positivas N (%)
Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	227(85%)
Você se cansa com facilidade?	189(70,8%)
Você tem dores de cabeça ultimamente?	182(68,2%)
Sente-se cansado (a) o tempo todo?	175(65,5%)
Tem dificuldades para tomar decisões?	174(65,2%)
Dorme mal?	168(62,9%)
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades?	145(54,3%)
Tem sensações desagradáveis no estômago?	144(53,9%)
Tem se sentido triste ultimamente?	138(51,7%)
Assusta-se com facilidade?	137(51,3%)
Tem dificuldades de pensar com clareza?	127(46,6%)
Tem má digestão?	125(46,8%)
Tem perdido o interesse pelas coisas?	98(36,7%)
Tem chorado mais do que costume?	83 (31,1%)
Tem falta de apetite?	69(25,8%)
Tem tremores nas mãos?	64(24%)
Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causando sofrimento)?	59(22,1%)
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	52(19,5%)

É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	42(15,7%)
Tem tido ideia de acabar com a vida?	28(10,5%)
Apresenta TMC (n: 269)	177 (65,8%)
Feminino (n:216)	144 (66,6%)
Masculino (n:53)	33 (62,4%)

A pontuação média obtida pelos estudantes no SRQ-20 foi 9,09 de respostas afirmativas. Quando correlacionado a idade x SRQ-20 houve correlação negativa entre a idade e a pontuação obtida no SRQ (Pearson: -151; p: 0,013), na correlação entre renda x SRQ-20.

A seguir, apresenta-se a distribuição dos estudantes de acordo com as assertivas respondidas na EQV (Tabela 5).

Tabela 5 - Distribuição da amostra em relação às variáveis da EQV. Fortaleza, Ce, 2018.

Variável	Respostas Positivas (Satisfeito/Muito Satisfeito)		
	N (%)		
1.Conforto material: casa, alimentação, situação financeira.	155 (58,3%)		
2. Saúde: fisicamente bem e vigoroso (a).	87 (32,7%)		
3. Relacionamento com pais, irmãos e outros parentes: comunicação, visita e ajuda.	166 (62,4%)		
4. Constituir família: ter e criar filhos.	128 (48,1%)		
5. Relacionamento íntimo com esposo (a), namorado (a) ou outra pessoa relevante.	148(55,7%)		
6. Amigos próximos: compartilhar interesses, atividades e opiniões.	155(58,2%)		
7. Voluntariamente, ajudar e apoiar a outras pessoas.	195(73,3%)		
8. Participação em associações e atividades de interesse público.	104(39,1%)		
9. Aprendizagem: frequentar outros cursos para conhecimentos gerais.	90(33,8%)		
10. Autoconhecimento: reconhecer seus potenciais e limitações.	118(44,4%)		
11. Trabalho (emprego ou em casa): atividade interessante, gratificante que vale a pena.	124(46,6%)		
12. Comunicação criativa.	108 (40,6%)		
13. Participação em recreação ativa.	101(38%)		
14. Ouvir música, assistir TV ou cinema, leitura ou outros entretenimentos.	187(70,3%)		
15. Socialização: “fazer amigos”.	157(59%)		
	Md (±DP)	Máx-Mín	p¹
TOTAL	5,1(±0,8)	2-7	0,00
Domínio 1. Bem estar físico e mental	9,7(±2,5)	3-14	0,00
Domínio 2. Relacionamento com outras pessoas	21,1(±4,3)	5-28	0,00
Domínio 3. Atividades sociais, comunitárias e cívicas	10,8(±2,2)	4-14	0,00

Domínio 4. Desenvolvimento pessoal e realização	19,3(±4,7)	5-28	0,00
Domínio 5. Recreação	15,7(±3,5)	3-21	0,00

1. Teste de Kolmogorov-Smirnov.

A correlação entre idade e os escores obtidos na EQV foi positiva, porém, não houve significância estatística (Person:0,58; p: 0,350). Houve correlação positiva significativa entre idade e o Domínio 4 (Desenvolvimento pessoal e realização) da EQV (p: 0,022). Também houve correlação positiva significativa entre a renda familiar e os escores obtidos na EQV (p: 0,011).

A seguir, apresenta-se os cruzamentos entre TMC e variáveis sociodemográficas descritos na tabela 6.

Tabela 6 - Distribuição da amostra segundo variáveis sociodemográficas e presença de TMCs. Fortaleza, Ce, 2018.

Variáveis	Presença de TMC			Escores SRQ-20	Escores EQV
	Sim	Não	P	P	P
Idade				0,003¹	0,366¹
15-19 anos	40 (65,5%)	21 (34,4%)	0,966 ²		
20-29 anos	126 (67,0%)	62 (33,0%)	0,520 ²		
> 30 anos	6 (50,0%)	6 (50,0%)	0,250 ³		
Procedência					
Capital	155(66,9%)	55(33,1%)		0,457 ⁴	0,866 ⁴
Interior	46(59,7%)	31(40,3%)		0,577 ⁴	0,331 ⁴
Relacionam ento estável					
Sim	86(67,7%)	42(32,8%)	0,732 ¹	0,535 ⁴	0,060 ⁴
Não					
Renda Familiar				0,147¹	0,011
< 1 salário mínimo*	69(73,4%)	25(26,6%)	0,054 ²		
1-2 salários mínimos	39(69,6%)	17(30,4%)	0,496 ²		
> 2 salários mínimos	69(58,5%)	49(41,5%)	0,025 ²		
Crença religiosa			0,058 ²	0,127 ⁴	0,677 ⁴
Cristão ⁵	130(62,8%)	77(37,2%)			
Não cristão	47(75,8%)	15(24,2%)			
Residência					
Sozinho	15 (55,6%)	12 (44,4%)	0,225 ²	0,267 ⁴	0,096 ⁴
Família/Ami gos	162(67,2%)	79(32,8%)			

1. r \hat{o} de Spearman; 2. Chi-quadrado de Pearson; 3. Razão de Verossimilhança; 4. Teste T de Student. 5. Considerou-se cristãos os católicos, evangélicos e espíritas. Fonte: dados da pesquisa, 2018.

