

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM

SÉRGIO ALVES DIAS JÚNIOR

**AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE E DA QUALIDADE DE VIDA EM ACADÊMICOS DE
ENFERMAGEM E DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

ALFENAS-MG

2021

SÉRGIO ALVES DIAS JÚNIOR

**AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE E DA QUALIDADE DE VIDA EM ACADÊMICOS DE
ENFERMAGEM E DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas – Nível Mestrado, como parte do requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de pesquisa: O processo do cuidar em Enfermagem.

Orientador: Fábio de Souza Terra
Coorientadora: Cristiane Aparecida
Silveira Monteiro

ALFENAS-MG

2021

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal de Alfenas
Biblioteca Central – Campus Sede

Dias Júnior, Sérgio Alves
D541a Avaliação da ansiedade e da qualidade de vida em acadêmicos de enfermagem e de medicina de uma universidade pública / Sérgio Alves Dias Júnior. – Alfenas, MG, 2021.
235 f.: il. –

Orientador: Fábio de Souza Terra.
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alfenas, 2021.
Bibliografia.

1. Estudantes. 2. Universidades. 3. Ansiedade. 4. Qualidade de vida. I. Terra, Fábio de Souza. II. Título.

CDD- 610.73

SÉRGIO ALVES DIAS JÚNIOR

AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE E DA QUALIDADE DE VIDA EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

A Banca examinadora abaixo-assinada aprova a Dissertação apresentada como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. Área de concentração: Enfermagem.

Aprovada em: 05 de novembro de 2021

Prof. Dr. Fábio de Souza Terra
Instituição: Universidade Federal de Alfenas

Profa. Dra. Evelise Aline Soares
Instituição: Universidade Federal de Alfenas

Profa. Dra. Zélia Marilda Rodrigues Resck
Instituição: Universidade Federal de Alfenas



Documento assinado eletronicamente por **Fábio de Souza Terra, Professor do Magistério Superior**, em 05/11/2021, às 10:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Evelise Aline Soares, Professor do Magistério Superior**, em 05/11/2021, às 10:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Zélia Marilda Rodrigues Resck, Professor do Magistério Superior**, em 05/11/2021, às 10:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unifal-mg.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0608954** e o código CRC **920746B8**.

*Dedico este trabalho a **Deus**, por dar-me força e determinação e aos meus pais, **Sérgio** e **Nilza**, por sempre me apoiarem e estarem ao meu lado.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço, neste momento tão importante da minha vida, a todos, direta ou indiretamente, contribuíram para a finalização deste projeto. Agradecimentos especiais àqueles que participaram em alguma etapa desta caminhada...

Primeiramente, a **Deus**, por prover-me força, coragem e sabedoria durante esses dois anos.

Ao meu orientador, **Dr. Fábio de Souza Terra** e minha coorientadora **Dr^a. Cristiane Aparecida Silveira Monteiro** pelo compartilhamento de conhecimentos durante todo este percurso juntos. Agradeço pela paciência, pelos ensinamentos, pela confiança e pelas orientações. Sem vocês, não chegaria até aqui. Minha eterna gratidão.

Aos meus pais, **Sérgio Alves Dias** e **Nilza Célia de Assis Dias**, por acreditarem nos meus sonhos, com todo amor, carinho, paciência e ensinamentos. Gratidão eterna por todo o incentivo. Se não fosse por vocês, eu nada seria. Eu amo vocês!

À minha irmã, **Luana Mara Dias Martins**, pelo apoio e por sempre acreditar em mim. Amo você!

À **Escola de Enfermagem da UNIFAL-MG** e aos **professores de Graduação e de Pós-graduação**, por estarem presentes na minha vida durante minha formação profissional desde o ano de 2012. Obrigada por todos os ensinamentos.

Ao professor **Dr. Denismar Alves Nogueira**, pela importante contribuição na estatística nesta pesquisa. Sou imensamente grato.

Aos doutores(as), **Zélia Marilda Rodrigues Resck**, **Sérgio Valverde Marques dos Santos**, **Mirelle Inácio Soares**, **Vânia Regina Bressan** e **Andreia Cristina Barbosa Costa**, por participarem do processo de refinamento do instrumento, com orientações e sugestões essenciais para a realização desta pesquisa.

À **Escola de Enfermagem** e à **Faculdade de Medicina da UNIFAL-MG**, por permitirem a realização deste trabalho.

Aos acadêmicos(as) voluntários(as) desta pesquisa. Vocês foram essenciais para o desenvolvimento deste estudo.

À banca examinadora, **Dra. Zélia Marilda Rodrigues Resck** e **Dra. Evelise Aline Soares**, por tamanha contribuição no exame de qualificação e na defesa. Vou levar para a vida todos os ensinamentos e orientações.

Às minhas amigas e colegas de mestrado, **Darlene Gomes** e **Camila de Paula Fonseca**, que me proporcionaram momentos de desabafo e de descontração, agradeço imensamente pelo companheirismo durante esta nossa trajetória acadêmica.

Por fim, porém não menos importante, a todos os **meus amigos** que contribuíram de alguma forma. Gratidão!

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

RESUMO

A universidade é a instituição formadora de profissionais de distintas áreas e a conquista de uma vaga no Ensino Superior traz mudanças em vários aspectos do cotidiano e a necessidade de adaptações, podendo gerar estresse, sentimentos de preocupação e angústia. Podem culminar na elevação da ansiedade, fazendo com que se torne fator limitante para as atividades, e interferir na qualidade de vida dos acadêmicos. O estudo teve como objetivo avaliar a ansiedade e a qualidade de vida em acadêmicos de enfermagem e de medicina de uma universidade pública de um município do Sul de Minas Gerais. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo-analítico e transversal, realizado com 272 acadêmicos de enfermagem e de medicina de uma universidade pública. A coleta de dados foi realizada por meio do Google forms, utilizando questionário sociodemográfico, Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (subescala de ansiedade) e Instrumento WHOQOL-bref. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas. A análise estatística foi realizada por meio do teste de Shapiro-Wilk para avaliação de normalidade, dos testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher ($P < 0,05$) para verificação de associações com a ansiedade, e do teste de Mann-Whitney ($P < 0,05$) para verificação de associações com a qualidade de vida, e o Odds Ratio, e as Regressões Logística e Linear Múltipla para identificar relações entre as variáveis. Como resultados, constatou-se que houve predomínio do sexo feminino (72,1%), faixa etária de até 22 anos (48,9%), estado civil solteiro(a) (93,4%), não tabagistas (94,1%) e originários(as) de outros municípios (92,6%). Além disso, 48,5% ingressaram por meio do Sistema de Seleção Unificada na modalidade ampla concorrência, 92,3% estão satisfeitos com o curso, 97,1% se identificam com o curso e 71,0% vivenciaram algum evento marcante na vida no último ano. Dentre os participantes, 58,1% foram classificados com ansiedade, sendo que o modelo de regressão logística demonstrou associação com as variáveis sexo, tipo de moradia na residência de origem, trabalho remunerado e graduação concluída. Dentre os domínios da qualidade de vida, o psicológico apresentou as menores médias e o meio ambiente, as maiores médias, ambos para a totalidade e para os cursos separadamente. No modelo de regressão linear múltipla para a qualidade de vida e seus domínios foram indicadas associações com as variáveis renda familiar mensal, disciplinas cursadas em outra turma/curso, uso de medicação contínua ou de uso diário, cor/etnia, prática de atividade física, curso, ano do curso, sexo, orientação sexual, satisfação com o curso, forma de ingresso, assistência/auxílio da Pró-Reitoria de Administração e Finanças, e evento marcante na vida. Conclui-se que, as instituições de ensino superior devem atentar aos aspectos que envolvem a ansiedade e a qualidade de vida dos acadêmicos, implementando ações de apoio que auxiliem e promovam a melhoria da qualidade psíquica desta população. Esta pesquisa poderá trazer avanços no conhecimento da área, com sua utilização na elaboração ou melhoria de políticas públicas que visem a aplicação de ações relacionadas à promoção da saúde mental e prevenção de alterações psíquicas nesta população.

Palavras-chave: Estudantes; Universidades; Ansiedade; Qualidade de vida.

ABSTRACT

The university is the institution that trains professionals from different areas and winning a place in Higher Education brings changes in many aspects of daily life and the need for adaptations, which can generate stress, feelings of worry and anguish. They can culminate in increased anxiety, making it a limiting factor for activities, and interfering in the quality of life of students. The study aimed to evaluate anxiety and quality of life in nursing and medical students at a public university in a city in South of Minas Gerais. This is a quantitative, descriptive-analytical and cross-sectional study, carried out with 272 nursing and medical students from a public university. Data collection was performed using Google forms, using a sociodemographic questionnaire, the Hospital Anxiety and Depression Scale (anxiety subscale) and the WHOQOL-bref instrument. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Alfenas. Statistical analysis was performed using the Shapiro-Wilk test to assess normality, Pearson Chi-square test and Fisher Exact test ($P < 0,05$) to verify associations with anxiety, and the Mann-Whitney test ($P < 0,05$) to verify associations with quality of life, and the Odds Ratio, and Logistic and Multiple Linear Regressions to identify relationships between variables. In the results, it was found that there was a predominance of females (72,1%), aged up to 22 years (48,9%), single marital status (93,4%), non-smokers (94,1%) and originating from other municipalities (92,6%). In addition, 48,5% joined through the Unified Selection System in the broad competition modality, 92,3% are demonstrated with the course, 97,1% identify with the course and 71,0% have experienced some remarkable event in life on the last year. Among the participants, 58,1% were classified as having anxiety, and the logistic regression model showed an association with the variables gender, type of housing in the residence of origin, paid work and completed graduation. Among the domains of quality of life, the psychological had the lowest means and the environment, the highest means, both for the totality and for the courses separately. In the multiple linear regression model for quality of life and its domains, associations with the variables monthly family income, subjects taken in another class/course, use of continuous or daily medication, color/ethnicity, physical activity, course, year of the course, gender, sexual orientation, satisfaction with the course, form of admission, assistance/aid from the Department of Administration and Finance, and outstanding event in life. It is concluded that higher education institutions must pay attention to aspects that involve the anxiety and quality of life of students, implementing support actions that help and promote the improvement of the psychic quality of this population. This research can bring advances in the knowledge of the area, with its use in the elaboration or improvement of public policies that aim at the application of actions related to the promotion of mental health and prevention of psychic alterations in this population.

Keywords: Students; University; Anxiety; Quality of life.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estratificação amostral para o curso de enfermagem e de medicina.....	36
Quadro 2 - Variáveis do questionário contendo dados socioeconômicos, os hábitos de vida e doença crônica, os dados acadêmicos e eventos marcantes na vida.....	39
Quadro 3 - Domínios e facetas do WHOQOL-bref.....	43
Quadro 4 - Variáveis independentes utilizadas para as associações e os respectivos reagrupamentos/dicotomizações.....	46

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e medicina de acordo com as variáveis “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária” e “estado civil”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	50
Tabela 2 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina segundo as variáveis “município de origem”, “município de residência durante atividades letivas presenciais”, “tipo de moradia da residência de origem”, “coabitação” e “número de filhos”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	51
Tabela 3 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina conforme as variáveis “cor/etnia”, “crença religiosa”, “renda familiar mensal”, “trabalho remunerado”, “modalidade de trabalho” e “carga horária de trabalho”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	53
Tabela 4 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “frequência de consumo de bebida alcoólica”, “uso de droga ilícita”, “quantidade de drogas ilícitas”, “tipo de droga ilícita”, “prática de atividade física” e “número de horas dormidas”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	54
Tabela 5 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina segundo as variáveis “tabagismo”, “quantidade de cigarros/dia”, “tempo de tabagismo”, “ex-tabagismo”, “tempo de ex-tabagismo” e “tempo de cessação de tabagismo”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	56
Tabela 6 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as variáveis “doença crônica”, “quantidade de doença crônica” e “tipo de doença crônica”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	58
Tabela 7 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina conforme as variáveis “uso de medicamento contínuo e de uso diário”, “quantidade de medicamentos”, “tipo de medicamento” e “medicamento prescrito”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272) ..	60
Tabela 8 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, identificação com o curso”, “satisfação com o curso”, “curso de graduação concluído” e “graduação concluída anteriormente”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	61
Tabela 9 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e medicina de acordo com as variáveis “quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “quantidade de disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas” e “quantidade de dependência em disciplinas”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	63
Tabela 10 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina segundo as variáveis “forma de percurso entre residência e universidade”, “assistência/auxílio da PRACE”, “tipo de	

	assistência/auxílio da PRACE”, “manutenção financeira”, “atividades extracurriculares”, “quantidade de atividades extracurriculares” e “atividades extracurriculares realizadas”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	64
Tabela 11 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e medicina segundo as variáveis “eventos marcantes na vida”, “quantidade de eventos marcantes na vida” e “tipos de eventos marcantes da vida”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	66
Tabela 12 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das perguntas da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (subescala de Ansiedade). Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	68
Tabela 13 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina conforme a classificação da ansiedade de acordo o ponto de corte. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	69
Tabela 14 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das facetas da Qualidade de Vida Geral do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	72
Tabela 15 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das facetas do Domínio Físico do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).	74
Tabela 16 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina segundo as respostas das facetas do Domínio Psicológico do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).	77
Tabela 17 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das facetas do Domínio Relações Sociais do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	79
Tabela 18 -	Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das facetas do Domínio Meio Ambiente do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	81
Tabela 19 -	Análise univariada dos fatores associados à ansiedade conforme as variáveis “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária”, “estado civil”, “município de origem” e “município de residência durante atividades letivas presenciais”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	84
Tabela 20 -	Análise univariada dos fatores associados à ansiedade conforme as variáveis “tipo de moradia da residência de origem”, “coabitação”, “cor/etnia”, “crença religiosa”, “número de filhos”, “renda familiar mensal” e “trabalho remunerado”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	86
Tabela 21 -	Análise univariada dos fatores associados à ansiedade conforme as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “tabagismo”, “uso de drogas ilícitas”, “prática de atividades físicas”, “número de horas dormidas”, “doença crônica” e “uso de medicamento contínuo ou de uso diário”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	88

