

QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA PARAÍBA

Laércia Maria Bertulino de Medeiros ¹
Ludwig Félix Machado Leal ²

RESUMO

Este estudo buscou analisar a qualidade de vida de estudantes de seis cursos da área de saúde de uma Universidade Pública da Paraíba. A temática Qualidade de Vida em estudantes universitários é uma vem sendo estudada e discutida para que sejam viabilizadas soluções mais específicas para este problema que tem assolado a vida acadêmica (ANDRADE; TIRABOSCHI; ANTUNES; VIANA; ZANOTO, & CURILLA(2016); BRITO; GORDIA; QUADROS.(2013); PARO, C. A., & BITTENCOURT, Z. Z. L. D. C.(2013);PEREIRA, TEIXEIRA E SANTOS (2012). Como objetivos buscou-se traçar o perfil dos participantes; avaliar os índices de transtorno mentais menores (TMM) prevalentes em estudantes; conhecer as principais queixas relacionadas ao sofrimento psíquico e analisar os principais fatores que contribuem para o sofrimento psíquico no ambiente universitário que interferem na qualidade de vida. Foi uma pesquisa quali-quantitativa e a amostra foi constituída de 251 estudantes universitários. Como instrumentos, utilizou-se um questionário com perguntas fechadas e abertas processados pelo *software Statistical Package for the Social Sciences - SPSS* para análise fatorial de correspondência dos dados, que foram submetidas à análise de conteúdo temática. Os resultados evidenciaram uma alta prevalência de transtornos mentais menores - TMM entre os participantes. Pode-se concluir que a sobrecarga das atividades curriculares está associada a queixas como cansaço físico, dores somáticas, diminuição do tempo para realizar atividades extracurriculares, repercutindo no cuidado da própria saúde, que acaba negligenciada. Assim, se faz necessária a identificação precoce dos transtornos mentais menores nesta população, uma vez que acaba refletindo na entrada de muitos profissionais no âmbito da saúde em processos de adoecimento e/ou sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Estudantes Universitários; Sofrimento Psíquico; Qualidade de Vida; Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida tem sido um assunto bastante discutido. Apesar disso, pesquisadores ainda evidenciam uma dificuldade de se conceituar tal objeto de estudo por causa de sua variabilidade e multidimensionalidade.

Pereira, Teixeira e Santos (2012) colocam que vários autores consideram a qualidade de vida como um sinônimo ou algo semelhante à saúde. Com base nas definições da Organização

¹ Professora Doutora do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, laercia.medeiros@gmail.com;

² Graduando pelo Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, ludwigleal@gmail.com;

Mundial da Saúde (OMS), Neto et. al. (2008) definem qualidade de vida como a percepção do sujeito com relação à sua vida, seu contexto cultural, suas expectativas, valores, dificuldades e assim por diante. Sendo assim, a qualidade de vida estaria atrelada também à forma como o indivíduo se percebe e percebe o mundo.

Subjacente à ideia anterior, Minayo, Hartz e Buzz (2000) explicam que a partir da dimensão individual a qualidade de vida pode ser dividida em três aspectos principais: o histórico, o cultural e o que diz respeito à estratificação/classe social. O primeiro se refere ao tempo histórico em que se vive às condições tecnológicas e econômicas do momento. O segundo, aos valores, aos costumes vigentes. O terceiro à forma como a sociedade está dividida e estratificada. Para além destas três dimensões, fatores como saúde e bem-estar também são normalmente associadas ao conceito, como já dito anteriormente.

Tendo em vista a relação entre saúde, bem-estar e qualidade de vida, cabe refletir acerca dos chamados Transtornos Mentais Menores (TMM) - ou Transtornos Mentais Comuns (TMC) - usamos neste artigo a primeira sigla. Estes podem ser conceituados como uma série de queixas ou sintomas apresentados por determinada população que abrangem desde problemas de sono, dores de cabeça e no corpo até fenômenos como irritabilidade, ansiedade e tristeza que em seu conjunto não necessariamente se configuram como transtornos classificáveis em manuais psiquiátricos (FONSECA, GUIMARÃES & VASCONCELOS, 2008).