Quanto menor a idade do estudante, maior a pontuação obtida na SRQ-20 (r \hat{o} de Spearman: -0,129; p:0,034). Não houve correlação negativa, entretanto, não foi estatisticamente significativa a relação entre renda familiar e a pontuação na SRQ-20 (r \hat{o} de Spearman: -0,89; p:0,147).

A tabela 7 apresenta os cruzamentos entre variáveis acadêmicas, hábitos de vida e fatores psicossociais dos estudantes.

Tabela 7 – Distribuição da amostra segundo TMC e variáveis acadêmicas, hábitos de vida e fatores psicossociais. Fortaleza, Ce, 2018.

Variáveis	Presença de TMC			Escores SRQ-20	Escores EQV
	Sim	Não	P	P	P
Semestre				0,667 ¹	0,282 ¹
1-4	76(65,5%)	40(34,5%)	0,932 ²	0,642 ³	0,843 ³
5-8	64(67,4%)	31(32,6%)	0,689 ²	0,350 ³	0,480 ³
9-10	37(63,8%)	21(36,2%)	0,716 ²	0,596 ³	0,292 ³
Ativ. Extracurricular	128 (66,0%)	66(34%)	0,971 ²	0,341 ³	0,955 ³
Proj. Pesquisa/Extensão	86(67,2%)	42(32,8%)	0,706 ²		
Iniciação à Docência	20(71,4%)	8(28,6%)	0,526 ²		
Estágio	8(88,9%)	1(11,1%)	0,107 ⁴		
Atividade Remunerada	15(78,9%)	4(21,1%)	0,218 ²		
Atividade Física	59(56,2%)	46(43,8%)	0,007²	0,000³	0,000³
Alimentação Saudável	58(54,2%)	49(45,8%)	0,001²	0,006³	0,007³
Uso de substâncias	58(70,7%)	24(29,3%)	0,282 ²	0,136 ³	0,723 ³
História Familiar TM	80(76,9%)	24(23,1%)	0,003²	0,015³	0,724 ³

1. r \hat{o} de Spearman; 2. Chi-quadrado de Pearson; 3. Teste T de Student; 4. Razão de Verossimilhança

Quanto maior a carga horária de atividades extracurriculares, maior a pontuação na SRQ-20 (r \hat{o} de Spearman: 0,146; p: 0,017). Em relação à atividade física, houve uma associação estatisticamente significativa entre não realizar atividade física e ter TMC. (X²: 7,288 p: 0,007). Quanto aos hábitos alimentares, existiu uma associação estatisticamente significativa entre não ter hábitos saudáveis e ter TMC (X²:11,202; p:0,001). O histórico

familiar de transtorno mental demonstrou uma associação estatisticamente significativa com a ocorrência de TMC (X^2 : 8,828; p: 0,003).

A tabela 8 demonstra a associação entre os escores do SRQ-20 e da EQV.

Tabela 8 - Associação entre os escores do SRQ-20 e da EQV. Fortaleza, Ce, 2018.

Variáveis	Escores Qualidade de Vida		Valor p
	N (%)	Média (DP)	
TMCs			0,000¹
Sim		4,84 ($\pm 0,8$)	
Não		5,67 ($\pm 0,5$)	

1. Teste T de Student.

Houve correlação negativa entre a SRQ-20 e a EQV (rô de Spearman: -5,71; p: 0,000).

5 DISCUSSÕES

O perfil sociodemográfico dos estudantes de enfermagem da UFC corresponde em alguns dos seus aspectos com o perfil da Enfermagem Brasileira. Os estudantes desse estudo tiveram uma média de faixa etária de 21,35 anos ($DP \pm 5,59$) e uma maioria cisgênero feminino 216 (80,3%). Estudo que objetivou analisar as características geopolíticas da enfermagem brasileira onde utilizou os dados empíricos oriundos da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil realizada pela Fundação Oswaldo Cruz em convênio com o Conselho Federal de Enfermagem, foi verificado que a Enfermagem é caracterizada por um segmento profissional jovem, com grande presença de mulheres (PERSEGONA; OLIVEIRA; PANTOJA, 2016).

Nesse estudo, foi revelado que um único estudante se identificou como transgênero, evidenciando a baixa representatividade dessa população nas universidades brasileiras. Tal achado corrobora com a pesquisa de caráter qualitativo que objetivou problematizar a dificuldade de acesso e aceitação social da população trans no ensino superior. Verificou-se que os entraves dessa população ao acesso e permanência nas universidades é resultado da falta de políticas públicas para a inclusão dessa comunidade no meio universitário (SCOTE, 2016).

No que diz respeito às variáveis acadêmicas, os estudantes de enfermagem UFC buscam complementar sua formação de diversas formas, foi observado que é expressivo o número de discentes com participação em atividades extracurriculares. Os estudantes compreendem desde o início da graduação a importância da participação nessas atividades, como também existe uma cultura de incentivo para a participação dos acadêmicos nos diversos programas disponíveis. Segundo Sampaio, Silva e Correa (2017), as participações em atividades extracurriculares trazem maior aprendizagem, proporcionam aos participantes o conhecimento supervisionado e a visão dos compromissos que precisarão assumir no exercício profissional. É importante ressaltar que as atividades extracurriculares estão previstas nas diretrizes curriculares do atual currículo da Enfermagem UFC. O excesso de horas dessas atividades também acarreta cansaço, estresse e falta de tempo para o descanso.