Tabela 22 -	Análise univariada dos fatores associados à ansiedade de acordo as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, “identificação com o curso”, “satisfação com o curso” e “curso de graduação concluído”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	89
Tabela 23 -	Análise univariada dos fatores associados à ansiedade conforme as variáveis “quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas”, “assistência/auxílio da PRACE”, “atividades extracurriculares” e “eventos marcantes na vida”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	90
Tabela 24 -	Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão logística das variáveis independentes com a ansiedade. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	91
Tabela 25 -	Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária”, “estado civil”, “município de origem” e “município de residência durante atividades letivas presenciais”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	93
Tabela 26 -	Análise univariada dos fatores associados ao domínio relações sociais e domínio meio ambiente conforme as variáveis “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária”, “estado civil”, “município de origem” e “município de residência durante atividades letivas presenciais”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	95
Tabela 27 -	Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “tipo de moradia da residência de origem”, “coabitação”, “cor/etnia”, “crença religiosa”, “número de filhos”, “renda familiar mensal” e “trabalho remunerado”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	97
Tabela 28 -	Análise univariada dos fatores associados ao domínio relações sociais e domínio meio ambiente conforme as variáveis “tipo de moradia da residência de origem”, “coabitação”, “cor/etnia”, “crença religiosa”, “número de filhos”, “renda familiar mensal” e “trabalho remunerado”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	98
Tabela 29 -	Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “tabagismo”, “uso de drogas ilícitas”, “prática de atividades físicas”, “número de horas dormidas”, “doença crônica” e “uso de medicamento contínuo ou de uso diário”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272) ..	100
Tabela 30 -	Análise univariada dos fatores associados ao domínio relações sociais e domínio meio ambiente conforme as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “tabagismo”, “uso de drogas ilícitas”, “prática de atividades físicas”, “número de horas dormidas”, “doença crônica” e “uso de medicamento contínuo ou de uso diário”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	102

Tabela 31 -	Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, “identificação com o curso”, “satisfação com o curso” e “curso de graduação concluído”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	104
Tabela 32 -	Análise univariada dos fatores associados ao domínio relações sociais e domínio meio ambiente conforme as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, “identificação com o curso”, “satisfação com o curso” e “curso de graduação concluído”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	105
Tabela 33 -	Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas”, “assistência/auxílio da PRACE”, “atividades extracurriculares” e “eventos marcantes na vida”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	107
Tabela 34 -	Análise univariada dos fatores associados ao domínio relações sociais e domínio meio ambiente conforme as variáveis “quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas”, “assistência/auxílio da PRACE”, “atividades extracurriculares” e “eventos marcantes na vida”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	108
Tabela 35 -	Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com a Qualidade de Vida Geral. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	109
Tabela 36 -	Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Físico. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	110
Tabela 37 -	Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Psicológico. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	111
Tabela 38 -	Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Relações Sociais. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	112
Tabela 39 -	Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Meio Ambiente. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	113
Tabela 40 -	Análise univariada da associação da variável ansiedade com os escores da qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico dos acadêmicos de enfermagem e medicina. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	115
Tabela 41 -	Análise univariada da associação da variável ansiedade com os escores do domínio Relações Sociais e domínio meio ambiente dos acadêmicos de enfermagem e medicina. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)	115

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EFOA	Escola de Farmácia e Odontologia de Alfenas
HDAS	Hospital Anxiety and Depression Scale
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC	Intervalo de Confiança
OR	Odds ratio
OMS	Organização Mundial de Saúde
PET	Programa de Educação Tot
PRACE	Pró-reitoria de Assuntos Acadêmicos e Estudantis
SPSS	Statistical Package for the Social Science
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNIFAL	Universidade Federal de Alfenas
WHO	World Health Organization
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	18
2	JUSTIFICATIVA.....	21
3	OBJETIVOS.....	22
3.1	OBJETIVO GERAL.....	22
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
4	REVISÃO DE LITERATURA.....	24
4.1	UNIVERSIDADE E O MEIO ACADÊMICO.....	24
4.2	ANSIEDADE.....	26
4.3	QUALIDADE DE VIDA.....	29
5	MÉTODO.....	33
5.1	TIPO DE ESTUDO.....	33
5.2	LOCAL DE ESTUDO.....	34
5.3	POPULAÇÃO DE ESTUDO.....	34
5.4	ASPÉCTOS ÉTICOS.....	37
5.5	INSTRUMENTOS DE COLETA.....	39
5.5.1	Questionário.....	38
5.5.2	Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão.....	40
5.5.3	Instrumento WHOQOL-bref.....	42
5.6	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	44
5.7	ANÁLISE DOS DADOS.....	45
6	RESULTADOS.....	49
6.1	ANÁLISE DESCRITIVA DAS VARIÁVEIS.....	49
6.2	AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA.....	67
6.3	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA.....	71
6.4	ANÁLISE UNIVARIADA DOS FATORES ASSOCIADOS À ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA....	83
6.5	ANÁLISE UNIVARIADA DOS FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA EM ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA.....	92

6.6	ANÁLISE UNIVARIADA DA ANSIEDADE COM A QUALIDADE DE VIDA GERAL E OS DOMÍNIOS FÍSICO, PSICOLÓGICO, RELAÇÕES SOCIAIS E MEIO AMBIENTE.....	114
7	DISCUSSÃO.....	116
7.1	ANÁLISE DESCRITIVA DAS VARIÁVEIS.....	116
7.2	AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA.....	130
7.3	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA.....	136
7.4	ANÁLISE UNIVARIADA DOS FATORES ASSOCIADOS À ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DOS CURSOS DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA.....	142
7.5	ANÁLISE UNIVARIADA DOS FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA EM ACADÊMICOS DOS CURSOS DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA.....	151
7.6	ANÁLISE UNIVARIADA DA ANSIEDADE COM A QUALIDADE DE VIDA GERAL E OS DOMÍNIOS FÍSICO, PSICOLÓGICO, RELAÇÕES SOCIAIS E MEIO AMBIENTE.....	163
8	CONCLUSÃO.....	167
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	169
	REFERÊNCIAS.....	172
	APÊNDICE A – TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL (Medicina)..	205
	APÊNDICE B – TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL (Enfermagem).....	206
	APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	207
	APÊNDICE D – TERMO DE PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE REFINAMENTO.....	209
	APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO.....	210
	APÊNDICE F – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO PARA OS JUÍZES.....	215
	APÊNDICE G – MUNICÍPIOS DE ORIGEM E DE RESIDENCIA EM ATIVIDADES PRESENCIAIS.....	218
	ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	

(CEP).....	219
ANEXO B – ESCALA HOSPITALAR DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO (SUBESCALA DE ANSIEDADE)	226
ANEXO C – E-MAIL DO AUTOR DA ESCALA HOSPITALAR DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO.....	228
ANEXO D – INSTRUMENTO WHOQOL-bref.....	229
ANEXO E – E-MAIL DO AUTOR DO INSTRUMENTO WHOQOL-bref...	234

1 INTRODUÇÃO

A universidade é qualificada como sendo uma instituição na qual existe a indissociabilidade de três pilares: o ensino, a pesquisa e a extensão, que atuam de maneira tanto individual quanto interdependentes. Proporciona a formação de profissionais das mais distintas áreas de atuação por meio de sua pluridisciplinaridade (BRASIL, 2020a).

A busca pela formação superior, nas últimas décadas, vem aumentando substancialmente, e a heterogeneidade entre os ingressantes tornou-se presente no âmbito da classe social, gênero, faixa etária, objetivos, dentre outros. Mediante a isso, as universidades vêm se aperfeiçoando para proporcionar não somente uma formação de qualidade, mas também aprimorar o processo complexo de ensino por meio do crescimento cognitivo, pessoal, social e cultural dos acadêmicos (PORTO; SOARES, 2017a; SCHLEICH; POLYDORO; SANTOS, 2006).

A concorrência por uma vaga em universidades vem se elevando em número de candidatos devido principalmente ao aumento da disponibilidade de vagas em universidades públicas, fazendo com que jovens de distintas classes sociais, faixas etárias e objetivos almejem a formação superior para a qualificação profissional e inserção no concorrido mercado de trabalho (PORTO; SOARES, 2017b).

Em meio à tamanha disputa pela inserção no meio acadêmico, a conquista de uma vaga torna-se o início da realização de um sonho e a expectativa de novas experiências. Porém, concomitantemente a isso, dificuldades surgem no percurso, como o desconhecimento da rotina acadêmica e expectativas que, por vezes, não condizem com a realidade (SOARES *et al.*, 2019).

Outro aspecto que permeia a inserção do jovem no ambiente acadêmico são as mudanças necessárias à adaptação ao novo ambiente, ao novo círculo de amizades e à nova rotina de vida. Com isso, as responsabilidades são ampliadas, o comprometimento e a independência tornam-se fatores necessários e primordiais frente às situações nas quais o acadêmico terá de tomar decisões que refletirão em seu cotidiano (OLIVEIRA; SANTOS; DIAS, 2016).

Esses mesmos autores ainda descrevem que inúmeras serão as mudanças que o recente universitário terá de enfrentar e adaptar-se, como: residir em outra cidade, distanciar do ciclo de amizades construídos em seu município natal, não

morar com os pais e diferenças do ambiente escolar para o universitário. Tais fatos podem gerar expectativas que serão executadas ou que poderão trazer frustrações por, em determinadas situações, não ocorrerem da forma em que foram almeçadas.

Todos estes fatos que permeiam a vida universitária evidenciam o quão vulneráveis são os acadêmicos, e o sofrimento que determinados fatores podem lhes causar. O impacto pode ser manifestado de variadas formas de acordo com a vivência e o modo de enfrentamento de cada indivíduo. Sendo que, as principais são o absenteísmo dentro da universidade, o uso de drogas ilícitas, o estresse, a ansiedade, os quadros depressivos e até mesmo situações extremas, como o suicídio (SANTOS, 2018).

Dentre estas formas de manifestação, a ansiedade pode ser o principal gatilho inicial, sendo definida por um estado emocional desconfortável. É inerente às expectativas humanas e varia em graus de intensidade, quando em níveis normais torna-se fator que propulsiona ou eleva o desempenho. Porém, quando elevada e duradoura reflete de maneira prejudicial em diversos aspectos cotidianos do universitário, findando na diminuição de sua qualidade de vida (LANTYER *et al.*, 2016).

Andrade et al (2019b) também retrata a ansiedade como sendo um sofrimento que envolve tanto o físico quanto o psíquico do indivíduo, gerando sentimentos de aflição, agonia e angústia, desenvolvido quando o jovem se depara com as incertezas de um futuro breve ou distante. Quando em intensidade baixa, é fator primordial para a adaptação frente a situações cotidianas, e quando evolui para estágios nos quais a intensidade e duração se elevam, torna-se patológica.

Classificada como um diagnóstico de enfermagem, a ansiedade é compreendida como um sentimento de desconforto e temor, oriunda da apreensão causada pela antecipação de algo perigoso, sinaliza um estado de alerta para proporcionar que o indivíduo tome medidas para superar uma possível ameaça (NANDA, 2015). Perante a Classificação Internacional de Doenças (CID- 10), os transtornos de ansiedade são caracterizados pela presença de manifestações ansiosas que não são desenvolvidas unicamente pela exposição a uma determinada situação (OMS, 1997).

O Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (*American Psychiatric Association* - DSM-V) especifica que os transtornos ansiosos

compartilham os sentimentos de medo e de ansiedade, o medo como sendo a resposta emocional a um perigo iminente e a ansiedade como a antecipação de uma ameaça que está por vir. Ainda de acordo com DSM-V o diagnóstico do transtorno de ansiedade pode ser embasado na avaliação da ocorrência repetitiva e demasiada de sintomas físicos (taquicardia, palpitações, boca seca, hiperventilação e sudorese), comportamentais (agitação, insônia, reação exagerada a estímulos e medos) ou cognitivos (nervosismo, apreensão, preocupação, irritabilidade e distraibilidade) (SENA, 2014).

Quanto ao constructo qualidade de vida, o seu conceito fundamental é de grande interesse para várias áreas do conhecimento, como as ciências sociais, as humanas, as biológicas e as políticas. Porém, ainda é envolto de opiniões de estudiosos que concordam e de outros que acreditam que a definição não está plenamente completa devido ao seu elevado grau de multidimensionalidade e subjetividade (LANGAME *et al.*, 2016).

Apesar da complexidade que envolve definir exatamente o conceito de qualidade de vida, a Organização Mundial da Saúde (OMS) apresenta a forma mais completa e abrangente, descrevendo como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998a).

Tendo a qualidade de vida definida desta forma, a influência de fatores nas dimensões que juntas a define faz com que a mesma sofra oscilações entre a melhora e a piora ao longo da vida de qualquer pessoa. Porém, a experiência acadêmica vivenciada pelos universitários ao longo da trajetória do ensino superior pode ser geradora de inúmeros fatores que vão interferir diretamente na qualidade de vida do universitário (BARROS *et al.*, 2017).