Apesar disso, estes podem interferir significativamente no dia-a-dia dos sujeitos por eles afetados. Os TMM's podem ser indicadores do sofrimento psíquico dos sujeitos. Estudos como os de Andrade et. al. (2016) apontam que pessoas que em sua prática profissional têm contato com o sofrimento psíquico do outro, apresentam maiores chances de desenvolver algum transtorno mental menor. Evidencia-se então uma maior vulnerabilidade de estudantes da área da saúde no que diz respeito à prevalência dos TMM's.

Nessa perspectiva, os autores apontam que no Brasil, em universidades públicas, os índices de prevalência de TMM variaram entre 25% (CERCHIARI ET AL., 2005a) e 58% (NEVES, & DALGALARRONDO, 2007), sendo os principais sintomas encontrados: altos níveis de estresse, distúrbios psicossomáticos, irritabilidade, fadiga e insônia, entre outros. Nota-se nos estudos de Langame et. al. (2016) que as características socioeconômicas dos estudantes influenciam, por exemplo, no tempo disponível para estudos, estágios e lazer. Neles, para além das questões econômicas, as dificuldades de aprendizagem se fizeram relevantes no sentido de que a metodologia e abordagens de ensino usadas foram apontadas pelos estudantes como fatores que os levam a um baixo desempenho e consequente desmotivação.

Em pesquisa que versa sobre a qualidade de vida de estudantes da área da saúde, Paro e Bittencourt (2013), traz o cansaço como fator que interfere bastante neste âmbito. Tal cansaço teria uma origem variada como na alta carga horária, nos plantões, na necessidade de execução de atividades extracurriculares e de estar em contato contínuo com pessoas que misturam afazeres domésticos e obrigações na esfera familiar e amorosa.

Em estudo similar, Neto et. al. (2008) afirma que os alunos dos anos finais de Medicina tendem a ter um nível de estresse maior que os dos primeiros anos. Uma das possíveis explicações apresentadas é o início da prática clínica, que os coloca precisamente, em contato com o outro e suas demandas. Andrade et. al. (2016), em revisão bibliográfica, corrobora com tal afirmativa ao reiterar que alunos, como os de psicologia, que estão em contato direto com conteúdos relacionados ao sofrimento humano, tem maior probabilidade de desenvolver algum transtorno mental menor.

Outros estudos apontam que a prática de atividades físicas regulares e boa alimentação tem grande potencial para melhorar a qualidade de vida desses estudantes. Surge como alternativa para a implementação de programas que estimulem a prática de exercícios por parte dos universitários e que lhes orientem e lhes deem a alternativa de se alimentarem de forma mais saudável (BRITO GORDIA & QUADROS, 2013).

Considerando o conteúdo apresentado, a pesquisa objetivou investigar sobre a Qualidade de Vida (QV) e sofrimento psíquico dos estudantes do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS da UEPB, bem como a ocorrência dos Transtornos Mentais Menores (TMM's).

METODOLOGIA

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

A população alvo nessa pesquisa foram estudantes da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), mais especificamente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), abarcando sete cursos existentes, sendo eles: psicologia, fisioterapia, odontologia, farmácia, enfermagem, educação física (licenciatura) e biologia (licenciatura diurna). A UEPB abrange um total de alunos de 15.120, o CCBS engloba 2.450 desses alunos, sendo esses 2.381 matriculados e 69 fizeram trancamento de matrícula.

Fizemos uma opção pelos discentes do terceiro ano de curso (5º e 6º períodos) como sujeitos da pesquisa ancorando-nos no entendimento de que nesse período o estudante já tenha

passado por várias situações de aprendizagem, assim como mobilizado, integrado e utilizado saberes teóricos e práticos na resolução dos problemas com os quais se defrontam na graduação.

Para compor a amostra, recorreremos a um tipo de estratégia acidental não probabilística (SARRIÁ;GUARDIÃ;FREIXA, 1999), na qual o critério de inclusão foi à acessibilidade aos sujeitos e a disponibilidade em colaborar com a pesquisa. Participaram da pesquisa exclusivamente estudante regularmente matriculada no terceiro ano dos cursos de graduação do CCBS da UEPB que aceitaram responder aos questionários. Foram excluídos, os que não estavam regularmente matriculados no terceiro ano de curso, bem como os que estavam ausentes, e os que não aceitaram participar da pesquisa. Utilizamos do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os participantes.