Quanto aos hábitos de vida e fatores psicossociais dos estudantes, é importante ressaltar que menos da metade afirmou praticar física regularmente e considerou ter bons hábitos alimentares, 39,2% e 39,9% respectivamente. Os cursos da saúde exigem grande dedicação, na enfermagem UFC que possui carga horária integral, é difícil conciliar a prática de exercícios, e com a participação expressiva dos estudantes em atividades complementares

que muitas vezes ocorrem durante o horário de almoço, os acadêmicos acabam negligenciando sua alimentação. De acordo Tondo, Silva e Roth (2011), o nível de atividade física e as barreiras percebidas em universitários da UFSM constatou um baixo nível de atividade física por parte dos estudantes, apontando como barreira mais frequente a jornada de estudos extensa.

No que diz respeito à alimentação, o olhar empírico da pesquisadora verifica que os estudantes realizam a maioria refeições na universidade, sendo a refeição principal, na maioria das vezes, é realizada no Restaurante Universitário (RU). Com o acúmulo de carga horária e pelo entrave geográfico do RU, acabam optando por refeições mais rápidas que geralmente não são saudáveis. Outro fator importante é que o curso não possui estabelecimento próprio de alimentação em seu prédio. A alimentação fora do domicílio de universitários da saúde no estado de Goiás foi objeto de pesquisa, onde foi constatado que acadêmicos de enfermagem e fisioterapia apresentam um consumo com elevado nível de alimentos reconhecidos como “não saudáveis” (DUARTE, 2013).

Com relação ao uso de substâncias psicoativas, o álcool foi a substância mais utilizada, achado que também foi encontrado em outras pesquisas realizadas entre estudantes universitários. Em estudo realizado entre estudantes de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, o uso de álcool chegou a 86,9% dos estudantes pesquisados, no presente estudo o uso de álcool ficou em 29,9% (PEREIRA *et al.*, 2008).

Em estudo realizado com estudantes em cidade do Sul do Brasil o álcool também liderou correspondendo 22,4% de uso frequente (BORTOLUZZI *et al.*, 2012). Em estudo de revisão recente que traçou o perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações do uso de SPAs entre os universitários brasileiros o álcool aparece novamente como a substância mais consumida (FERNANDES *et al.*, 2017).

Nessa pesquisa, foram levantado os fatores psicossociais dos estudantes, evidenciando-se que 50,2 % da amostra afirmou que já apresentou sintomas de transtornos mentais alguma vez na vida. Em uma pesquisa que buscou revelar a vulnerabilidade e o bem-estar psicológico do estudante universitário de diversos cursos de graduação de seis instituições de ensino superior distribuídas em diferentes regiões brasileiras, totalizando 3.587 estudantes de diversas áreas de conhecimento, foi revelado em relação à sintomatologia de estresse, uma prevalência geral de 52,88%, de ansiedade foi de 13,54% e de sofrimento psicológico chegou a 37,97% (PADOVANI *et al.*, 2014).

Esse estudo demonstra que apesar da alta prevalência de sintomatologia de transtornos mentais, os estudantes que estão em tratamento são apenas 7,5%, demonstrando

que iniciativas ao cuidado mental precisam ser mais disseminadas. Existe atualmente ações pontuais voltadas para a saúde mental dos estudantes, podemos citar iniciativas de projetos que oferecem praticas integrativas de saúde aos estudantes e o atendimento psiquiátrico especializado para estudantes da saúde. O estudo descritivo e documental realizado na Universidade Federal de Mato Grosso que objetivou identificar, nos marcos institucionais, as possibilidades para o acompanhamento e/ou cuidado de saúde e atenção psicossocial dos estudantes, verificou em suas análises que existe a necessidade de estabelecer o direito do estudante a uma assistência ampla e integral que deve concretizar o compromisso social da universidade com o estudante, dando-lhe a oportunidade de um desenvolvimento completo profissional e cidadão (ASSIS; OLIVEIRA,2010).

No presente estudo foi encontrado uma prevalência global de 65,8% de TMCs. Prevalências menores foram encontradas na população brasileira. Em um estudo denominado Transtorno mental comum e fatores associados, realizado junto a 280 mulheres da área rural de, a prevalência de TMC foi de 35,7% (PARREIRA *et al.*, 2017).

Em estudo realizado com 607 indivíduos em serviço da atenção primária em um município de médio porte na região Centro-Oeste do Brasil, a prevalência de TMC31,47% (LUCCHESI *et al.*, 2014). Em outro estudo realizado com 848 mulheres adultas em Campinas-SP, a prevalência ficou em 18,7% (SENICATO; AZEVEDO; BARROS, 2018).

No tocante à população universitária, estudo com 92 estudantes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Minas Gerais, a prevalência para TMC foi de 43,5% (CARLETO *et al.*, 2018).

No presente estudo, na avaliação isolada de questionamentos feitos pelo SRQ-20, 85% dos estudantes se sentem nervosos, tensos ou preocupados, um dado alarmante, alguns outros questionamentos demonstram prevalências acima de 50%. Quando questionados sobre o desejo de acabar com a própria vida 10,5% afirmaram positivamente para o questionamento, um alerta para um grave problema de saúde pública. A ideação suicida dentro da comunidade universitária foi analisada no estudo de Calvo e colaboradores (2003), sendo encontrado uma prevalência 3,6% no momento que a pesquisa foi realizada e, quando analisada no último ano dos estudantes, a prevalência chegou a 18%.