Assim sendo, a ansiedade e a qualidade de vida são intimamente correlacionadas entre si. Ao mesmo tempo em que a ansiedade pode afetar vários domínios do cotidiano de um indivíduo, incluindo os universitários, a qualidade de vida é composta pela experiência vivida em todos estes mesmos domínios. Dessa forma, a influência inversa entre as mesmas se faz presente (LANTYER *et al.*, 2016).

2 JUSTIFICATIVA

A capacidade adaptativa do ser humano a situações desconhecidas ou de perigo é gerada por meio de manifestações físicas e psicológicas que proporcionam sua adequação ao meio em que vive ou situações que vivencia. A ansiedade é uma das manifestações fundamentais para a adaptação, porém, quando excessiva, pode tornar o indivíduo vulnerável ao invés de prover a capacidade de lidar com a ameaça (MEDEIROS; BITTENCOURT, 2016).

Inúmeras adaptações físicas, psíquicas e sociais são necessárias durante a vida universitária, o que pode gerar diversos conflitos emocionais internos. No intuito de adaptar-se a tais situações, a ansiedade pode alcançar níveis elevados, tornando-se patológica, interferindo em inúmeros aspectos da vida cotidiana da pessoa e, principalmente, na sua qualidade de vida (LANTYER *et al.*, 2016).

Os cursos da área da saúde, principalmente a enfermagem e a medicina, devido à extensa carga horária e conteúdos aprofundados, estão mais propícios ao comprometimento do bem-estar biopsicossocial dos acadêmicos que cursam estas graduações. Os reflexos disso podem alterar o desempenho durante o percurso acadêmico e também, futuramente, o exercício profissional (LANGAME *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2017a).

Frente ao exposto, o presente estudo justifica-se pela necessidade de destinar aos universitários dos cursos de enfermagem e de medicina um olhar mais aprofundado com relação ao nível de ansiedade e de qualidade de vida, para melhor compreensão desta temática, e assim, propiciar melhor desempenho dos acadêmicos durante sua trajetória universitária e, com isso, poderá também refletir, futuramente, na sua vida profissional.

Além disso, os resultados obtidos poderão contribuir no âmbito científico, social e acadêmico, principalmente nos campos da enfermagem e da medicina. Poderão também tornar-se instrumento de consulta para a realização de novos estudos, preenchendo as lacunas ainda existentes nesta área de investigação. E ainda será capaz de fornecer informações aos gestores de instituições de ensino superior para a elaboração de estratégias e de ações minimizadoras dos fatores desencadeadores de níveis elevados de ansiedade e redução da qualidade de vida dos universitários.

3 OBJETIVOS

O presente estudo tem os seguintes objetivos:

3.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a ansiedade e a qualidade de vida em acadêmicos de enfermagem e de medicina de uma universidade pública de um município do Sul de Minas Gerais.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Caracterizar a população de estudo quanto às variáveis sobre os dados socioeconômicos, hábitos de vida e doença crônica, dados acadêmicos e eventos marcantes na vida;
- b) Avaliar a ansiedade dos acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina;
- c) Avaliar a qualidade de vida dos acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina e seus domínios;
- d) Verificar a existência de associação entre a ansiedade e as variáveis: sexo, identidade de gênero, orientação sexual, faixa etária, município de origem, município de residência durante atividades letivas presenciais, tipo de moradia da residência de origem, coabitação, estado civil, cor/etnia, crença religiosa, número de filhos, renda familiar mensal, trabalho remunerado, consumo de bebida alcoólica, tabagismo, uso de drogas ilícitas, prática de atividade física, número de horas dormidas, doença crônica, uso de medicamentos contínuo e de uso diário, curso, ano, forma de ingresso no curso, identificação com o curso, satisfação com o curso, quantidade de disciplinas em curso, disciplinas cursadas em outras turmas/cursos, dependência em disciplinas, curso de graduação concluído, assistência/auxílio da PRACE, atividades extracurriculares, e eventos marcantes na vida;
- e) Verificar a existência de associação entre os domínios da qualidade de vida e as variáveis: sexo, identidade de gênero, orientação sexual, faixa etária, município de origem, município de residência durante atividades letivas presenciais, tipo de moradia da residência de origem, coabitação, estado civil, cor/etnia, crença

religiosa, número de filhos, renda familiar mensal, trabalho remunerado, consumo de bebida alcoólica, tabagismo, uso de drogas ilícitas, prática de atividade física, número de horas dormidas, doença crônica, uso de medicamentos contínuo e de uso diário, curso, ano, forma de ingresso no curso, identificação com o curso, satisfação com o curso, quantidade de disciplinas em curso, disciplinas cursadas em outras turmas/cursos, dependência em disciplinas, curso de graduação concluído, assistência/auxílio da PRACE, atividades extracurriculares, e eventos marcantes na vida;

- f) Verificar a existência de associação entre a ansiedade e os domínios da qualidade de vida de acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina.

4 REVISÃO DE LITERATURA

Serão apresentadas em cada seção deste capítulo a revisão de literatura de acordo com cada temática abordada.

4.1 UNIVERSIDADE E O AMBIENTE ACADÊMICO

O ensino superior, como a própria análise dos termos já demonstra, é a aquisição de conhecimentos superiores aos demais, ou seja, alcançados posteriormente aos ministrados durante o ensino primário e médio. É a maior hierarquia frente aos demais níveis educacionais. Proporciona a ampliação, o aprofundamento e a elevação da complexidade do conhecimento em quaisquer das áreas em que se relaciona (SILVA, 2017).

Estes conhecimentos tão amplos e relevantes são transmitidos e multiplicados no interior das universidades, seja ela, pública ou privada. Tais instituições possuem a responsabilidade de, por meio de sua pluridisciplinaridade, formar todo e qualquer profissional com grau de conhecimento em nível superior. Atua por meio da indissociabilidade entre seus pilares fundamentais, que são: o ensino, a pesquisa e a extensão (BRASIL, 2020a).

A busca dos estudantes pelos conhecimentos que as universidades proporcionam triplicou mundialmente nos últimos 25 anos. Cerca de 200 milhões de pessoas atualmente cursam o ensino superior em todo o mundo e, concomitantemente a esta elevação, o interesse científico tornou-se mais relevante e necessário na visão da população geral (NÓVOA, 2019).

No cenário brasileiro a ampliação do acesso ao ensino superior, na última década, só foi possível devido às novas políticas públicas que permitiram que camadas inferiores da população, que não possuíam qualquer perspectiva de inserção em uma universidade e de uma formação superior, tivessem esta possibilidade alcançada (CARNEIRO; BRIDI, 2020).

E, é a partir da abertura de maiores oportunidades de acesso que um maior quantitativo de pessoas adentram às universidades, e assim uma nova perspectiva de vida dá-se início. Porém, o ingresso na universidade é permeado por várias mudanças de hábitos e de ambientes, uma vez que grande parte dos universitários

passam a residir em cidades desconhecidas e, muitas vezes, distantes de sua residência familiar, e, com isso, necessitam conviver em um meio até então desconhecido (SANTANA *et al.*, 2017).

Dias *et al* (2019) relatam que as mudanças que ocorrem na vida universitária são fatores que podem causar estresse nos estudantes, sendo os principais: mudanças no círculo de amigos, restrição de afeto, autocobrança de aprovação no curso, dificuldade em organizar o tempo e a exigência de maior autonomia. Ressalta-se que todos estes fatores são reflexos do convívio e do processo adaptativo no ensino superior.

Além destes fatores que são desencadeados e que, na maioria das vezes, os jovens não estão preparados para enfrentá-los, um outro fator, agora biológico, permeia todo este processo: a fase de transição entre juventude e vida adulta, que a grande maioria dos universitários vivencia juntamente ao ingresso na universidade, e que também é composta de escolhas e de alterações físicas e psicológicas (SANTANA *et al.*, 2017).

Oliveira *et al.* (2019) também descrevem o início da vida universitária como sendo conjunta à esta transição, e salienta ainda que é um dos períodos que necessitam de maiores adaptação biopsicossociais, as quais são necessárias para o aluno integrar-se ao ensino superior.

Adaptar-se à novas experiências, aos ambientes, às pessoas e às rotinas reflete no meio biológico e psicológico do universitário. Sendo assim, o ambiente acadêmico pode ser gerador de inúmeros processos adaptativos e, muitas vezes, deixa de ser o precursor de uma formação profissional e transforma-se em desencadeador de distúrbios físicos e mentais originados pela exposição a fatores estressores intensos (MARCHINI *et al.*, 2019).

Assim, as vivências acadêmicas experienciadas pelos universitários, tanto no relacionamento interpessoal quanto institucional, tornam-se preditores que podem influenciar de forma direta na permanência ou não dos discentes no curso ou até mesmo na instituição de ensino superior (SOARES *et al.*, 2019).

Ainda na temática universitária, cabe mencionar que entre o amplo número de cursos superiores ofertados nas universidades, os cursos da área da saúde são os maiores geradores de situações estressoras devido o contato com a dor, o

sofrimento e as situações de adoecimento, tanto de pacientes quanto de seus familiares (MURAKAMI *et al.*, 2019).

Os universitários que escolhem estes cursos, como por exemplo a enfermagem e a medicina, são compreendidos como pessoas que optam por cuidar e ajudar outras pessoas do nascimento ao pós morte, e cooperar na superação de agravos e limitações. Porém, durante este processo de formação profissional podem se deparar com situações de angústia e de sofrimento (BARROS *et al.*, 2017).

Neste contexto, ao elencar os cursos da área da saúde, os que detém o maior grau de contato com tais situações são a enfermagem e a medicina, devido ao longo período que os discentes atuam na presença de situações de sofrimento vivenciadas durante a sua formação profissional. Além disso, precisam concluir uma carga horária extensa do primeiro ao último ano de graduação. O conjunto de tais fatores podem desencadear processos adaptativos e culminar na manifestação de sintomas de ansiedade (KAM *et al.*, 2019; MUSSI *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2019a).

4.2 ANSIEDADE

A ansiedade é uma sensação de apreensão que possui como característica ser um sentimento difuso, desagradável e vago. Na maioria das vezes é desencadeada devido a antecipação de algum perigo, de algo desconhecido ou estranho que pode vir a se tornar real ou não (CASTILHO *et al.*, 2000; PERES, 2018).

É considerada também uma resposta normal ao perigo, um sinal de alerta para que o indivíduo esteja preparado para lidar com determinada ameaça. Esta ameaça é interna e incógnita, tais características tornam a ansiedade diferente do medo, uma vez que este é caracterizado também como um alerta sobre determinada ameaça, porém, é conhecida, definida e externa (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

Cruz (2014) também considera a ansiedade como uma emoção normal e rotineira da vivência humana. Funciona como um mecanismo adaptativo de defesa, que age como mediador da interação do indivíduo com o meio ambiente.

Apesar de uma emoção necessária para a relação entre indivíduo e o meio, a ansiedade promove manifestações que podem ser tanto físicas por meio de cefaleia, hiperidrose, taquicardia, urgência urinária e diarreia, quanto psicológicas produzindo

confusão e distorções perceptivas, alterando o significado que o indivíduo dá às pessoas e aos eventos, gerando interferências no aprendizado e diminuindo a concentração e a memória (PERES, 2018).

Alguns autores compreendem a ansiedade como sendo inerente e necessária à vida cotidiana de todo indivíduo, porém pode transformar-se em um transtorno patológico. A tênue diferenciação entre normalidade e patologia é avaliada pela reação ansiosa manifestada pelo indivíduo, se esta é de curta ou longa duração, autolimitada ou não, e se está relacionada a um estímulo momentâneo ou recorrente (CASTILHO *et al.*, 2000).

Oliveira *et al.* (2019) também descrevem a ansiedade como sendo necessária para os processos adaptativos que envolvem a vivência humana. Costuma manifestar de forma passageira e relacionada a um fator estressor específico. Apesar da ansiedade normal ser semelhante à ansiedade patológica, esta última manifesta-se em grau de intensidade elevado, persistente e torna-se fator incapacitante. Patológica ou não, a ansiedade é desencadeada por diversos fatores, que podem ser ambientais, sociais ou, até mesmo, as capacidades intrínsecas de enfrentamento de cada indivíduo.

Clinicamente, a ansiedade com grau patológico desencadeia o comprometimento das atividades cotidianas (profissionais, sociais e acadêmicas), promove nível de sofrimento significativo ao indivíduo e ocupa um tempo considerável do dia, promovendo sentimentos de evitação (ZAMIGNANI; BANACO, 2005).

Conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID- 10), os transtornos de ansiedade podem ser acompanhados de sintomas depressivos ou obsessivos, como por certas manifestações que traduzem uma ansiedade fóbica, desde que estas manifestações sejam claramente secundárias ou pouco graves (OMS, 1997).

No Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (*American Psychiatric Association - DSM-V*) a ansiedade é compreendida como a antecipação de uma ameaça futura que pode vir a acontecer ou não. Os transtornos de ansiedade se diferenciam do medo ou da ansiedade adaptativa por se manifestarem de forma excessiva ou persistente, perduram além do tempo esperado com relação à situação desencadeante. A infância é um período em que há o desenvolvimento

de muitos transtornos de ansiedade que podem se prolongar até a vida adulta quando não tratados adequadamente (SENA, 2014).

Além dos transtornos de ansiedade gerados durante a infância como citado anteriormente, o período da adolescência, que compreende a transição entre infância e vida adulta, também é permeado por situação desencadeadoras do processo de ansiedade. É uma fase em que existe uma elevada reatividade emocional, desencadeada pela entrada no mundo adulto, o término do ensino médio, a importante escolha da futura profissão e o ingresso em uma universidade (GROLLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017).