Um estudo piloto foi realizado e contou com a participação de 35 estudantes de todos os cursos do CCBS. A partir dos resultados preliminares os instrumentos foram aperfeiçoados para a coleta de dados.

Instrumentos

– *Questionário com questões fechadas* versando sobre idade; curso e período; cidade de residência e de origem; estado civil e sexo; e *questões abertas* com base no WHOQOL-BREF, entre os domínios relacionados com a qualidade de vida – QV e no *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) que reporta aos transtornos mentais menores - TMM's.

Todos os instrumentos usados na coleta de dados foram aprovados pelo Comitê de Ética.

Procedimentos de coleta de dados

Os protocolos de coleta dos dados foram aperfeiçoados a partir dos resultados preliminares e aplicados nas dependências da UEPB no *Campus I*, de acordo com a disponibilidade de horário e tempo de cada estudante. Todos foram informados dos objetivos da pesquisa, bem como do caráter confidencial das respostas e voluntariedade da participação, em conformidade com os aspectos éticos previstos na Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. A coleta de dados foi feita no segundo semestre de 2018 e primeiro semestre de 2019.

Tratamento e análise dos dados

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

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

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

Para tanto, utilizamo-nos da análise categorial temática por tratar do desmembramento do discurso em categorias a partir dos temas relacionados ao objeto de pesquisa, identificados nos discursos dos sujeitos pesquisados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil dos participantes

O levantamento de dados junto à direção de centro do CCBS revelou que há uma maior quantidade de estudantes com a faixa etária entre 21 e 30 anos, 581 do sexo masculino e 987 do sexo feminino; a faixa de idade anterior aos 20 anos é constituída por 160 do sexo masculino e 408 do sexo feminino; a partir de dos 30 anos os estudantes se dividem entre 174 homens e 160 mulheres. Há uma predominância do sexo feminino nessa população.

O número de “abandono” e “desistências” no CCBS pontua uma queda no período letivo de 2018.1 (171 desistências), relacionado com períodos anteriores, por exemplo, 2015 com números superiores a 200 desistências.

Participaram efetivamente do estudo 251 estudantes de sete dos dez cursos que compõe o CCBS da UEPB, sendo estes: Farmácia, Biologia (licenciatura diurno), Ed. Física (licenciatura), Psicologia, Fisioterapia, Enfermagem e Odontologia; todos matriculados no 3º ano de curso, a maior parte do 6º período (71,4%), seguido do 5º (28,6%). O perfil sociodemográfico indicou que a idade dos participantes variou entre 19 e 36 anos (M=22; DP=4,29), a

maioria do sexo feminino (66%); solteiros (86%) e residentes da cidade de Campina Grande (52%).

A maioria dos estudantes não escolheu o curso como primeira opção (63,9%) e também não possui experiência em outro curso superior (60%). Mais da metade considera estar na juventude (64,7%) ou na vida adulta (35,3%).

Qualidade de Vida e Transtornos Mentais Menores

Para identificar a Qualidade de Vida e a relação ou não com Transtornos Mentais Menores recorremos ao um questionário com duas possibilidades de resposta (sim/não) para os principais sintomas relacionados aos TMM.

Uma primeira preocupação da pesquisa foi saber sobre a carga horária do curso e se de alguma forma afetava ou não na qualidade de vida. Do total de 251 estudantes, 188 responderam que sim, 55 responderam que não, 08 não responderam.

Os sintomas mais assinalados se referem à ansiedade (77,8%), fadiga (63,9%), irritabilidade (66,7%), dificuldade de concentração (62,9%), mudança de apetite (48,6%), desmotivação acadêmica (60%).