No presente estudo, também foram avaliados aspectos relativos à QV dos estudantes. Apenas 32,7% referiram sentir-se fisicamente e vigorosamente bem (considerando aqueles que responderam que estavam satisfeitos ou muito satisfeitos), demonstrando que precisam ser realizadas ações de promoção de saúde para os estudantes. A QV foi objeto de estudo com estudantes de enfermagem da Universidade de São Paulo de

Ribeirão Preto que concluiu que os fatores comprometedores da qualidade de vida referiam especialmente o estresse como consequência desta exposição (OLIVEIRA; MININEL; FELLI, 2011).

Buscou-se entender a associação entre os TMC e as variáveis sociodemográficas acadêmicas, comportamentais e psicossociais dos estudantes. No que diz respeito às variáveis sociodemográficas, os estudantes mais jovens demonstram ter uma maior pontuação do SRQ-20. A adolescência e a vida adulta jovem é caracterizada por mudanças físicas, psíquicas e sociais. Nessa fase, há uma predisposição ao desenvolvimento de alguns transtornos psicopatológicos como a depressão, ansiedade e alguns comportamentos de risco à saúde como uso de drogas e álcool (JANSEN *et al.*, 2011).

Nos fatores acadêmicos, o principal fator que leva o adoecimento mental dos estudantes é o excesso horas dedicado à participação em atividades complementares. O estudante que excede em carga horaria complementar adoce mais. Sendo importante, portanto, ser monitorizado essas condicionalidades para o desenvolvimento de TCM's.

No que diz respeito aos fatores comportamentais, os estudantes que afirmaram não realizar atividade física e não possuir bons hábitos alimentares possuem índices mais altos de TMC, demonstrando que a saúde psíquica é afetada por comportamentos sedentários e má alimentação. As mudanças de comportamento em saúde trazem benefícios para a saúde mental e o bem-estar, a evidência é mais forte para intervenções direcionadas ao exercício e à dieta, particularmente em combinação e as mudanças reais de estilo de vida feitas e a adesão parecem ser importantes (DALE, BRASSINGTON E KING (2014).

Dessa forma é necessário intensificar ações que visem a promoção de saúde dos estudantes para aumentar os fatores de proteção para desenvolvimento de transtornos mentais comuns. Essas ações podem se dá por meio de intercâmbio entre as diversas áreas da saúde da universidade.

Outro fator relevante demonstrado nesse estudo é a relação entre o histórico familiar de transtorno mental e o desenvolvimento de TMC. No que cerne a determinação biológica dos transtornos um estudo recente realizado a partir de discussões neurocientíficas revela-se ainda inconclusiva, entretanto, o estudo identificou noções de epigenética, neurodesenvolvimento e plasticidade como os principais indicativos de um novo modo de compreender a biologia dos fenômenos mentais (FREITAS-SILVA; ORTEGA, 2016).

Ao analisar o impacto de um paciente com transtorno mental na família, um estudo revela que as famílias se sentem sobrecarregadas com as atribuições a elas impostas, pelo novo modelo de assistência, se sentem usurpadas da própria individualidade, vivem

sentimentos complexos e controversos, e se sentem carentes quanto a informações, orientações e apoio do serviço (CAVALHERI, 2010).

Ao verificar associação entre a ocorrência TMC e nível de QV nos estudantes, foi constatado que a média de QV é melhor em quem não possui TMC. Denotando que a baixa QV interfere diretamente no desenvolvimento de TMC. Um estudo que avaliou QV de vida e bem-estar subjetivo de estudantes universitários revelou, que os acadêmicos têm necessidades psicobiológicas, como sono e repouso, prática de atividade física, desenvolvimento de atividades de lazer e diminuição das emoções negativas (SILVA; HELENO, 2012).Especificamente estudantes da área da saúde um estudo verificou que a pouca quantidade de tempo livre e o cansaço foram os fatores principais que compromete a QV (PARO; BITTENCOURT, 2013).

6 CONCLUSÃO

O presente estudo constatou uma expressiva prevalência de TMC entre os estudantes, havendo associação com a manifestação desse agravo em estudantes mais jovens e com maiores cargas horárias de atividades extracurriculares.

No que diz respeito aos fatores comportamentais, os hábitos alimentares e a prática de exercícios físicos se demonstram como importantes elementos nesse estudo. A não realização de atividades físicas e a prática de bons hábitos alimentares estiveram associados ao desenvolvimento de TMC. Estudantes com histórico familiar de transtornos mentais foram mais propensos ao desenvolvimento de TMC. Também se observou a correlação entre QV e TMCs, onde quanto maior a qualidade de vida, menor a ocorrência de TMCs.

Esse estudo possui limitações metodológicas, apesar das variáveis escolhidas serem importantes no processo da saúde mental do estudante, estas, no entanto, não esgotam o universo desses fatores, ao analisar os bons hábitos alimentares, não foi avaliado critérios específicos, deixando a critério da subjetividade do participante a resposta do participante, dentre outros fatores que não foram melhores detalhados na pesquisa.