Como elencado anteriormente, o processo de escolha de uma profissão, bem como a realização de vestibulares são fatores desencadeantes de turbulências e inseguranças. O temor do fracasso e de decisões malsucedidas, que permeiam muitas vezes a escolha da profissão, pode contribuir para a instalação de quadros de estresse e, com isso, levar a psicopatias, como ansiedade e depressão (DAOLIO; NEUFELD, 2017).

Estes mesmos autores ainda salientam que esta escolha possui duas possibilidades, motivar o indivíduo a continuar conforme havia sido planejado, ou tornar-se fator ansiogênico devido a pressão quanto ao conhecimento necessário à nova fase de vida, o mercado de trabalho futuro, as novas rotinas e demais problemáticas que podem surgir quanto à vida universitária e profissional (DAOLIO; NEUFELD, 2017).

A vulnerabilidade dos universitários a situações geradoras de ansiedade e de depressão está presente tanto ao adentrar na universidade, quanto no decorrer do curso. A variabilidade do grau de intensidade e duração que estabelecerão o limite entre normalidade e patologia associada à ansiedade. Os reflexos na vida cotidiana podem ser variados, como abandono do ciclo social, diminuição de atividades que eram prazerosas antes de ingressar a universidade, e até mesmo a desistência da graduação (TOTI; BASTOS; RODRIGUES, 2018).

Os autores citados anteriormente apresentam em seu estudo, realizado com 155 acadêmicos da área da saúde, que 30,3% possuíam provável diagnóstico de ansiedade, e ainda evidenciou a existência de associação das características ansiosas com discentes mais jovens e do sexo feminino.

Hoying *et al.* (2020) obtiveram em uma amostra de 197 estudantes com idades médias de 24,5 anos, matriculados em sete faculdades de ciências da saúde localizadas no centro-oeste dos Estados Unidos, que 14,2% manifestaram características ansiosas que variavam entre moderadas (7,6%) e graves (6,6%).

Como demonstrado na literatura, apesar de todos os universitários estarem expostos às situações desencadeadoras de ansiedade, os cursos da área da saúde expõem ainda mais os graduandos a tais situações. Carga horária excessiva, contato direto com o sofrimento humano, cobranças intrínsecas, problemas da administração do tempo e restrição dos momentos de lazer, tornam os acadêmicos vulneráveis ao adoecimento mental, findando, assim, em uma redução da qualidade de vida (BETIATI *et al.*, 2019).

Aprofundando ainda mais nesta temática, Santos *et al.* (2017a) descrevem que dentre os cursos da área da saúde, a enfermagem e a medicina são os que se encontram em maior exposição aos agentes desencadeadores de ansiedade, como, carga horária integral, necessidade de maior dedicação e exposição intensa à situações de sofrimento, como mencionados anteriormente. A junção de tantos fatores reflete em alterações patológicas mentais (esquecimento, insônia, irritabilidade) e físicas (cefaleia, tremores, inapetência), refletindo em uma menor qualidade de vida que poderá repercutir em prejuízos acadêmicos e também relacionados ao exercício profissional do futuro enfermeiro ou médico que estará atuando no mercado de trabalho.

4.3 QUALIDADE DE VIDA

Ao longo de muitas décadas é constante a busca pela melhor conceituação de qualidade de vida. Muitos estudiosos ampliam cada vez mais o campo de abordagem desta temática. A percepção da qualidade de vida é mutável e inconstante, varia de pessoa para pessoa, e este é um dos motivos que leva ao crescente interesse quanto à sua conceituação (BARROS *et al.*, 2017).

A descrição mais amplamente difundida e que consegue abordar a qualidade de vida de maneira vasta foi desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde e é apresentada como: “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores, nos quais ele vive e em relação a seus objetivos,

expectativas, padrões e preocupações” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998a).

Apesar de estar conceituada, a qualidade de vida continua com seu alto grau de subjetividade, uma vez que engloba sensações de felicidade e de satisfação com a vida em seus mais variados âmbitos, sentimentos estes que também são subjetivos e inerentes à individualidade de cada indivíduo (ARANHA, 2017).

Guimarães *et al.* (2018) citam também em seu estudo que o processo de conceituar a qualidade de vida é árduo, uma vez que engloba aspectos amplos, complexos, subjetivos e multidimensionais. Várias dimensões como a física, a mental e a social atuam juntas e correlacionadas para que se possa estabelecer a qualidade de vida.

Devido à sua complexidade e amplitude, muitos a utilizam como sinônimos de saúde, satisfação pessoal, felicidade e condições de vida, mostrando, dessa forma, o quão difícil é a sua compreensão e o quão necessário são as delineações que devem ser estabelecidas em seu conceito (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012).

Quando abordado o tema da qualidade de vida, é primordial tratar sobre o termo saúde, que a partir do ano de 1950 foi conceituado pela Organização Mundial da Saúde como sendo o conjunto do bem-estar físico, mental e social e não somente a inexistência de patologias. Dessa forma, salienta-se o quanto a saúde é parte integrante da qualidade de vida, refletindo positivo ou negativamente (PENA; ALMEIDA; FAVACHO, 2019).

Tão complexo quanto a sua conceituação, é a sua mensuração. Devido a elevada complexidade e subjetividade, instrumentos capazes de avaliar a qualidade de vida das pessoas devem possuir rigorosos requisitos metodológicos. A mensuração não é possível de forma direta, então é avaliada por meio de questionamentos que analisam determinados domínios, como o físico, o mental ou o social, que assumem valores reais quantificáveis e, dessa maneira, estabelece-se um nível de qualidade de vida mensurado indiretamente (PENA; ALMEIDA; FAVACHO, 2019).

A partir da possibilidade de se estabelecer um nível real à qualidade de vida, iniciaram a sua aplicabilidade em diversas áreas como a administrativa, a clínica, a econômica e, principalmente, na área da saúde. Esta última utilizou-se desta

mensuração em todas as suas vertentes, tanto em relação à qualidade de vida de seus profissionais, quanto da população em geral (CAVALCANTE, 2017).

Quando levada em consideração no ramo administrativo, a avaliação da qualidade de vida dos colaboradores torna-se o ponto chave para diagnósticos situacionais. Mostra-se de suma importância para a implementação de melhorias e inovações relacionadas à novas abordagens gerenciais, informacionais e estruturais, aspectos que refletem na competitividade organizacional (OLIVEIRA; LEITE; SAMPAIO, 2019).

Quando voltada para a área da saúde, na aplicabilidade à população, saudável ou não, torna-se um fator primordial na análise de vários aspectos. Com a evolução tecnológica e terapêutica das últimas décadas a sobrevivência da população elevou-se de forma expressiva, principalmente devido ao controle e estabilização de doenças crônicas. E frente a isso, discutiu-se que o fato de estar vivo não significa necessariamente viver bem, e desde então percebeu-se o quão relevante é a mensuração da qualidade de vida (LAURENT, 2003).

Frente a relevância que a qualidade de vida possui nas mais diversas áreas e grupos de pessoas, a população universitária tem demonstrado a necessidade de um olhar mais aprofundado nesta temática. A nova dinâmica de vida dos universitários, após o seu ingresso nestas instituições, traz várias transformações que podem interferir no estilo de vida, nos hábitos e nos comportamentos que podem refletir na saúde e na qualidade de vida desses universitários (CARLETO *et al.*, 2019).

Para exemplificar estas colocações, em estudo realizado com 253 estudantes de graduação na área da saúde, identificou por meio do instrumento WHOQOL-bref que dentre os cinco domínios que o compõe, o domínio psicológico e o meio ambiente obtiveram os menores escores (CARLETO *et al.*, 2019). Vo, Tran e Dinh (2020) também obtiveram estes resultados em uma amostra de 201 estudantes de uma universidade do Vietnã a partir da utilização do mesmo instrumento de avaliação de qualidade de vida, e ainda apontaram que o sexo feminino apresentou escores menores quando comparados aos do sexo masculino.

Silva *et al.* (2019a) apontam também que os universitários passam por muitos processos adaptativos que desencadeiam situações de estresse, de insegurança e assumem responsabilidades que anteriormente à vida acadêmica não

eram vivenciadas. Salientam ainda que tais situações promovem a instalação da ansiedade que é fundamental em processos adaptativos.

Por outro lado, a ansiedade quando precursora de inquietações e preocupações que perduram por tempo desproporcional à gravidade da situação ou ameaça, torna-se fator patológico que pode refletir negativamente na qualidade de vida do indivíduo, principalmente de universitários, que muitas vezes, se encontram vulneráveis a estas situações (LENHARDTK; CAVELTTI, 2017).

A correlação entre ansiedade e qualidade de vida ocorre nas mais distintas fases da vida. Oliveira, Antunes e Oliveira (2017) descrevem que esta relação é inversamente proporcional. Em seu estudo identificou a diminuição da qualidade de vida em idosos relacionada à elevação do grau de ansiedade que é influenciada por diversas circunstâncias cotidianas. Consolidando a afirmação anteriormente apresentada, Campos (2017) também relata esta proporção inversa da ansiedade e da qualidade de vida identificada em adolescentes.

Contudo, é notória a estrita relação existente entre a ansiedade e a qualidade de vida. A sua ocorrência na população é real e frequente; porém em estudantes da área da saúde, como os dos cursos de enfermagem e de medicina, mostra-se ainda mais concentrada e, assim, apresenta sua relevância e necessidade de aprofundamentos científicos que embasem a elaboração de estratégias minimizadoras de seu impacto na vida cotidiana dos universitários (ANDRADE *et al.*, 2019a; COSTA *et al.*, 2019a; RODRIGUES *et al.*, 2019; VIANA; SAMPAIO, 2019).

5 MÉTODO

Neste capítulo será abordado o método utilizado para a realização deste estudo.

5.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, descritivo-analítico e transversal.

A pesquisa quantitativa possui como intuito primordial o delineamento ou análise das características de fatos ou fenômenos, a avaliação de programas, ou o isolamento de variáveis principais ou chaves. A definição do problema e a seleção dos conceitos são os pontos de partida que objetivam ao final chegar à solução do problema. É caracterizada pela exatidão e controle estatísticos, com a finalidade de fornecer dados para verificação de hipóteses e apresentam, em sua maioria, tabelas e gráficos com números e informações estatísticas (HERMANN *et al.*, 2009; POLIT; BECK, 2018).

No estudo descritivo, os pesquisadores descrevem as características de determinada população ou fenômeno, podendo também estabelecer relações entre variáveis. Para isso, observam, contam, esboçam, elucidam e classificam, enfatizando a prevalência, incidência, o tamanho e outros atributos mensuráveis do objeto em estudo (GIL, 2010; POLIT; BECK, 2018).

A pesquisa analítica é uma avaliação mais aprofundada das informações coletadas em um determinado estudo, na tentativa de explicar o contexto de um fenômeno no âmbito de um grupo ou população (LAKATOS; MARCONI, 2005).

Já os delineamentos transversais são caracterizados como sendo os estudos nos quais fator e efeito são observados num mesmo recorte de tempo. Salienta-se que esse delineamento é um dos tipos de estudo mais empregados na pesquisa descritiva (BORDALO, 2006).

5.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido em uma universidade pública localizada em um município do Sul de Minas Gerais.

Esta universidade foi fundada em 03 de abril de 1914 com a denominação Escola de Farmácia e Odontologia de Alfenas (EFOA). A sua federalização ocorreu no ano de 1960, sendo este fato de grande valia para impulsionar seu desenvolvimento, proporcionar sua ampliação física e o aumento na quantidade de cursos (UNIFAL, 2020a).

Em 2001, passou a ser Centro Universitário Federal, fato que alavancou a implementação de novos cursos e inclusão da categoria de cursos à distância, tanto de graduação quanto de especialização. No ano de 2005 foi transformada em Universidade Federal de Alfenas e adotou a sigla UNIFAL-MG (UNIFAL, 2020a).

Atualmente é composta administrativamente por quatro unidades, a Sede e a Unidade Educacional Santa Clara na cidade de Alfenas, e os campi avançados nas cidades de Varginha e Poços de Caldas. Conta com aproximadamente 7 mil alunos, sendo que deste total, pouco mais de 4.500 alunos estão vinculados aos cursos disponibilizados na unidade localizada na cidade de Alfenas. Oferece 41 cursos de graduação, 21 de especialização *Lato sensu*, e 28 cursos de pós-graduação *Stricto sensu*, sendo mestrado e doutorado (UNIFAL, 2020b).

5.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população do estudo consistiu-se de discentes que cursavam a graduação de enfermagem da Escola de Enfermagem e a graduação de medicina da Faculdade de Medicina, ambas lotadas na unidade sede da referida universidade.

O curso de graduação em enfermagem foi implementado no ano de 1979, possui duração total de 4 anos e meio, e atualmente ingressam 40 alunos a cada ano. Possui dinâmica curricular com carga horária total de 4155 horas, sendo que destas, 840 horas são destinadas ao Estágio Curricular obrigatório, que compreende o 8º e 9º período (UNIFAL, 2020c).

E a graduação em medicina deu-se início em 2014, e atualmente ingressam 60 discentes a cada 12 meses, tendo o curso uma duração total de 6 anos, e

dinâmica curricular com carga horária total de 7685 horas, sendo que 3200 horas são atribuídas às atividades do internato médico, que compreende o 5º e 6º ano. (UNIFAL, 2020d). Optou-se por eleger esta população, uma vez que são duas graduações da área da saúde, realizadas na modalidade presencial, com carga horária integral e com conteúdos teóricos e práticos densos e intensivos. Além disso, a escolha dos discentes da graduação em enfermagem também é sustentada devido ao campo da pós-graduação *stricto sensu* da presente pesquisa e os discentes da graduação de medicina por ser a unidade acadêmica de atuação profissional do pesquisador.