A investigação da prevalência de transtornos mentais menores requer atenção também para os aspectos subjetivos e possui relação direta com as condições de vida das pessoas. Segundo Souza et al. (2017) a prevalência de transtornos mentais menores ou comuns, é significativamente maior entre pessoas com menor escolaridade e em mulheres. Rocha et al. (2011) evidenciou em seus estudos a prevalência de TMM entre mulheres, indivíduos de cor negra ou parda, pessoas com baixo nível de escolaridade e renda, tabagistas, doentes crônicos e com idades mais avançadas.

Quando se verifica a prevalência elevada de TMM na população de determinado contexto em comparação a outros a nível nacional, devemos prestar atenção na repercussão de tais indicadores na saúde e condições de vida dos indivíduos estudados. Rodrigues (2017) compreende que a escassez ou mesmo ausência de serviços e equipamentos públicos, dedicados ao cuidado de determinada população, potencializa a exclusão social e as vulnerabilidades em saúde.

Dessa forma, faz-se necessário incluir nos instrumentos perguntas referentes à qualidade no acesso aos serviços de saúde em geral dos participantes, já que consideramos apenas o fator relacionado à saúde mental. Como os pesquisadores são do departamento de Psicologia, da mesma universidade, houve interesse de perguntar se o participante já frequentou algum serviço especializado em psicologia e, se sim, qual.

Para tal questão a maioria dos participantes (68,6%) respondeu que nunca frequentou nenhum serviço especializado em psicologia. Os que responderam afirmativamente apontaram que os serviços mais utilizados são os de triagem, escuta e psicoterapia individual da Clínica Escola de psicologia da própria UEPB. Esse indicador nos chama atenção para o que Vilela Junior (2006 apud OLIVEIRA 2015, p.2) assevera: “A qualidade de vida pode ser entendida como o resultado da mediação que o sujeito faz entre aquilo que tem e aquilo que é” Por outro lado, analisar a Qualidade de vida não se restringe só ao aspecto psicológico, isto é, engloba também aspectos físicos, ambientais, emocionais, sociais e culturais.

Para verificar mais detalhadamente fatores relacionados com o sofrimento psíquico dos estudantes incluímos nos questionários dois itens referentes à satisfação com o rendimento e envolvimento do e com o seu curso de graduação. No tocante à satisfação com o rendimento do curso mais da metade dos participantes consideraram estar insatisfeitos (61,8%), enquanto 87,9% consideraram estar envolvidos com o seu curso.

Pachane (2003), em sua pesquisa, aponta que as expectativas iniciais dos universitários, são muito importantes, visto que envolve preparação profissional atrelada não só a titulação, mas a qualificação e realização. Por outro lado, na medida em que avançam na formação universitária os relatos dos estudantes sinalizam dentre outros, frustrações e insatisfações relacionados ao seu desenvolvimento pessoal. Corroborando com a autora, Igue, Mariane e Milanesi (2008), em sua pesquisa apontam que há desencontros entre as expectativas iniciais e *a posteriori* no que se refere ao que a instituição realmente oferece pode suscitar “uma fonte de sentimentos antagônicos” (p.162).

Análise categorial temática dos questionários

A análise de conteúdo das entrevistas, a partir do procedimento de análise do tipo categorial temática (BARDIN, 2011), evidenciou a emergência de 251 unidades de conteúdos, as quais formaram três categorias temáticas e 11 subcategorias. Estes resultados estão demonstrados abaixo:

Quadro 1: Prevalência do Perfil Sintomático relacionados a Qualidade de Vida:

Categorias	Subcategorias	<i>f</i>	%
Sofrimento psíquico	Ansiedade	19	20,3
	Estresse	32	
Sobrecarga e exaustão	Carga horária excessiva	21	23,9
	Cansaço e outros sintomas Físicos	24	
	Dificuldade de conciliar Diferentes atividades	15	
Redução do tempo	Atividades extracurriculares	35	55,7
	Qualidade do sono	31	
	Qualidade da alimentação	17	
	Descanso e lazer	16	
	Relacionamentos sociais	26	
	Atividades físicas	15	

Total	251	100
-------	-----	-----

Caracterização da demanda

Na primeira categoria – **sofrimento psíquico** – há uma prevalência do sintoma entre os estudantes de biologia (28%), seguido dos estudantes de fisioterapia (21,8%) e psicologia (21,8%). Os estudantes dos cursos de Ed. Física (3%) e Odontologia (3%) foram os que menos se queixaram de tal sintoma.