Conclui-se que existe uma necessidade urgente de ações que visem o bem-estar dessa população e promoção da saúde mental, a necessidade de planejamento por parte da universidade de estratégias de prevenção e cuidado é clara, tendo em vista o cenário e a vulnerabilidade dos estudantes.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. P. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns entre profissionais da saúde. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 64-9, 2015. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v23n1/v23n1a11.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2018.
- ALVES, C. E. R. Mulheres cisgênero e mulheres transgênero: existe um modelo legítimo de mulher?. *In*: Seminário Internacional Fazendo Gênero, 11, 2017, Florianópolis. **Anais do XI Seminário Internacional Fazendo Gênero**, Universidade Federal de Santa Catarina, 2017, p. 1-11. Disponível em: <http://www.wvc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1518011872_ARQUIVO_Mulherescisgeneroemulherestransgenero-ClaudioEduardoResendeAlves.pdf>. Acesso em: 14 out. 2018.
- ALVES, E. F. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem em uma faculdade privada. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 2, n. 1, p. 23-30, jan./jun. 2010. Disponível em: <<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/648/507>>. Acesso em: 24 abr. 2018.
- ANSOLIN, A. G. A. *et al.* Prevalência de transtorno mental comum entre estudantes de psicologia e enfermagem. **Arq. Ciênc. Saúde**, São Jose do Rio Preto, v. 22, n. 3, p. 42-45, 2015. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/83/103>>. Acesso em: 13 abr. 2018.
- ARAYA, R. *et al.* Common mental disorders in Santiago, Chile: prevalence and socio-demographics correlates. **Br J Psychiatry**, Londres, v. 178. 2001. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/12101755_Common_mental_disorders_in_Santiago_o_Chile_-_Prevalence_and_socio-demographic_correlates>. Acesso em: 18 abr. 2018.
- ASSIS, A. D.; OLIVEIRA, A. G. B. Vida universitária e saúde mental: atendimento às demandas de saúde e saúde mental de estudantes de uma universidade brasileira. **Cadernos Brasileiros de Saude Mental**, v. 2, n. 4-5, p. 159-177, 2010. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1113/1305>>. Acesso em: 28 out. 2018.
- BORDALO, A. A. **Estudo transversal e/ou longitudinal**. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000400001>. Acesso em: 26 abr. 2018.
- BORTOLUZZI, M. C. *et al.* Uso de Substâncias Psicoativas entre Estudantes Universitários em Cidade do Sul do Brasil. **Arquivos de medicina**, v. 26, n. 1, p. 11-17, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/am/v26n1/v26n1a01.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2018.
- BOSCO, A. G. Perda e luto na equipe de enfermagem do centro cirúrgico de urgência e emergência. 2008. 88 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-03092008-105509/pt-br.php>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, ° 12, 13 jun. 2013. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, nº. 98, 24 mai. 2016. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2018.

CACHOEIRA, D. V. A. C. *et al.* Relação do perfil sociodemográfico com o risco de adoecimento por transtornos mentais comum em estudantes do curso de enfermagem. **Rev enferm UFPE online**, Recife, v. 10, n. 12, p. 4501-8, dez. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11516/13400>>. Acesso em: 17 abr. 2018.

CALVO G., J. M.; SANCHÉZ P., R.; TEJADA, P. A. Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en estudiantes universitarios. **Rev. salud pública**, v. 5, n. 2, p. 123-143, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v5n2/v5n2a02.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2018.

CARLETO, C. T. *et al.* Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 20, p. 1-11, 2018. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/43888/25414>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

CARVALHO, C. N. *et al.* Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. **J Bras Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 62, n. 1, p. 38-45, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852013000100006>. Acesso em: 09 abr. 2018.

CAVALHERI, S. C. Transformações do modelo assistencial em saúde mental e seu impacto na família. **Rev. bras. enferm.**, v. 63, n. 1, p. 51-57, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a09.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

CUNHA, M. A. B. *et al.* Transtornos psiquiátricos menores e procura por cuidados em estudantes de medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 33, n. 3, p. 321-28, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n3/02.pdf>>. Acesso em 19 abr. 2018.

DALE, H.; BRASSINGTON, L.; KING, K. The impact of healthy lifestyle interventions on mental health and wellbeing: a systematic review. **MENTAL HEALTH REVIEW JOURNAL**, v. 19, n. 1, p. 1-26, 2014. Disponível em: <<https://www-emeraldinsight-com.ez11.periodicos.capes.gov.br/doi/pdfplus/10.1108/MHRJ-05-2013-0016>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

DANTAS, R. A. S; GÓIS, C. F. L; SILVA, L. M. Utilização da versão adaptada da escala de qualidade de vida de Flanagan em pacientes cardíacos. **Rev Latino-am enfermagem**, v. 13, n. 1, p. 15-20, jan./fev. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n1/v13n1a03.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2018.

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem**. Disponível em:

<https://si3.ufc.br/sigaa/public/curso/ppp.jsf?lc=pt_BR&id=657454>. Acesso em: 11 abr. 2018.

DUARTE, F. M.; ALMEIDA, S. D. S.; MARTINS, K. A. Alimentação fora do domicílio de universitários de alguns cursos da área da saúde de uma instituição privada. **O Mundo da Saúde**, v. 37, n. 3, p. 288-298, 2013. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/alimentacao_fora_domicilio_universitarios_cursos.pdf>. Acesso em: 19 out. 2018.

FAISAL-CURY, A. *et al.* Common mental disorders during pregnancy: prevalence and associated factors among low-income women in São Paulo, Brazil. *Arch Womens Ment Health*, v. 12, p. 335-343. 2009. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/26240342_Common_mental_disorders_during_pregnancy_Prevalence_and_associated_factors_among_low-income_women_in_Sao_Paulo_Brazil_Dand_Anxiety_during_Pregnancy>. Acesso em: 22 abr. 2018.

FERNANDES, T. F. *et al.* Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Cad. Saúde Colet.**, v. 25, n. 4, p. 498-507, 2017. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n4/1414-462X-cadsc-25-4-498.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2018.