Os critérios estabelecidos para a inclusão das participantes neste estudo foram: possuir idade igual ou superior a 18 anos e estar cursando, independente do período, graduação em enfermagem ou em medicina, na respectiva universidade. Dessa forma, obteve-se como população de estudo, um total de 495 discentes, sendo, 174 do curso de enfermagem e, 321 do curso de medicina.

Foi realizado cálculo para definição de amostra que leva em consideração uma população finita, representado pela seguinte fórmula:

$$n = \frac{z_{(1-\gamma)/2}^2 N p (1-p)}{d^2 (N-1) + z_{(1-\gamma)/2}^2 p (1-p)}$$

A amostragem tem como objetivo eleger uma parcela da população que tenha a capacidade de representá-la. Pode-se dizer que a amostra é um subconjunto da população, e quanto mais similar a ela, mais se torna representativa. O uso de amostra em estudos é amplamente empregado, pois proporciona economia e eficiência, favorece em situações em que não é possível acesso a totalidade populacional, ao mesmo passo em que possibilita alcançar informações relativamente exatas (POLIT; BECK, 2018).

Devido o desconhecimento da prevalência na população em estudo, utilizou-se o pior cenário (prevalência de 50%), além disso foi estipulado erro absoluto de 5% e coeficiente de confiança de 95%. Posteriormente, à obtenção da amostra mínima necessária (217 participantes, sendo 141 da medicina e 76 da enfermagem), foi realizada a estratificação por curso e por ano do curso para que a amostra pudesse ser representativa com relação à população (Quadro 1).

A implementação de estratos, ou seja, subpopulações baseadas em características específicas tem como finalidade principal fazer com que a amostra tenha uma representatividade mais fidedigna destas características sobre a população total, sendo assim pode-se esperar uma maior precisão dos dados obtidos por meio da amostra (POLIT; BECK, 2018).

O Quadro 1 apresenta a estratificação realizada para a obtenção da quantidade mínima de participantes, por curso e ano, necessária para que a amostra final representasse as características da população. Observa-se que para ambos os cursos e em todos os anos foram alcançados valores acima do calculado como sendo o mínimo necessário e a amostra total do presente estudo foi de 272 participantes, sendo 171 da medicina e 101 da enfermagem.

Quadro 1 – Estratificação amostral para o curso de enfermagem e de medicina.

MEDICINA				
Ano	Alunos Matriculados	Percentual em relação à população total	Quantidade necessária de participantes	Quantidade de participantes
1º	54	16,82	24	26
2º	60	18,69	26	27
3º	55	17,13	24	29
4º	54	16,82	24	30
5º	51	15,89	22	37
6º	47	14,64	21	22
Total	321	100,00	141	171
ENFERMAGEM				
Ano	Alunos Matriculados	Percentual em relação à população total	Quantidade necessária de participantes	Quantidade de participantes
1º	38	21,84	17	24
2º	41	23,56	18	28
3º	37	21,26	16	17
4º	40	22,99	17	24
5º	18	10,34	8	8
Total	174	100,00	76	101

Fonte: Do autor

5.4 ASPÉCTOS ÉTICOS

Visando a garantia dos direitos dos participantes e para fazer cumprir os princípios contidos na Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, que trata das diretrizes e normas preconizadas em pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012), foi solicitada a autorização institucional da Escola de Enfermagem e da Faculdade de Medicina da universidade em estudo para a realização da coleta de dados com os acadêmicos que estiverem cursando, independente do período, a graduação em medicina e em enfermagem (APÊNDICE A e B). Posteriormente, este projeto de pesquisa foi encaminhado, via Plataforma Brasil, para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL/MG), o qual apresentou parecer de aprovação nº 4.204.395 (CAAE Nº 31520920.8.0000.5142) (ANEXO A). Os dados coletados serão armazenados por cinco anos, sob a responsabilidade do pesquisador principal.

Além disso, todos(as) os(as) participantes do estudo tiveram acesso aos objetivos e aos procedimentos da pesquisa, e ao concordarem em participar da mesma, por meio do Google Forms, assinalaram “Concordo” e tiveram acesso às questões a serem respondidas, ao final receberam no e-mail uma via (participante) do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C), sendo que, a segunda via (pesquisador) consta no banco de dados gerado ao final do preenchimento do questionário, sendo garantido o anonimato e a possibilidade de desistência em qualquer fase da mesma.

A participação nesta pesquisa poderá trazer riscos mínimos aos(as) participantes, podendo causar possíveis desconfortos e constrangimentos ao responder os instrumentos. Se necessário, a coleta de dados poderá ser interrompida e o(a) participante terá a liberdade para deixar de participar da pesquisa em qualquer fase da mesma e sem necessidade de apresentar justificativa. Entretanto, afirma-se que os pesquisadores tomarão os devidos cuidados quanto à apresentação dos formulários de coleta de dados no Google Forms, mantendo a sua privacidade e uma atitude ética e respeitosa quanto aos seus questionamentos e as suas repostas, a fim de evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar desconfortos e constrangimentos.

A pesquisa trará como benefícios uma melhor compreensão sobre os temas ansiedade e qualidade de vida dos discentes dos cursos de graduação em enfermagem e em medicina. Com isso, possibilitará a promoção de saúde e a elaboração de estratégias e ações que minimizem a ansiedade nos acadêmicos de enfermagem e de medicina, refletindo na melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

Serão solicitados aos juízes que aceitem participar do processo de refinamento do instrumento referente aos dados socioeconômicos, hábitos de vida e de doença crônica, dados acadêmicos e eventos marcantes na vida, que assinem o Termo de Participação no Processo de Refinamento (APÊNDICE D).

5.5 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Foram utilizados para a coleta de dados três instrumentos: questionário (APÊNDICE E), Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (subescala de ansiedade) (ANEXO B) e Instrumento WHOQOL-bref (ANEXO C).

Os instrumentos citados foram implementados por meio da utilização de formulário online do Google Forms. Esta plataforma online foi criada para a elaboração e o envio de formulários com as mais diversas finalidades. Desenvolvida pela empresa Google, é gratuita, de fácil manipulação e compatível com todos os sistemas operacionais, inclusive de celulares. Permite que o formulário seja respondido em local e momento mais confortável e oportuno ao participante, agilizando a coleta de dados e permitindo o recebimento das informações em tempo real (MOTA, 2019).

5.5.1 Questionário

Trata-se de um questionário semiestruturado, que contém 35 questões, e foi desenvolvido pelos pesquisadores (APÊNDICE F). Ele será destinado para avaliar os dados socioeconômicos, os hábitos de vida e doença crônica, os dados acadêmicos e os eventos marcantes na vida. As variáveis que compõem este instrumento estão descritas no Quadro 2.

Quadro 2 – Variáveis do questionário contendo dados socioeconômicos, os hábitos de vida e doença crônica, os dados acadêmicos e eventos marcantes na vida.

Grupo de variáveis	Variáveis
Dados Socioeconômicos	Sexo Identidade de gênero Orientação sexual Idade Município de origem Município de residência durante atividades letivas presenciais Tipo de moradia da residência de origem Coabitação Estado civil Cor/Etnia Crença religiosa Número de filhos Renda familiar mensal Trabalho remunerado
Hábitos de vida e doença crônica	Consumo de bebida alcoólica Tabagismo Uso de drogas ilícitas Prática de atividade física Número de horas dormidas Doença crônica Uso de medicamentos contínuo e de uso diário
Dados acadêmicos	Curso Período Forma de ingresso no curso Identificação com o curso Satisfação com o curso Quantidade de disciplinas em curso Disciplinas cursadas em outras turmas/cursos Dependência em disciplinas Curso de graduação concluído Forma de percurso entre residência e universidade Assistência/auxílio da PRACE Manutenção financeira Atividades extracurriculares
Eventos marcantes na vida	Eventos marcantes na vida

Fonte: Elaborado pelo autor

Este instrumento foi submetido a um processo de refinamento, com a finalidade de analisar se os itens representam o universo do conteúdo e se permitem obter os objetivos traçados (RICCIO *et al.*, 1995). O processo de refinamento também avalia a clareza do entendimento e a objetividade em relação ao que se propõe identificar (GALDEANO, 2007).

Para isso, o questionário foi encaminhado via e-mail para a avaliação de um grupo de cinco juízes com experiência em construção de instrumentos de pesquisas e na temática abordada. Nesta etapa, foi avaliado a facilidade de leitura, a forma de apresentação, a clareza e o conteúdo do instrumento por meio do preenchimento de um formulário de avaliação (APÊNDICE F), e, posteriormente, foi devolvido aos pesquisadores para análise.

Após as avaliações dos juízes, foram realizadas correções de ortografia, inclusão de respostas em algumas variáveis e inclusão de questões (identidade de gênero, orientação sexual, cor/etnia, uso de medicamentos prescritos pelo profissional médico, identificação com o curso e satisfação com o curso), além disso foram realizadas mudanças de seção e sequência, visando alcançar a melhor compreensão possível de todos os itens do questionário, tornando-o de fácil entendimento para os participantes da pesquisa.

Posteriormente a esta etapa, o instrumento foi submetido a um teste piloto encaminhado via e-mail para dez discentes, sendo cinco graduandos de enfermagem e cinco de medicina da referida universidade escolhidos aleatoriamente, cabe destacar que estes participantes não compuseram a amostra do estudo. Saliento ainda, que, após a aplicação deste teste piloto, não foram necessárias alterações no questionário.

O teste piloto foi realizado para avaliação da compreensão dos participantes quanto às questões, quanto à efetividade do instrumento e a melhor maneira de coletar e registrar os dados. Este tem como finalidade analisar o instrumento de coleta de dados, em uma pequena população, com o intuito de evitar que a investigação tenha resultados falsos e torná-la isenta de erros (POLIT; BECK, 2018).

5.5.2 Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão

O segundo instrumento destina-se a coleta de dados referente à ansiedade (ANEXO B).

Foi utilizada a subescala de ansiedade da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), em sua versão traduzida e validada para o português (BOTEGA *et al.*, 1998).

A Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) é um instrumento desenvolvido com o objetivo de avaliar, de forma breve, os níveis de ansiedade e de depressão em indivíduos portadores de alguma patologia e sob tratamento ambulatorial. Foi criado para detectar estados de ansiedade e de depressão em pessoas fisicamente doentes, e que, preferencialmente, possam respondê-lo sem auxílio de terceiros. Dentre os vários sintomas avaliados por este instrumento, tem-se como principais: tensão, medo, insegurança, preocupação, relaxamento, agitação e pânico (ZIGMOND; SNAITH, 1983).

A escala é composta 14 itens que são divididos em uma subescala de ansiedade e uma subescala de depressão, sendo que sete são voltados para a avaliação da ansiedade (HADS-A) e sete para a depressão (HADS-D). Seus itens são pontuados individualmente variando de zero (0) a três (3), gerando uma pontuação máxima de 21 pontos para cada uma das subescalas (BOTEGA *et al.*, 1998; ZIGMOND; SNAITH, 1993). Somente a subescala de ansiedade, contendo 7 itens, foi utilizada na presente pesquisa por possuir os itens relacionados ao tema do estudo.

Inicialmente a HADS foi desenvolvida com o intuito de identificar sintomas de ansiedade e de depressão em pacientes de hospitais clínicos não psiquiátricos (ZIGMOND; SNAITH, 1993), sendo posteriormente utilizada em indivíduos com outras características (BJELLAND *et al.*, 2002; BRADY *et al.*, 2005; HERRMANN, 1997; KABAC *et al.*, 2003) em indivíduos não-hospitalizados (BRANDBERG *et al.*, 2004; VAGE; SOLHAUG; VISTE, 2003) e também em indivíduos sem patologias clínicas/sem doenças (ANDREWS; HEJDENBERG; WILDING, 2006; KLISZCZ *et al.*, 2004).

Os desenvolvedores do instrumento descrevem que idealmente devem ser utilizados pontos de corte para uma melhor interpretação das informações. Desta forma, a escala HADS-A que pontuar valores entre 0 e 8 será interpretada como “sem ansiedade”; porém quando a pontuação for ≥ 9 terá como resultado “com ansiedade” (ZIGMOND; SNAITH, 1993).

A escolha da referida escala para utilização nesta pesquisa foi devido a sua considerável sensibilidade na avaliação de quadros de ansiedade, por ser sucinta, de fácil compreensão, possuir boas qualidade psicométricas, e além disso, é de

domínio público e amplamente implementada em pesquisas das mais diversas áreas no Brasil e de reconhecimento internacional.

Apesar de ser de domínio público, para a implementação no presente estudo, foi verificado perante seus autores que o uso do referido instrumento é livre, conforme documento anexo (ANEXO D).

5.5.3 Instrumento WHOQOL-bref

Para avaliação da qualidade de vida será utilizado o Instrumento WHOQOL-bref (ANEXO C).

A busca por um instrumento que tivesse a capacidade de avaliar genuinamente a qualidade de vida dos indivíduos fez com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolvesse um grupo internacional de estudos colaborativos para elaborar tal instrumento. Assim, o WHOQOL-100 resultou deste processo de desenvolvimento (FLECK *et al.*, 1999).

O referido instrumento é composto por 6 domínios, os quais são subdivididos em 24 facetas, cada uma destas com 4 questões, além disso possui a 25ª faceta com perguntas gerais sobre qualidade de vida, totalizando 100 questões. Todas as respostas são dadas por meio de uma escala tipo *Likert* (FLECK, 2000).