Ainda na primeira categoria, há uma prevalência do sintoma nos estudantes dos cursos de farmácia (26,3%), biologia (26,3%), enfermagem (15,7%) e fisioterapia (15,7%). Cabe destacar também os resultados referentes aos estudantes dos cursos de Odontologia e Ed. Física que não se queixaram de tal sintoma.

A literatura especializada aponta a Ansiedade, assim como a Depressão são consideradas transtornos mentais comuns (Gusmão et.all 2017). Segundo a Organização Mundial de Saúde (2017) No Brasil, os dados epidemiológicos apontam distúrbios relacionados à ansiedade afetam mais de 18, 6 milhões dos brasileiros (9,3% da população). A junção de diferentes fatores sociais, psicológicos e biológicos e podem trazer severos prejuízos, individuais, sociais e econômicos (OMS, 2017). Assim, podemos asseverar que uma vez apresentados os sintomas prevalentes na categoria analisada, e a depender da gravidade, acarreta prejuízos a qualidade de vida do estudante. Outrossim, é importante chamar a atenção das gestões dos cursos para a necessidade de ações referentes à prevenção da saúde dos estudantes.

Outro sintoma recorrente foi o Estresse. Halvorsen & Vassend (1987) mencionam o efeito do estresse sobre os alunos, e tem um impacto marcante nas funções imunológicas do organismo.

Há vários fatores que podem determinar a saúde geral do ser humano, dentre eles àqueles que se referem ao enfrentamento profissional e pessoal. Podemos pensar a partir de Dejours (1998), o “ato de estudar” como trabalho. Em estudantes o agente causal de alguns sintomas pode ter origem a partir das pressões da vida acadêmica, fragilizando o aparelho mental, causando sofrimento físico e psíquico. É importante que os cursos de graduação levem em consideração as subjetividades desses estudantes, a fim de evitar sua “exclusão” e “desistência” da vida acadêmica.

No tocante a segunda categoria – **sobrecarga e exaustão** – os cursos de farmácia (23,8%) e psicologia (23,8%) foram os que apresentaram mais queixas relacionadas a esta subcategoria, enquanto os cursos de ed. física (4,7%) e biologia (4,7%) apresentaram menos queixas.

O cansaço e outros sintomas físicos foram percebidos como associados à carga horária exigida pela universidade por 24 estudantes (9,4%). Os que mais se queixaram nessa subcategoria foram os estudantes de enfermagem (29%) e farmácia (29%), enquanto os estudantes do curso de biologia não apresentaram queixas. 15 (5,8%) estudantes perceberam que a carga horária da rotina acadêmica está relacionada com a dificuldade em conciliar as diferentes atividades da rotina. Os estudantes de psicologia apresentaram as maiores dificuldades nesta subcategoria (26,6%), enquanto os estudantes de biologia não apresentaram queixas.

Silva (2012) ao discutir o conceito de Qualidade de Vida (QV) cita autores que afirmam que o conceito de Qualidade de Vida definido pela OMS engloba mais aspectos que outros, isto é, relacionam QV como a inter-relação entre aspectos ambientais, relacionais, psicológicos, físicos e nível de independência (KAWAKAME; MIYADAHIRA, 2005); (FLECK, 2000; 2008). Corroborando com o foco do nosso estudo, Damasceno et al (2015), reitera que a entrada do aluno no ensino superior provoca modificações no seu dia-a-dia, permitindo-lhe novas experiências e sentimentos, o que irá influenciar sua percepção sobre a sua qualidade de vida e do seu bem-estar.

Para tanto, em maior ou em menor grau os sintomas apresentados pelos participantes da pesquisa podem desencadear uma desestabilização física e mental, podendo levar a estados de exaustão que afetarão na conciliação das atividades acadêmicas de forma harmônica, favorecendo o equilíbrio no seu bem estar e melhoria global da saúde.