FERREIRA, C. M. G; KLUTHCOVSKY, A. C. G. C; CORDEIRO, T. M. G. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em estudantes de medicina: um estudo comparativo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 40, n. 1, p. 268-277, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n2/1981-5271-rbem-40-2-0268.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

FIOROTTI, K. P. *et al.* Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. **J Bras Psiquiatr.**, v. 59, n. 1, p. 17-23, 2010.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n1/v59n1a03>>. Acesso em: 12 abr. 2018.

FONSECA, M. L. G; GUIMARÃES, M. B. L; VASCONCELOS, E. M. Sofrimento difuso e transtornos mentais comuns: uma revisão de literatura. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 11, n. 3, p. 285-94, jul./set. 2008. Disponível em:

<<https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/342/120>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

FONTANELLES, M. J. *et al.* Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Rev. para. med.**, Pará, v. 23, n. 3, 2009. Disponível em:

<<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2009/v23n3/a1967.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2018.

FREITAS-SILVA, L. R.; ORTEGA, F. A determinação biológica dos transtornos mentais: uma discussão a partir de teses neurocientíficas recentes. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 8, p. 1-11, ago. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n8/1678-4464-csp-32-08-e00168115.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2018.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Editora Atlas. 2008.

JANSEN, K. *et al.* Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 3, p. 440-448, mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n3/05.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

LUCCHESI, R. *et al.* Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. **Acta Paul Enferm.**, v. 27, n. 3, p. 200-7, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n3/1982-0194-ape-027-003-0200.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

MOREIRA, J. K. P. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em uma população assistida por equipes do programa saúde da família. **J Bras Psiquiatr.** Rio de Janeiro, v. 60, n. 3, 2011, p. 221-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v60n3/12.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

NOGUEIRA, M. J. C. Saúde mental em estudantes do ensino superior: fatores protetores e fatores de vulnerabilidade. 2017. 268f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Lisboa, Lisboa, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/28877/1/ulsd730773_td_Maria_Nogueira.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Towards a common language for functioning, disability and health: ifc. 2002. Disponível em: <<http://www.who.int/classifications/icf/icfbeginnersguide.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

OLIVEIRA, B. M.; MININEL, V. A.; FELLI, V. E. A. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 64, v. 1, p. 130-135, jan./fev. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a19.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2018.

PADOVANI, R. C. *et al.* Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Rev. bras.ter. cogn.**, v. 10, n. 1, jun. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000100002>. Acesso em: 02 out. 2018.

PARO, C. A.; BITTENCOURT, Z. Z. L. C. Qualidade de Vida de Graduandos da Área da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n. 3, p. 365-375, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n3/09.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

PEREIRA, D. S. *et al.* Uso de substâncias psicoativas entre universitários de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo. **J Bras Psiquiatr.**, v. 57, n. 3, p. 188-195, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n3/06.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2018.

PARREIRA, B. D. M. *et al.* Transtorno mental comum e fatores associados: estudo com mulheres de uma área rural. **Rev Esc Enferm USP**, v. 51, p. 1-8, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03225.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2018.

PERSEGONA, M. F. M.; OLIVEIRA, E. S.; PANTOJA, V. J. C. As características geopolíticas da enfermagem brasileira. **Divulgação em saúde para debate**, Rio de Janeiro, v.

56, p. 19-35, dez. 2016. Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2016/12/Divulga%C3%A7%C3%A3o_56_Cofen.pdf>. Acesso em: 26 out. 2018.

RODRIGUES, E. P. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v. 67, n. 2, p. 296-301, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0296.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2018.

SAMPAIO, A. S.; SILVA, A.; CORREA, J. C. S. Um breve histórico das atividades extracurricular na formação do enfermeiro enquanto prática acadêmica. **Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad**, v. 3, n. 4, oct. 2017. Disponível em: <<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4294/3519>>. Acesso em: 04 nov. 2018.

SANTOS, L. S. *et al.* Qualidade de vida e transtornos mentais comuns em estudantes de medicina. **Cogitare Enferm.**, v. 22, n. 4, 2017. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52126/pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2018.

SANTOS, M. L. R. Saúde mental e comportamentos de risco em estudantes universitários. 2011. 372 p. Tese (Doutorado em Psicologia) – Departamento de Educação, Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal, 2011. Disponível em: <<http://ria.ua.pt/bitstream/10773/6738/1/Tese%20Luisa%20Santos.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2018.

SCOTE, F. D. Populações transexuais e universidade: o desafio da aceitação e efetivação da igualdade de direitos ao acesso no ensino superior. *In*: 4º Seminário internacional de educação e sexualidade, 2016, Vitória. **Anais do #4 seminário internacional de educação e sexualidade**. Vitória, UFES, 2016. p. 1-13. Disponível em: <http://www.gepsexualidades.com.br/resources/anais/6/1467390434_ARQUIVO_POPULAC OESTRANSEXUAISEUNIVERSIDADEODESAFIODAACEITACAOEEFETIVACAODAI GUALDADEDEDIREITOSAOACESSONOENSINOSUPERIOR.pdf>. Acesso em: 16 out. 2018.

SENICATO, C.; AZEVEDO, R. C. S.; BARROS, M. B. A. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 8, p. 2543-2554, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n8/1413-8123-csc-23-08-2543.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

SILVA, A. O.; NETO, J. L. C. Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. **Motricidade**, v. 10, n. 1, p. 49-59, 2014. Disponível em: <<http://revistas.rcaap.pt/motricidade/article/view/2125/2777>>. Acesso em: 11 abr. 2018.