Apesar deste instrumento demonstrar elevada eficiência, a necessidade de material mais sintético e de aplicabilidade rápida fez com que o grupo de pesquisadores elaborasse um novo instrumento, mais reduzido, denominado WHOQOL-bref. Este instrumento abreviado manteve todas as características do original, porém apresenta somente 4 domínios (físico, psicológico, social e meio ambiente) com 26 questões, sendo 2 questões (número 1 e 2) gerais relativas à qualidade de vida, e as outras 24 questões representam, cada uma delas, as 24 facetas presentes no instrumento original. Salienta-se ainda que apesar da redução do número de perguntas, o instrumento manteve suas características psicométricas satisfatórias (FLECK *et al.*, 2000). As suas respectivas facetas e domínios estão descritas no Quadro 3.

Quadro 3 – Domínios e facetas do *WHOQOL-bref*.

Domínios e facetas do WHOQOL- Bref
Domínio 1 – Domínio físico
<ul style="list-style-type: none"> 3. Dor e desconforto 4. Dependência de medicação ou tratamentos 10. Energia e fadiga 15. Mobilidade 16. Sono e repouso 17. Atividades da vida cotidiana 18. Capacidade de trabalho
Domínio 2 – Domínio psicológico
<ul style="list-style-type: none"> 5. Sentimentos positivos 6. Espiritualidade / religião / crenças pessoais 7. Pensar, aprender, memória e concentração 11. Imagem corporal e aparência 19. Auto-estima 26. Sentimentos negativos
Domínio 3 – Relações sociais
<ul style="list-style-type: none"> 20. Relações pessoais 21. Atividade sexual 22. Suporte (apoio) social
Domínio 4 – Meio Ambiente
<ul style="list-style-type: none"> 8. Segurança física e proteção 9. Ambiente físico (poluição, ruído, trânsito, clima) 12. Recursos financeiros 13. Oportunidade de adquirir novas informações e habilidades 14. Participação e oportunidades de recreação e lazer 23. Ambiente no lar 24. Cuidados de saúde e sociais 25. Transporte

Fonte: FLECK *et al.* (2000)

Como dito anteriormente, todas as respostas são apresentadas no modelo *Likert* e possuem quatro tipos de escalas de respostas: intensidade, capacidade, frequência e avaliação, todas graduadas em cinco níveis (1 a 5). A escala de intensidade varia de nada a extremamente; a escala de capacidade varia de nada a completamente; a escala de avaliação de muito insatisfeito a muito satisfeito e muito ruim a muito bom e a escala de frequência varia de nunca a sempre. Vale ressaltar que para as questões de número 3, 4 e 26 os escores são invertidos em função de 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1. As duas questões de qualidade de vida geral (número um e dois) são calculadas em conjunto para gerar um único escore independente dos escores dos domínios, denominada *overall* ou “qualidade de vida geral”. A pontuação média dos itens de cada domínio compõe a pontuação do domínio, sendo que tais pontuações são dimensionadas em direção positiva, ou seja, quanto mais

elevado é este valor, melhor é a qualidade de vida (FLECK *et al.*, 2000; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1996).

Mediante tais características o instrumento WHOQOL-bref foi escolhido para a presente pesquisa por manter suas características psicométricas, ser breve, possuir linguagem de fácil compreensão, ser amplamente utilizado e conhecido internacionalmente e, além disso ser de domínio público.

Cabe salientar ainda que, mesmo sendo de domínio público, para utilização deste instrumento, foi confirmado pelos autores desta escala que sua utilização é livre, conforme documento anexo (ANEXO E).

5.6 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados, foi encaminhado via e-mail aos discentes dos cursos de graduação em enfermagem e em medicina da respectiva universidade o link de acesso ao formulário do Google Forms, contendo os objetivos e os procedimentos da pesquisa, além do TCLE. Com a sua concordância em participar da pesquisa, os mesmos tiveram acesso aos três instrumentos a serem respondidos. Este contato somente ocorreu após a autorização da diretoria da Escola de Enfermagem e da Faculdade de Medicina, além da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, da realização do processo de refinamento do instrumento e a realização do teste piloto.

Antes de iniciar a coleta de dados, foi obtido, junto a coordenação desses cursos, o número de discentes matriculados em cada período, bem como a listagem de e-mails que cada período dos dois cursos avaliados utiliza para comunicados e avisos entre a coordenação do curso e os alunos.

Após a obtenção desses endereços de e-mail, foi encaminhado um convite, constando o título da pesquisa e um breve texto ressaltando a importância da participação no estudo, além disso, o link de acesso ao formulário do Google Forms. O envio do referido convite foi realizado em 3 momentos com intervalo de 10 dias entre os mesmos.

Ao acessar o link, o (a) participante pode obter o TCLE na íntegra, no qual consta os objetivos do estudo, além de esclarecer que sua participação é voluntária e que poderá desistir em qualquer fase da mesma. Mediante sua anuência, foi

solicitado que assinalassem “Concordo”. Em seguida, o mesmo foi direcionado para a próxima página que continha os três instrumentos destinados para a coleta de dado e que foram preenchidos pelos próprios participantes/discentes, utilizando a técnica de autopreenchimento. Após a finalização do preenchimento dos instrumentos, os participantes/discentes enviaram as respostas por meio do botão “Enviar” e, automaticamente, receberam em seu e-mail uma via do TCLE e suas respostas que foram assinaladas em cada instrumento.

5.7 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados por meio dos instrumentos foram digitados em uma planilha do Microsoft-Excel® (2019), para elaboração do banco de dados. Além disso, foi realizada seleção, categorização e tabulação dos dados no intuito de verificar a exatidão das informações obtidas e detectar possíveis falhas na coleta de dados. Na categorização, os dados foram codificados, de forma que facilitasse a contagem e a tabulação dos resultados (GALDEANO, 2007). Salienta-se que foi realizada a dupla digitação a fim de evitar erros de transcrição.

Para as transformações dos dados brutos obtidos por meio do instrumento WHOQOL-bref foram realizadas duas etapas. A primeira consistiu na obtenção da média aritmética das questões de cada domínio para cada um dos participantes, este valor foi multiplicado por 4 para obtenção de valores entre 4 e 20, comparáveis aos resultados que seriam obtidos no WHOQOL-100, as questões 1 e 2, que não pertencem a nenhum domínio, foram unidas e passaram pela mesma transformação, gerando um único score. A segunda transformação teve o objetivo de converter os scores em valores entre 0 e 100, sendo utilizada a seguinte regra de três simples: $\text{Score Final} = (\text{score}-4) \cdot (100/16)$ (FLECK *et al.*, 2000; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1996).

Posteriormente, utilizou-se para análise estatística descritiva e inferencial o *software Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 20.0*. Este *software* é o modelo mais utilizado para análise de dados por meio de instrumentos tipo *Likert* (BISQUERRA; SARRIERA; MARTINEZ, 2004).

Com o objetivo de analisar a confiabilidade da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (subescala de ansiedade) e do instrumento *WHOQOL-bref*

(qualidade de vida geral e os quatro domínios), foi utilizado o Coeficiente *Alfa de Cronbach* com o intuito de avaliar a consistência interna e se os dados estão correlacionados uns aos outros. Por meio desta análise, quanto maior for o valor de alfa, maior será a homogeneidade das variáveis estudadas, apresentando a relação de proximidade da medida (GUILLEMIN; BOMBARDIER; BRATON, 1993).

O valor alcançado pelo Coeficiente Alfa de *Cronbach* pode variar entre zero e um. Dessa forma, quanto maior o valor, maior a consistência interna e a confiabilidade do instrumento, ou maior a coerência entre as variáveis, apresentando a homogeneidade na medida do mesmo fenômeno. Por isso, recomendar-se que o valor do Alfa de *Cronbach* seja acima de 0,70 (FAYERS; MACHIN, 2000; ZANEI, 2006).

Algumas das variáveis independentes foram reagrupadas/dicotomizadas com o objetivo de facilitar a análise estatística dos dados e as comparações, conforme apresentadas no Quadro 4. O reagrupamento/dicotomização foi realizado, considerando-se a distribuição dos dados em cada categoria da variável original.

Quadro 4 – Variáveis independentes utilizadas para as associações e os respectivos reagrupamentos/dicotomizações. (continua)

N.	Variáveis	Reagrupamento/dicotomização
1.	Sexo	Masculino x feminino (conclusão)
2.	Identidade de gênero	Homem sis x mulher sis
3.	Orientação sexual	Heterossexual x Homossexual/bissexual
4.	Faixa etária	Até 22 x 23 ou mais
5.	Município de origem	Alfenas x outros
6.	Município de residência durante atividades letivas presenciais	Alfenas x outros
7.	Tipo de moradia da residência de origem	Própria x outras
8.	Coabitação	Sozinho x com pessoas
9.	Estado civil	Com companheiro(a) x sem companheiro(a)
10.	Cor/etnia	Branca x Outras
11.	Crença religiosa	Com crença x sem crença
12.	Número de filhos	Sem filhos x com filhos
13.	Renda familiar mensal	Até 4000 x 4000 ou mais
14.	Trabalho remunerado	Não x Sim
15.	Consumo de bebida alcoólica	Não x Sim
16.	Tabagismo	Não x Sim
17.	Uso de drogas ilícitas	Não x Sim
18.	Prática de atividade física	Não x Sim

Quadro 4 – Variáveis independentes utilizadas para as associações e os respectivos reagrupamentos/dicotomizações. (conclusão)

N.	Variáveis	Reagrupamento/dicotomização
19.	Número de horas dormidas	Até 7 x 8 ou mais
20.	Doenças crônicas	Não x Sim
21.	Uso de medicamentos contínuos e de uso diário	Não x Sim
22.	Curso	Enfermagem x Medicina
23.	Ano	Até 3º ano x 4º ano ou mais
24.	Forma de ingresso no curso	Sistema de Seleção Unificada – SISU (Ampla concorrência) x Outras
24.	Identificação com o curso	Não x Sim
26.	Satisfação com o curso	Não x Sim
27.	Quantidade de disciplinas em curso	Até 6 x 7 ou mais
28.	Disciplinas cursadas em outras turmas/cursos	Não x Sim
29.	Dependência em disciplinas	Não x Sim
30.	Curso de graduação concluído	Não x Sim
31.	Assistência/auxílio da PRACE	Não x Sim
32.	Atividades extracurriculares	Não x Sim
33.	Eventos marcantes na vida	Não x Sim

Fonte: Do autor

O teste de Shapiro-Wilk (teste de normalidade) foi utilizado somente para as análises referentes à qualidade de vida, o qual demonstrou que as mesmas não seguiam uma distribuição normal, e por tal motivo foram utilizados testes estatísticos não-paramétricos. Para a ansiedade não foi necessário averiguar a normalidade, pois a variável ansiedade, assim como, as 33 variáveis independentes apresentam-se de forma dicotômica.

Foram implementados os testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher para verificar a existência de associação entre a variável ansiedade e as 33 variáveis independentes apresentadas no Quadro 4.

Devido ao fato de que o instrumento WHOQOL-bref não estabelecer limites de escore para classificar os níveis de qualidade de vida, utilizou-se para a análise de associações o escore numérico contínuo, sendo necessário implementar o teste de Mann-Whitney para a verificação de associações entre a Qualidade de Vida Geral e os Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente com as 33 variáveis descritas no Quadro 3.

Para avaliar a existência de associação entre a ansiedade e a qualidade de vida geral e seus quatro domínios, utilizou-se o teste de Mann-Whitney.

Em todas as análises deste estudo, adotou-se o nível de significância de 5%, ou seja, os dados serão estatisticamente significantes para $p < 0,05$.

As análises de associações para a qualidade de vida geral e os quatro domínios não puderam ser seguidas pela estimação de *odds ratio* (razão de chance) devido ao teste aplicado, porém foram geradas informações de estatística descritiva (média, mediana e desvio padrão) para a interpretação dos dados.

Em seguida, para a análise da ansiedade, utilizou-se o modelo de regressão logística das variáveis independentes. O procedimento para a seleção das variáveis foi realizado pelo *Forward Stepwise*, utilizando-se o *odds ratio* com intervalo de confiança de 95%. Salienta-se que todas as 33 variáveis independentes foram incluídas na análise, avaliando as possíveis combinações de variáveis até se chegar àquelas que forneceram um ajuste ao modelo, com valor estatístico significativo.

Visando realizar a análise da qualidade de vida geral e os quatro domínios da qualidade de vida, utilizou-se o modelo de regressão linear múltipla para as 33 variáveis independentes. O *Forward Stepwise* também foi empregado para a seleção das variáveis a serem incluídas no modelo.

Para ambas as análises citadas anteriormente, cabe ressaltar que todas as 33 variáveis independentes foram inclusas na análise, avaliando as possíveis combinações de variáveis até detectar aquelas que forneceram um modelo que apresentasse o melhor ajuste, e que demonstrasse valor estatístico significativo.

Posteriormente à finalização de todas as análises descritas, os dados extraídos e analisados foram representados por meio de tabelas, constando valores absolutos e percentuais, sendo que, as variáveis numéricas foram retratadas com estatística descritiva (média, mediana, desvio padrão, mínimo e máximo), e também a estatística inferencial.

6 RESULTADOS

Neste capítulo, serão apresentados os resultados do presente estudo. Desta forma, o capítulo foi estruturado em seis seções em que, na primeira seção, expõe-se a análise descritiva das variáveis estudadas. Na segunda seção, mostra-se a avaliação da ansiedade em acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina. A terceira é composta pela avaliação da qualidade de vida em acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina. Posteriormente, na quarta, são apresentadas as análises univariadas dos fatores associados à ansiedade. Na quinta seção, as análises univariadas dos fatores associados à qualidade de vida. E, por fim, apresenta-se a análise da associação entre a ansiedade e a qualidade de vida em acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina.