A terceira categoria – **redução do tempo** - foi a que mais apresentou subcategorias, representando mais da metade (55,7%) das respostas para esta questão. Há uma prevalência da queixa entre os estudantes dos cursos de farmácia (34,2%), biologia (17%) e enfermagem (17%).

A primeira subcategoria – **atividades extracurriculares** - teve maior frequência entre os cursos, 35 participantes, 87,85%, do total geral de estudantes.

Para a segunda subcategoria – **qualidade do sono** - chamamos atenção para os estudantes do curso de enfermagem, que teve 32,2% do total de queixas relacionadas à subcategoria 2.2, seguido dos estudantes do curso de fisioterapia (22,5%). Os alunos do curso de Ed. Física foram os que menos se queixaram (6,4%).

Em relação à terceira subcategoria - **qualidade da alimentação** - 17 estudantes (6,6%) consideram que as atividades obrigatórias da vida acadêmica afetam a qualidade da alimentação, reduzindo o tempo das mesmas. Destacamos as respostas dos estudantes de enfermagem que mais se queixaram (52,9%), enquanto os estudantes de fisioterapia e biologia não apresentaram queixas para essa subcategoria.

A redução do tempo para descanso e lazer foi motivo de queixa de 16 estudantes (6,27%). Mais uma vez os estudantes de enfermagem foram os que mais se queixaram (25%), enquanto os estudantes de ed. física não se queixaram nesta subcategoria.

A carga horária da universidade foi percebida como prejudicial ao tempo dedicado aos relacionamentos sociais por 26 alunos, correspondendo a 10,19% do total de participantes. Chamamos atenção para os estudantes do curso de fisioterapia com o maior percentual de queixas (34,6%), seguido dos estudantes de biologia (23%). Por outro lado os estudantes de Ed. Física não se queixaram nesta subcategoria.

As seis subcategorias relacionadas à categoria **redução do tempo** interferem em aspectos importantes quando se fala em QV. Observamos que a maioria dos sintomas revelados são “desadaptativos” por apresentarem correlações significativas com os constructos referentes a uma não qualidade de vida do estudante, isto é, tais resultados confirmam a relação apontada na literatura entre essas variáveis nos domínios ambientais social, psicológico e físico, (WHOQOL-BRIEF)³, além de revelarem sintomas apontados no *Self-Reporting Questionnaire*⁴ (SRQ-20).

No que diz respeito às três maiores prevalências encontradas para esta categoria (atividades extracurriculares, qualidade do sono e relacionamentos sociais), observamos uma

³ O instrumento pode ser utilizado tanto para populações saudáveis como para populações acometidas por agravos e doenças crônicas. Além do caráter transcultural, os instrumentos WHOQOL valorizam a percepção individual da pessoa, podendo avaliar qualidade de vida em diversos grupos e situações.

⁴ *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20): instrumento criado pela Organização Mundial de Saúde e validado no Brasil por Gonçalves, Stein, Kapczinski, (2008). Por meio dele é possível detectar sintomas emocionais e físicos associados a quadros psiquiátricos.

aparente dificuldade que aponta para relações coletivas ou que demandem um contato para “além dos muros” da universidade. Ora, esses parecem ser preditores significativos da condição de sintomatologia de transtorno mental menor, alinhado a resultados de pesquisas que mostram que: “[...] Alunos que estão há um ano na universidade, em comparação com os que estão há dois, três, quatro ou mais anos, apresentaram escores em todos os fatores significativamente menores do que acadêmicos que estão há cinco anos”(CERCHIARI, 2004; SILVA, 2012).

Para as duas últimas subcategorias 16 estudantes, 5,9% e 15 estudantes, 5,8% do total de participantes, reconhecem que a rotina acadêmica reduz o tempo para o descanso e lazer, assim como atividades físicas afetando negativamente a qualidade de vida. Destacamos os resultados preliminares referentes aos estudantes de fisioterapia que mais mencionaram essa dificuldade (46,6%). Os estudantes de biologia e odontologia não apresentaram queixas.