SILVA, A. R. S. *et al.* Estudo do estresse na graduação de enfermagem: revisão integrativa de literatura. **Ciências biológicas e da saúde**, Recife, v. 2, n. 3, p. 75-86, jul. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/facipesaude/article/view/3211/2082>>. Acesso em: 22 abr. 2018.

SILVA, E. C.; HELENO, M. G. V. Qualidade de Vida e Bem-Estar Subjetivo de Estudantes Universitários. **Rev. Psicologia e Saúde**, v. 4, n. 1, p. 69-76, jan./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa/article/view/126/225>>. Acesso em: 07 nov. 2018.

TONDO, J. R.; SILVA, T. R.; ROTH, M. A. Barreiras percebidas e nível de atividade física de universitários residentes na Casa do Estudante da Universidade Federal do Sul do Brasil. **EFDesportes**, v. 15, n. 153, feb. 2011. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd153/barreiras-percebidas-e-nivel-de-atividade-fisica.htm>>. Acesso em: 04 out. 2018.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado por LIANA MARA ROCHA TELES como participante da pesquisa intitulada “PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM”
Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Informamos que, caso aceite colaborar, será aplicado três instrumentos: o primeiro a conhecer as informações a seu respeito (26 questões) em conjunto com o *Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)* - (20 questões) e *Escala de Qualidade de Vida de Flanagan- EQV*- (15 questões). Caso o (a) senhor (a) deseje, pode responder aos questionários sem a ajuda do pesquisador. Ele ficará ao lado para eventuais dúvidas e recolher ao terminar seu preenchimento. O tempo que leva para preencher os instrumentos é em torno de 15 minutos, mas pode interromper caso seja sua vontade. A pesquisa busca conhecer a prevalência e fatores associados ao desenvolvimento de transtornos mentais comuns em acadêmicos de enfermagem e se isso interfere na sua qualidade de vida. Para responder aos instrumentos o desconforto e risco será mínimo, pois não serão feitas questões íntimas ou que exijam esforço, os riscos incluem possíveis desconfortos ou constrangimento durante as perguntas e o tempo necessário para participação. Mesmo assim, será feito todo o esforço para que nada aconteça que seja desagradável ou constrangedor para o (a) senhor (a).

Destacamos ainda que: 1º) a qualquer momento poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo para o atendimento que recebe na instituição que costuma utilizar; 2º) a qualquer momento poderá pedir outros esclarecimentos ou informações sobre o estudo; 3º) lhe é dada a garantia de que as informações conseguidas através de sua colaboração não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto; 4º) não será feito nenhum pagamento por participar da pesquisa. 5º) lhe é garantido direito a assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios, pelo tempo que for necessário, sem ônus de qualquer espécie em todas as situações em que se necessite. 6º) lhe é garantido direito de buscar indenização por danos eventuais. 7º) haverá acompanhamento e encaminhamento clínico para os participantes da pesquisa nos quais forem evidenciados quaisquer problemas de saúde não identificados previamente.

Os benefícios que esta pesquisa pode trazer é que as informações colhidas neste estudo possibilitarão uma assistência em cuidado de enfermagem melhor, bem como contribuir para o desenvolvimento de alternativas efetivas para intervenções na saúde mental dos estudantes no futuro.

O pesquisador e o participante devem assinar e rubricar as duas vias do TCLE, uma via ficara com o pesquisador e a outra será entregue ao participante.

Endereço d(os, as) responsável(is) pela pesquisa:

Nome: LIANA MARA ROCHA TELES- Professora de Enfermagem do Departamento de Enfermagem.

Instituição: Universidade Federal do Ceará

Endereço: Rua Alexandre Baraúna, 115, Rodolfo Teófilo, 60430-160, Fortaleza-CE

Telefones para contato: 85 986905839

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8346/44. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

O abaixo assinado _____, _____ anos, RG: _____, declara que é de livre e espontânea vontade que está como participante de uma pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Fortaleza, ____/____/____

Nome do participante da pesquisa

Data

Assinatura

Nome do pesquisador principal

Data

Assinatura

Nome do Responsável legal/testemunha	Data	Assinatura
--------------------------------------	------	------------

Nome do profissional que aplicou o TCLE	Data	Assinatura
--	------	------------

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO DE
CARACTERIZAÇÃO

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRAFICO E CARACTERIZAÇÃO
1.Nome:
2.Idade:
3.Identityde de Gênero: 3.1 Cisgênero () M () F () 3.2 Transgênero () M () F () 3.3 Outro() (ESPECIFIQUE) : _____
4.Orientação Sexual: 4.1 Heterossexual () 4.2 Homossexual () 4.3 Bissexual () 4.4 Outro () (ESPECIFIQUE): _____
5. Cor: 5. 1. Branca () 5. 2. Parda() 5. 3. Negra() 5. 4. Amarela() 5.5 Indígena()
6. Estado Civil 6.1. Solteiro (a) () 6.2 Casado (a) () 6.3 Viúvo(a) () 6.4 Divorciado(a) () 6.5 União Estável ()
7. Está num relacionamento amoroso estável? 7.1 NÃO () 7.2 SIM ()
8. Reside: 8.1 Sozinho(a) () 8.2 Família () Caso a resposta seja “Família”, quem? Pai () Mãe () Avós () Tios () Irmão () Filhos () Com amigos () Outros () (ESPECIFIQUE): _____
9. Tem filhos? 9.1 NÃO () 9.2 SIM ()
10. Procedência: 10.1 Fortaleza () 10.2 Interior do Ceará () 10.2 Outro Estado () 10.3 Outro País ()
11. Renda: 11.1. Renda individual: _____ R\$ 11.2 Renda familiar: _____ R\$ 11.3. Auxílios do governo (), qual: _____ 11.4. Sem renda()
12. É independente financeiramente: 12.1 NÃO () 12.2 SIM ()