6.1 ANÁLISE DESCRITIVA DAS VARIÁVEIS

Nesta primeira seção, serão apresentadas as análises descritivas das variáveis estudadas. Diante disso, as tabelas numeradas de 1 a 11 atendem ao objetivo específico “a” do presente estudo, o qual tem como finalidade caracterizar a população de estudo quanto às variáveis relativas aos dados socioeconômicos, hábitos de vida e doença crônica, dados acadêmicos e eventos marcantes na vida.

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos acadêmicos de acordo com as variáveis de caracterização “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária” e “estado civil”.

Tabela 1 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e medicina de acordo com as variáveis “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária” e “estado civil”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variáveis	f	%
Sexo		
Masculino	76	27,9
Feminino	196	72,1
Total	272	100,0
Identidade de gênero		
Homem cis	76	27,9
Mulher cis	196	72,1
Total	272	100,0
Orientação sexual		
Heterossexual	216	79,4
Homossexual	27	9,9
Bissexual	29	10,7
Total	272	100,0
Faixa etária (em anos)		
Até 22	133	48,9
23 a 30	128	47,1
31 ou mais	11	4,0
Total	272	100,0
Estado civil		
Solteiro(a)	254	93,4
Casado(a)/convive com companheiro(a)	17	6,2
Separado(a)/divorciado(a)	1	0,4
Total	272	100,0

Fonte: Do autor.

De acordo com a Tabela 1, verificou-se a predominância do sexo feminino, 72,1% (196), e da identidade de gênero mulher cis, 72,1% (196). Quanto à orientação sexual a maioria é heterossexual, 79,4% (216). A faixa etária predominante foi até 22 anos, 48,9% (133) (média de 23,2; mediana de 23,0; desvio padrão de 3,758; mínimo de 18 e máximo de 47). E com referência ao estado civil, a maioria é solteira, representando 93,4% (254).

A Tabela 2 traz a distribuição dos acadêmicos de acordo com as variáveis de “município de origem”, “município de residência durante atividades letivas presenciais”, “tipo de moradia da residência de origem”, “coabitação” e “número de filhos”.

Tabela 2 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina segundo as variáveis “município de origem”, “município de residência durante atividades letivas presenciais”, “tipo de moradia da residência de origem”, “coabitação” e “número de filhos”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variáveis	f	%
Município de origem		
Alfenas	20	7,4
Outro	252	92,6
Total	272	100,0
Município de residência durante atividades letivas presenciais		
Alfenas	258	94,9
Outro	14	5,1
Total	272	100,0
Tipo de moradia da residência de origem		
Própria	176	64,7
Própria com financiamento	21	7,7
Alugada	61	22,5
Emprestada	14	5,1
Total	272	100,0
Coabitação		
Pais	34	12,5
Cônjuge	13	4,8
Familiares (que não sejam seus pais)	11	4,0
Amigo(s)	146	53,7
Sozinho(a)	66	24,3
Donos de pensão	2	0,7
Total	272	100,0
Número de filhos		
Sem filho	266	97,8
Um	2	0,7
Dois	4	1,5
Total	272	100,0

Fonte: Do autor.

Conforme disposto na Tabela 2, o maior número de participantes é oriundo de outros municípios, 92,6% (252), ao mesmo tempo em que a maioria dos participantes residem em Alfenas durante as atividades letivas presenciais, 94,9% (258). No que se refere ao tipo de moradia houve a predominância da categoria própria, 64,7% (176). Residir com amigo(s), 53,7% (146), compôs a maioria das respostas quanto à coabitação. Quanto ao número de filhos, 97,8% (266) não

possuem filhos (média de 0,04; mediana de 0,0; desvio padrão de 0,255; mínimo de 0; máximo de 2).

Os outros municípios referidos pelos participantes do estudo como sendo de origem e de residência durante atividades letivas presenciais estão descritos no Apêndice G.

A Tabela 3 aponta a distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina quanto às variáveis “cor/etnia”, “crença religiosa”, “renda familiar mensal”, “trabalho remunerado”, “modalidade de trabalho” e “carga horária de trabalho”.

Tabela 3 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina conforme as variáveis “cor/etnia”, “crença religiosa”, “renda familiar mensal”, “trabalho remunerado”, “modalidade de trabalho” e “carga horária de trabalho”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variáveis	f	%
Cor/etnia		
Branca	193	71,0
Preta	16	5,8
Parda	60	22,1
Amarela	3	1,1
Total	272	100,0
Crença religiosa		
Católica	153	56,3
Evangélica	26	9,6
Espírita	24	8,8
Sem religião	65	23,9
Umbanda	2	0,7
Agnóstica	2	0,7
Total	272	100,0
Renda familiar mensal		
Até 2000 (aproximadamente 2 SM*)	66	24,3
2001 a 4000 (aproximadamente de 2 a 4 SM*)	79	29,0
4001 a 6000 (aproximadamente de 4 a 6 SM*)	44	16,2
6001 ou mais (aproximadamente acima de 6 SM*)	83	30,5
Total	272	100,0
Trabalho remunerado		
Não	261	96,0
Sim	11	4,0
Total	272	100,0
Modalidade de trabalho **		
Formal	6	54,5
Informal	5	45,5
Total	11	100,0
Carga horária de trabalho (em horas semanais) **		
Até 20	5	45,5
21 a 40	4	36,4
41 ou mais	2	18,1
Total	11	100,0

Fonte: Do autor.

Legenda:*Somente acadêmicos que possuem trabalho remunerado

SM = salário mínimo de R\$ 1.045,00

Ao avaliar a distribuição dos acadêmicos quanto à cor/etnia obteve-se que 71,0% (193) se autodeclararam brancos. Em relação à crença religiosa, 56,3% (153) são católicos. Quanto à renda familiar mensal, 30,5% (83) informou o valor de R\$ 6.001,00 ou mais (aproximadamente acima de 6 salários mínimos) (média de R\$ 6.203,68; mediana de R\$ 4.000,00; desvio padrão de R\$ 9.305,691; mínimo de R\$ 0,00 e máximo de R\$ 130.000,00). Da totalidade dos participantes, somente 4,0% (11) possuem trabalho remunerado, e destes, 54,5% (seis) atuam na modalidade formal. Ainda em relação aos que possuem trabalho remunerado, 18,1% (dois) tem carga horária semanal superior a 41 horas (média de 29,73; mediana de 30,00; desvio padrão de 12,978, mínimo de 10 e máximo de 49).

A Tabela 4 apresenta a distribuição das variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “frequência de consumo de bebida alcoólica”, “uso de droga ilícita”, “quantidade de drogas ilícitas”, “tipo de droga ilícita”, “prática de atividade física” e “número de horas dormidas”.

Tabela 4 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “frequência de consumo de bebida alcoólica”, “uso de droga ilícita”, “quantidade de drogas ilícitas”, “tipo de droga ilícita”, “prática de atividade física” e “número de horas dormidas”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272) (continua)

Variáveis	f	%
Consumo de bebida alcóolica		
Não	86	31,6
Sim	186	68,4
Total	272	100,0
Frequência do consumo de bebida alcóolica *		
<u>Usuário leve</u> : utilizou bebida alcóolica no último mês, mas o consumo foi menor que uma vez por semana	127	68,3
<u>Usuário moderado</u> : utilizou bebida alcóolica semanalmente, mas não todos os dias, durante o último mês	58	31,2
<u>Usuário pesado</u> : Utilizou bebida alcóolica diariamente durante o último mês.	1	0,5
Total	186	100,0
Uso de drogas ilícitas		
Não	233	85,7
Sim	39	14,3
Total	272	100,0

Tabela 4 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “frequência de consumo de bebida alcoólica”, “uso de droga ilícita”, “quantidade de drogas ilícitas”, “tipo de droga ilícita”, “prática de atividade física” e “número de horas dormidas”. Alfenas. MG. 2020/2021. (n=272) **(conclusão)**

Variáveis	f	%
Quantidade de drogas ilícitas**		
Uma	30	76,9
Duas	3	7,7
Três	3	7,7
Quatro	3	7,7
Total	39	100,0
Tipo de droga ilícita**		
Maconha	36	92,3
Loló	3	7,7
Ecstasy	8	20,5
Chá de cogumelo	3	7,7
LSD	5	12,8
Cocaína	2	5,1
Prática de atividade física		
Não pratica	53	19,5
Pratica raramente	63	23,2
Pratica algumas vezes na semana	98	36,0
Pratica diariamente	58	21,3
Total	272	100,0
Número de horas dormidas		
Até 7	159	41,5
8 ou mais	113	58,5
Total	272	100,0

Fonte: Do autor.

Legenda:*Somente acadêmicos que consumiam bebida alcoólica.

**Somente acadêmicos que usavam drogas ilícitas. Houve mais de uma resposta por participante.

Ao analisar o uso de bebida alcoólica, obteve-se que 68,4% (186) a utiliza, sendo que destes, 68,3% (127) ingeriram menos de uma vez por semana no último mês. Com relação à utilização de drogas ilícitas, 14,3% (39) relataram fazer o uso, destes usuários, 76,9% (30) utilizam somente uma droga ilícita (média de 1,46; mediana de 1,0; desvio padrão de 0,942; mínimo de 1 e máximo de 4), sendo que, a maconha foi a mais utilizada, 92,3% (36). Quanto à prática de atividades físicas, 63,0% (98) dos acadêmicos praticam algumas vezes na semana. Referente às horas

dormidas diariamente, a maioria relatou 8 horas ou mais, 58,5% (113) (média de 7,21; mediana de 7,0; desvio padrão de 1,332; mínimo de 1; máximo de 12).

A Tabela 5 apresenta a distribuição dos acadêmicos conforme algumas variáveis de hábitos de vida: “tabagismo”, “quantidade de cigarros/dia”, “tempo de tabagismo”, “ex-tabagismo”, “tempo de ex-tabagismo” e “tempo de cessação do tabagismo”.

Tabela 5 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina segundo as variáveis “tabagismo”, “quantidade de cigarros/dia”, “tempo de tabagismo”, “ex-tabagismo”, “tempo de ex-tabagismo” e “tempo de cessação de tabagismo”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variáveis	f	%
Tabagismo		
Não	256	94,1
Sim	16	5,9
Total	272	100,0
Quantidade de cigarros/dia*		
Até 5	12	75,0
6 ou mais	4	25,0
Total	16	100,0
Tempo de tabagismo (em anos)*		
Até 5	10	62,5
6 ou mais	6	37,5
Total	16	100,0
Ex-tabagismo**		
Não	212	82,8
Sim	44	17,2
Total	256	100,0
Tempo de ex-tabagismo (em anos)***		
Até 5	42	95,5
6 ou mais	2	4,5
Total	44	100,0
Tempo de cessação do tabagismo (em anos)***		
Até 5	41	93,2
6 ou mais	3	6,8
Total	44	100,0

Fonte: Do autor.

Legenda:* Somente acadêmicos que são tabagistas.

**Somente acadêmicos que responderam não serem tabagistas.

*** Somente acadêmicos que afirmaram já ter fumado.

Ao analisar o uso de tabaco entre os acadêmicos, observa-se que somente 5,9% (16) relataram serem tabagistas e, destes, 75,0% (12) fazem uso de até 5 cigarros por dia (média de 4,19; mediana de 3,00; desvio padrão de 4,520; mínimo de 1; máximo de 15), sendo que 37,5% (seis) têm seis anos ou mais de tabagismo (média de 5,81; mediana de 4,5; desvio padrão de 5,980; mínimo de 1 e máximo de 25). Entre os participantes que afirmaram não ser tabagistas, 17,2% (44) relataram já ter fumado, sendo que a maioria destes, 95,5% (42), fumou por até 05 anos (média de 1,66; mediana de 1,0; desvio padrão de 2,045; mínimo de 0,2 e máximo de 11). Observou-se também que 93,2% (41) dos acadêmicos que já fumaram possuem tempo de cessação do tabagismo de até 05 anos (média de 1,73; mediana de 1,00; desvio padrão de 2,182; mínimo de 0,2; máximo de 10,0).

A Tabela 6 traz a distribuição de acadêmicos quanto as variáveis “doença crônica”, “quantidade de doença crônica” e “tipo de doença crônica”.

Tabela 6 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as variáveis “doença crônica”, “quantidade de doença crônica” e “tipo de doença crônica”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variáveis	f	%
Doença crônica		
Não	203	74,6
Sim	69	25,4
Total	272	100,0
Quantidade de doenças crônicas *		
Uma	54	78,3
Duas	8	11,6
Três	7	10,1
Total	69	100,0
Tipo de doença crônica **		
Psoríase	1	1,4
Doença celíaca	2	2,9
Hipotireoidismo	8	11,6
Rinite	9	13,0
Esclerose Múltipla	1	1,4
Ansiedade/Depressão	12	17,4
Sinusite	4	5,8
Asma	16	23,2
Hidradenite	1	1,4
Transtorno do humor	1	1,4
Enxaqueca crônica	3	4,3
Dermatites	10	14,5
Tendinite	1	1,4
Bronquite	5	7,2
Síndrome do intestino irritável	1	1,4
Toxoplasmose	1	1,4
Artrose	1	1,4
Arritmia cardíaca	1	1,4
Endometriose	1	1,4
Doença de Hashimoto	3	4,3
Retocolite ulcerativa	2	2,9
Fibromialgia	1	1,4
Lúpus eritematoso sistêmico	1	1,4
Doença de crohn	1	1,4
Síndrome de Tourette	1	1,4
Gastrite	1	1,4
Artrite	2	2,9

Fonte: Do autor.

Legenda:*Somente acadêmicos que possuíam doença crônica.