Esses aspectos precisam ser levados em conta quando estão atrelados à QV, na medida em que fatores anteriores se manifestam sobremaneira no corpo, desencadeando, por exemplo, doenças psicossomáticas, estresse, ansiedade, baixo desempenho nos estudos e outros. Algumas pesquisas reiteram que o terceiro ano de curso foi onde mais apareceram problemas de saúde mental tais como tensão/estresse psíquico, falta de confiança na capacidade de desempenho/auto-eficácia, distúrbios do sono e distúrbios psicossomáticos (CERCHIARI, 2004); (OLIVEIRA et.all, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alguns dados obtidos neste estudo apontaram que o perfil dos estudantes do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS da UEPB há uma predominância do sexo feminino, com menos de 30 anos, solteiras e residentes na Cidade de Campina Grande.

Quanto aos Transtornos Mentais Menores os resultados revelaram uma alta prevalência na maioria dos estudantes universitários comprometendo sua Qualidade de Vida nas dimensões ambiental, física, social e psicológica.

Os principais sintomas associados à Qualidade de Vida aos Transtornos Mentais Menores foram: ansiedade, fadiga, irritabilidade, dificuldade de concentração, mudança de apetite, desmotivação acadêmica. Tais resultados sugerem que em muitos casos, a falta de um nível satisfatório desejável impacta diretamente e negativamente na saúde mental, além de gerar dificuldades no processo de ensino – aprendizagem, muitas vezes resultando na “exclusão” e no “abandono” do curso.

Associado à alta prevalência de TMM nos estudantes do CCBS há pouca procura aos serviços oferecidos pela Universidade, a exemplo da terapia, práticas de exercício físico e outros.

A maioria dos participantes nunca frequentou nenhum serviço especializado em psicologia, enquanto os poucos estudantes, que responderam afirmativamente, apontaram que os serviços mais utilizados são os de triagem, escuta e psicoterapia individual da clínica escola de psicologia da própria UEPB. Tais resultados sugerem a necessidade de conscientização e ampliação na divulgação e oferta dos serviços da clínica de psicologia da UEPB, assim como outros, tendo em vista melhorar a qualidade de vida dos estudantes da instituição, seja através da criação de grupos terapêuticos, ampliação de outros serviços em benefício desta população.

A sobrecarga das atividades curriculares está associada a queixas como cansaço físico, dores somáticas, diminuição do tempo para realizar atividades extracurriculares, repercutindo no cuidado da própria saúde, que acaba negligenciada. A identificação precoce dos transtornos mentais menores nesta população é premente uma vez que este conjunto de sintomas impacta no exercício das atividades diárias e são, por vezes, confundidos como sintomas “individuais” ou até mesmo “naturais” do ensino superior.

Na universidade a qualidade de vida do estudante deve ser constituída como protagonista, sobretudo com a pretensão de contribuir e favorecer melhor compreensão, políticas e serviços específicos das Instituições de Ensino Superior para este nível de ensino.

Esperamos que este estudo venha a contribuir para a literatura nacional sobre a educação superior, em especial, sobre a qualidade de vida de estudantes do ensino superior, e encoraje outros pesquisadores a publicarem estudos que aprofundem a investigação sobre a temática.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. dos S.; TIRABOSCHI, G. A.; ANTUNES, N. A.; VIANA, P. V. B. A.; ZANOTO, P. A., & CURILLA, R. T. Vivências acadêmicas e sofrimento psíquico de estudantes de psicologia. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 36, n. 4, p. 831-846, out/dez. 2016.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições, 1977.
- BRITO, B. J. Q.; GORDIA, A. P., QUADROS T. M. B. Estilo de vida de estudantes universitários: estudo de acompanhamento durante os dois primeiros anos do curso de graduação, **Revista USP**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 293-302, 2013;
- FONSECA, M. L. G.; GUIMARÃES, M. B. L.; VASCONCELOS, E. M. Sofrimento difuso e transtornos mentais comuns: uma revisão bibliográfica. **Revista de APS**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, 2008;

CERCHIARI, E. A. N. Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários. **Tese (Doutorado)**. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. Campinas, SP, 2004.

DAMASCENO et al. Fatores Associados à Qualidade de Vida em Estudantes Universitários (Anais). **Reunião Anual da SBPC**, 67, São Carlos – SP.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 5.ed. São Paulo, Cortez, 1992. 1998

FLECK, M.P.A.; LEAL, O.F.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PIZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista de Saúde Pública**, abr., 33(2): 198-205, 1999b.