<p>13. Religião:</p> <p>13.1. Católica() 13.2 Evangélica() 13.3. Espírita() 13.4. Ateu()</p> <p>13.5. Agnóstico() 13.6 Religião de Matriz Africana () 13.7 Outra (), qual: _____</p>
<p>14. Qual foi a forma de ingresso na universidade?</p> <p>14.1 Cotas () 14.2 Ampla Concorrência ()</p>
<p>15. SEMESTRE DO CURSO</p> <p>15.1 Semestre 1 () 15.2 Semestre 2 () 15.3 Semestre 3 () 15.4 Semestre 4 ()</p> <p>15.5 Semestre 5 () 15.6 Semestre 6 () 15.7 Semestre 7 () 15.8 Semestre 8 ()</p> <p>15.9 Semestre 9 () 15.8 Semestre 10 ()</p> <p>Observação: Considerar o semestre de acordo com a quantidade de maiores disciplinas matriculadas.</p>
<p>16. Realiza atividade extracurricular?</p> <p>16.1 NÃO () 16.2 SIM ()</p> <p>Quais?</p> <p>Estágio Remunerado () Estágio voluntário () Projetos (pesquisa ou extensão) ()</p> <p>Monitorias () Outra atividade remunerada () Trabalho voluntario ()</p> <p>Participação em igrejas () Movimentos sociais ()</p>
<p>17. Se realiza, qual o número de horas semanais para essas atividades? _____</p>
<p>18. Realiza atividade física regularmente?</p> <p>18.1 NÃO () 18.2 SIM ()</p>
<p>19. Considera que tem bom hábitos alimentares?</p> <p>19.1 NÃO () 19.2 SIM ()</p>
<p>20. Faz uso de substâncias com fim social/religioso?</p> <p>20.1 NÃO () 20.2 SIM ()</p> <p>Quais?</p> <p>Álcool () Cigarro () Maconha () LSD () Ecstasy () Cocaína ()</p> <p>Ansiolíticos () Crack () Inalantes () Heroína () Barbitúricos () Morfina () <small>(Rivotril, Diazepan, Lexotam, Frontal, etc.)(lança perfume, lolo, lorena)</small></p> <p>Anfetaminas () Ópio () Cogumelo () Ayahuasca () NBOMB () Ketamina ()</p> <p>MDMA () Jurema () Outras () (especifique): _____</p>
<p>20. Possui histórico familiar de transtorno mental?</p> <p>20.1 NÃO () 20.2 SIM ()</p>

21. Presença de doença atual 21.1 NÃO () 21.2 SIM (), qual? _____
22. Já apresentou sintomas de transtornos mentais alguma vez na vida? 22.1 NÃO () 22.2 () SIM
23. Já buscou auxílio psicológico em algum momento da vida? 23.1 NÃO () 23.2 SIM ()
24. Realiza algum tratamento para transtorno mental? 24.1 NÃO () 24.2 SIM ()
25. Faz uso de medicações psicotrópicas? 25.1 NÃO () 25.2 SIM ()
26. Considera lidar com a vida um fator de adoecimento mental durante a graduação? 26.1 NÃO () 26.2 SIM ()

APÊNDICE D- ORÇAMENTO

ITEM	VALOR
MATERIAL PERMANENTE	
Computador	1000,00
MATERIAL DE CONSUMO	
1500 Fotocópias	150,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS	
Revisão de português	400,00
TOTAL	1550,00

ANEXO A – TESTE: SRQ-20 – *SELFREPORT QUESTIONNAIRE*

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

INSTRUÇÕES

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

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

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

RESULTADO

A pontuação total de TMC é obtida pela soma de todos os itens do instrumento. Estudantes do sexo masculino com pontuação igual ou superior a 6 e do sexo feminino com pontuação igual ou superior a 8 serão classificados como possíveis casos de TMC.

ANEXO C- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFC - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ /



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Pesquisador: LIANA MARA ROCHA TELES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 00603518.8.0000.5054

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.876.400

Apresentação do Projeto:

Estudo do tipo exploratório, descritivo, transversal, analítico com abordagem quantitativa. Para Gil (2008), o estudo explanatório é desenvolvido com o objetivo de proporcionar uma visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. Já as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Para o autor são inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados. Nesta pesquisa irá se buscar alcançar as uma visão geral acerca da prevalência dos TMC's e seus fatores relacionados, como também descrevê-las. Bordalo (2016) afirma que a pesquisa transversal pode ser de incidência e prevalência. Onde a de incidência investiga determinada doença em grupos de casos novos. É dinâmica, pois oscila ao decorrer do tempo e em diferentes espaços. A de prevalência como desse estudo, estuda casos antigos e novos de uma nosologia num determinado local e tempo; é estática e, essencialmente, transversal. Essa pesquisa também tem caráter analítico, pois se trata de um estudo com abordagem quantitativa que envolve uma avaliação mais aprofundada das informações coletadas em um determinado estudo, pois vai tentar explicar o contexto de um fenômeno no âmbito de um grupo, grupos ou população. Vai procurar explicar a relação entre a causa e o efeito dos TMC's (FONTENELLES et al., 2009) Esse estudo possui abordagem quantitativa pois vai trabalhar com variáveis expressas sob a forma de dados numéricos e empregar rígidos recursos e técnicas

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

CEP: 60.430-275

UF: CE **Município:** FORTALEZA

Telefone: (85)3366-8344

E-mail: comepe@ufc.br