GONCALVES, D M; STEIN, A T; KAPCZINSKI, Flavio. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 2, p. 380-390, 2008

GUSMÃO, E.É. da S. et.all . Esquemas desadaptativos, ansiedade e depressão: proposta de um modelo explicativo. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas** , 2017•13(1)•pp.29-38

Halvorsen R, Vassend O. “Effects of examination estresse on some cellular immunity functions”. **Jour of Psych Res**. 1987; 31(6):693-701.

IGUE, E. A., BARIANI, I. C. D., MILANESI, P. V. B. Vivência acadêmica e expectativas de universitários ingressantes e concluintes. **Psico-USF**, v. 13, n. 2, p. 155-164, jul./dez. 2008

KAWAKAME,P.M.G; MIYADAHIRA,A.M.K. **Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem**. **Revista de Enfermagem USP**, v. 39, n. 2, 164-72, 2005.

LANGAME, A de P, NETO, J. A. C., MELO, L. N. B., CASTELANO, M. L., CUNHA, M., & FERREIRA, R. E. Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 3, p. 313-325, jul./set. 2016.

- MINAYO, M. C. de S.; HARTZ, Z. M. de A.; BUSS, P. M.. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & saúde coletiva**, v. 5, p. 7-18, 2000;
- NETO, J. A. C.; SIRIMARCO, M. T., PITTONDO, M. de S.; MARQUES, F. S., & BARATTI, A. B. Qualidade de vida dos estudantes de medicina e direito. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 34, n. 3, jul./set. 2008;
- NEVES, M. C. C. & DALGALARRONDO, P. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 56(4), 237-244, 2007.
- OLIVEIRA, H. F. dos R. et all .Estresse e Qualidade de Vida de Estudantes Universitários Revista. CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida. **Revista Portuguesa de Enfermagem e de Saúde Mental**, 2015,18:59-66
- Organização Mundial de Saúde – OMS. 2017**
- PACHANE, G. G.. A experiência universitária e sua contribuição ao desenvolvimento pessoal do aluno. Em E. Mercuri & S. A. J. Polydoro (Orgs.). **Estudante universitário: características e experiências de formação**. Taubaté: Cabral, 2003.
- PARO, C. A., & BITTENCOURT, Z. Z. L. D. C. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n. 3, p. 365-375, 2013;
- PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. bras. educ. fís. esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, junho, 2012.
- ROCHA, S V. Atividade física no lazer e transtornos mentais comuns entre idosos residentes em um município do nordeste do Brasil. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v. 60, n. 2, p. 80-85, 2011.
- RODRIGUES, E V. O Estado-providência e os processos de exclusão social: considerações teóricas e estatísticas em torno do caso português.**Sociologia : Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto**. Porto, v. 34, p. 173-200, 2017.
- SARRIÁ, A.; GUARDIÀ, J.; FREIXA, M. **Introducción a la estadística en Psicología**. Barcelona: Ediciones de laUniversidad de Barcelona, 1999.
- SILVA, E. C. Qualidade de vida e bem-estar subjetivo de estudantes universitários. **Dissertação (Mestrado)**. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 2012.
- SOARES, PSM, MEUCCI, R D. Epidemiologia dos Transtornos Mentais Comuns entre mulheres na zona rural de Rio Grande, RS. **CienSaudeColet** [periódico na internet] (2018/Nov). [Citado em 16/05/2019]. Disponível

em:<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/epidemiologia-dos-transtornos-mentais-comuns-entre-mulheres-na-zona-rural-de-rio-grande-rs/17044?id=170>

VILELA JUNIOR, G. B.; PRATES, D. M.; SEMIONATTO, A. F. PINHEIRO, G. S..
Qualidade de Vida apesar das perdas na capacidade funcional de idosos. In: Oliveira, H.F.R.
(Org.). **Qualidade de vida, esporte e sociedade**. 1. Ed.Ponta Grossa: UEPG, 2006, v. 2, p.
320-324.