**Somente acadêmicos que possuíam doença crônica. Houve mais de uma resposta por participante.

De acordo com a Tabela 6, verificou-se que 25,4% (69) dos participantes possuem doença crônica. Desses, observou-se que 10,1% (sete) possuem três doenças crônicas (média de 1,32; mediana de 1,00; desvio padrão de 0,653; mínimo de 1 e máximo de 3). As doenças de maior predominância entre os acadêmicos avaliados foram a asma com 23,2% (16) e a ansiedade/depressão com 17,4% (12).

A tabela 7 apresenta a distribuição referente as variáveis “uso de medicamento contínuo e de uso diário”, “quantidade de medicamentos”, “tipo de medicamento” e “medicamento prescrito”.

Tabela 7 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina conforme as variáveis “uso de medicamento contínuo e de uso diário”, “quantidade de medicamentos”, “tipo de medicamento” e “medicamento prescrito”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variáveis	f	%
Uso de medicamentos contínuo e de uso diário		
Não	142	52,2
Sim	130	47,8
Total	272	100,0
Quantidade de medicamentos *		
Até 2	112	86,2
3 ou mais	18	13,8
Total	130	100,0
Tipo de medicamento **		
Complexo vitamínico	3	2,3
Hipoglicemiantes	3	2,3
Broncodilatadores	9	6,9
Hormônios tireoidianos	13	10,0
Anticonvulsivantes	10	7,7
Antidepressivos	61	46,9
Antipsicóticos	6	4,6
Hipnóticos	8	6,2
Antiacneico	6	4,6
Anti-hipertensivo	5	3,8
Anti-colesterolêmico	2	1,5
Anti-ulcerativo	3	2,3
Anti-alérgico	5	3,8
Anti-ortoeartrosico	3	2,3
Imunodepressor	1	0,8
Anti-concepcional	56	43,1
Anti-reumatoide	2	1,5
Medicamento prescrito*		
Não	3	2,3
Sim	127	97,7
Total	130	100,0

Fonte: Do autor.

Legenda:*Somente acadêmicos que faziam uso de medicamentos contínuos e/ou de uso diário.

**Somente acadêmicos que faziam uso de medicamentos contínuos e/ou de uso diário. Houve mais de uma resposta por participante.

A utilização de medicamentos contínuos ou de uso diário foi relatada por 47,8% (130) dos participantes, sendo que destes, 13,8% (18) fazem uso de três ou

mais medicamentos (média de 1,51; mediana de 1,00; desvio padrão de 0,891; mínimo de 1 e máximo de 5). Quanto à classe dos medicamentos utilizados por esses acadêmicos, os antidepressivos foram citados pela maioria, 46,9% (61), estando em segunda colocação os anticoncepcionais, 43,1% (56). Ainda com relação aos que utilizam medicação, 97,7% (130) disseram ser com prescrição médica.

A Tabela 8 mostra as distribuições obtidas para as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, identificação com o curso”, “satisfação com o curso”, “curso de graduação concluído” e “graduação concluída anteriormente”.

Tabela 8 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, identificação com o curso”, “satisfação com o curso”, “curso de graduação concluído” e “graduação concluída anteriormente”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272) (continua)

Variáveis	f	%
Curso		
Enfermagem	101	37,1
Medicina	171	62,9
Total	272	100,0
Ano		
1 ^o	50	18,4
2 ^o	55	20,2
3 ^o	46	16,9
4 ^o	54	19,9
5 ^o	45	16,5
6 ^o	22	8,1
Total	272	100,0
Forma de ingresso no curso		
Sistema de Seleção Unificada – SISU (Ampla concorrência)	132	48,5
Sistema de Seleção Unificada – SISU (Sistema de cota)	108	39,7
Remanejamento interno entre cursos	26	9,6
Transferência externa	5	1,8
Obtenção de novo título	1	0,4
Total	272	100,0
Identificação com o curso		
Não	8	2,9
Sim	264	97,1
Total	272	100,0

Tabela 8 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, identificação com o curso”, “satisfação com o curso”, “curso de graduação concluído” e “graduação concluída anteriormente”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272) **(conclusão)**

Variáveis	f	%
Satisfação com o curso		
Não	21	7,7
Sim	251	92,3
Total	272	100,0
Curso de graduação concluído		
Não	263	96,7
Sim	9	3,3
Total	272	100,0
Graduação concluída anteriormente *		
Agronomia	1	11,1
Automação Industrial	1	11,1
Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia	1	11,1
Ciência da Computação	1	11,1
Direito	1	11,1
Enfermagem	1	11,1
Farmácia	3	33,4
Total	9	100,0

Fonte: Do autor.

Legenda: *Somente acadêmicos que concluíram outra graduação anteriormente.

De acordo com a Tabela 8, do total de participantes do presente estudo, 62,9% (171) são do curso de medicina e 37,1% (101) de enfermagem. Com relação ao ano em curso, a maioria está no segundo ano, 20,2% (55) (média de 3,2; mediana de 3,0; desvio padrão de 1,579; mínimo de 1 e máximo de 6). A forma de ingresso mais utilizada foi o Sistema de Seleção Unificada – SISU (Ampla concorrência) com 48,5% (132). Quanto às variáveis identificação e satisfação com o curso, ambas tiveram a maioria de respostas positivas, 97,1% (264) e 92,3% (251), respectivamente. Somente 3,3% (nove) dos participantes já possuíam alguma graduação concluída, e destes, houve a predominância do curso de graduação em farmácia, 33,4% (três).

A Tabela 9 apresenta as distribuições para as variáveis “quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “quantidade

de disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas” e “quantidade de dependência em disciplinas”.

Tabela 9 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e medicina de acordo com as variáveis “quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “quantidade de disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas” e “quantidade de dependência em disciplinas”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variáveis	f	%
Quantidade de disciplinas em curso		
Até 6	144	52,9
7 a 10	90	33,1
11 ou mais	38	14,0
Total	272	100,0
Disciplinas cursadas em outras turmas/cursos		
Não	221	81,2
Sim	51	18,8
Total	272	100,0
Quantidade de disciplinas cursadas em outras turmas/cursos *		
Até 2	46	90,2
3 ou mais	5	9,8
Total	51	100,0
Dependência em disciplinas		
Não	225	82,7
Sim	47	17,3
Total	272	100,0
Quantidade de dependência em disciplinas **		
Até 4	33	70,2
5 a 8	11	23,4
9 ou mais	3	6,4
Total	47	100,0

Fonte: Do autor.

Legenda:*Somente acadêmicos que cursam disciplina(s) com outras turmas/cursos.

**Somente acadêmicos que possuem dependência(s) em disciplinas(s).

Na tabela 9 é possível observar a predominância de acadêmicos que cursavam até 6 disciplinas, 52,9% (144) (média de 6,34; mediana =de 6,00; desvio

padrão de 3,358; mínimo de 1 e máximo de 13). Cerca de 18,8% (51) deles cursavam disciplinas com outras turmas/cursos, destes, 90,2% (46) cursavam até duas disciplinas com outras turmas/cursos (média de 1,45; mediana de 1,00; desvio padrão de 0,966; mínimo de 1 e máximo de 5). Dos participantes deste estudo, 17,3% (47) possuem dependência em disciplinas, e destes, 70,2% (33) possuem até 4 disciplinas em dependência (média de 3,40; mediana de 2,00; desvio padrão de 3,153; mínimo de 1 e máximo de 14).

A Tabela 10 descreve a distribuição das variáveis “forma de percurso entre residência e universidade”, “assistência/auxílio da PRACE”, “tipo de assistência/auxílio da PRACE”, “manutenção financeira”, “atividades extracurriculares”, “quantidade de atividades extracurriculares” e “atividades extracurriculares realizadas”.

Tabela 10 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina segundo as variáveis “forma de percurso entre residência e universidade”, “assistência/auxílio da PRACE”, “tipo de assistência/auxílio da PRACE”, “manutenção financeira”, “atividades extracurriculares”, “quantidade de atividades extracurriculares” e “atividades extracurriculares realizadas”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272) (continua)

Variáveis	f	%
Forma de percurso entre residência e universidade*		
A pé	216	79,4
Carona	57	21,0
Carro próprio	56	20,6
Bicicleta	6	2,2
Taxi/motorista por aplicativo/ônibus coletivo	19	7,0
Assistência/auxílio da PRACE		
Não	197	72,4
Sim	75	27,6
Total	272	100,0
Quantidade de assistência/auxílio da PRACE**		
Uma	38	50,7
Duas	27	36,0
Três	10	13,3
Total	75	100,0
Tipo de assistência/auxílio da PRACE**		
Permanência	35	46,7
Alimentação	68	90,7
Apoio a atividades pedagógicas	17	22,7
Creche	1	1,3
Auxílio internet	1	1,3

Tabela 10 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina segundo as variáveis “forma de percurso entre residência e universidade”, “assistência/auxílio da PRACE”, “tipo de assistência/auxílio da PRACE”, “manutenção financeira”, “atividades extracurriculares”, “quantidade de atividades extracurriculares” e “atividades extracurriculares realizadas”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272) **(conclusão)**

Variáveis	f	%
Manutenção financeira		
Atividade acadêmica remunerada	46	16,9
Auxílio da PRACE	41	15,1
Ajuda financeira da família	246	90,4
Trabalho remunerado	13	4,8
Fundo de previdência privada	1	0,4
Atividades extracurriculares		
Não	91	33,5
Sim	181	66,5
Total	272	100,0
Quantidade de atividades extracurriculares ***		
Ate 3	58	32,0
4 a 6	111	61,4
7 ou mais	12	6,6
Total	181	100,0
Atividades extracurriculares realizadas****		
Iniciação científica	71	39,2
Projetos/Programas de Extensão e Ligas Acadêmicas	150	82,9
Monitoria	88	48,6
Membro de órgão(ões) ou entidade(s) representativa(s)	67	37,0
Membros de comissão(ões)	20	11,0
Disciplina(s) optativa(s)	131	72,4
Eventos científicos	168	92,8
PET Enfermagem ou medicina / PET Saúde	13	7,2
Estágio(s) não obrigatório	50	27,2

Fonte: Do autor.

Legenda:* Houve mais de uma resposta por participante.

**Somente acadêmicos que recebem assistência/auxílio da PRACE.

***Somente acadêmicos realizam atividades extracurriculares.

****Somente acadêmicos realizam atividades extracurriculares. Houve mais de uma resposta por participante.

PRACE = Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis

Na Tabela 10 observa-se que a maioria dos participantes realizam o percurso entre a residência e a universidade a pé, 79,4% (216). Quanto ao recebimento de assistência/auxílio da PRACE, 27,6% (75) disseram ser contemplados, destes, a maioria relata receber somente uma modalidade de assistência/auxílio, 50,7% (38)

(média de 1,63; mediana de 1,00; desvio padrão de 0,712; mínimo de 1 e máximo de 3), sendo que a assistência/auxílio de maior frequência foi a alimentação com 90,7% (68). A manutenção financeira da maioria dos participantes foi descrita como sendo por meio de ajuda financeira da família, 90,4% (246). Quanto às atividades extracurriculares, 66,5% (181) afirmaram realiza-las, destes, 61,4% (111) realizam entre 4 e 6 atividades (média de 4,19; mediana de 4,00; desvio padrão de 1,656; mínimo de 1 e máximo de 8), sendo que a mais incidente foi a participação em eventos científicos com 92,8% (168).

A Tabela 11 apresenta a distribuição das variáveis “eventos marcantes na vida”, “quantidade de eventos marcantes na vida” e “tipos de eventos marcantes da vida”.

Tabela 11 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e medicina segundo as variáveis “eventos marcantes na vida”, “quantidade de eventos marcantes na vida” e “tipos de eventos marcantes da vida”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variáveis	f	%
Eventos marcantes na vida		
Não	79	29,0
Sim	193	71,0
Total	272	100,0
Quantidade de eventos marcantes na vida *		
Até 2	142	73,6
3 ou mais	51	26,4
Total	193	100,0
Tipos de eventos marcantes da vida **		
Perda (morte) de uma pessoa querida	62	32,1
Separação do companheiro(a)	35	18,1
Diagnóstico de doença em pessoa querida	53	27,5
Diagnóstico de doença em você	21	10,9
Perda de emprego próprio ou dos pais	11	5,7
Problemas pessoais e/ou conflitos familiares	122	63,2
Nascimento de filho/neto	6	3,1
Realizações pessoais e/ou familiares	58	30,1
Pandemia	9	4,7

Fonte: Do autor.

Legenda:*Somente acadêmicos que tiveram evento (s) marcantes na vida no último ano.

** Somente acadêmicos que tiveram evento (s) marcantes na vida no último ano. Houve mais de uma resposta por participante.

A ocorrência de eventos marcantes na vida foi relatada por 71,0% (139) dos participantes, destes, 73,6% passaram por até dois eventos marcantes no último ano, sendo que o mais frequente foi “problemas pessoais e/ou conflitos familiares” 63,2% (122).

6.2 AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA

Nesta seção, será apresentada a avaliação da ansiedade em acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina por meio das Tabelas 12 e 13. Esta seção foi elaborada para atender ao objetivo específico “b”, que é avaliar a ansiedade em acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina.

A Tabela 12 demonstra a distribuição dos acadêmicos conforme as respostas das perguntas da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (subescala de ansiedade).

Tabela 12 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das perguntas da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (subescala de Ansiedade). Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Perguntas	Respostas	Enf.		Med.		Total	
		f	%	f	%	f	%
A(1) Eu me sinto tenso ou contraído	(0) Nunca	3	3,0	3	1,8	6	2,2
	(1) De vez em quando	36	35,6	77	45,0	113	41,5
	(2) Boa parte do tempo	32	31,7	61	35,7	93	34,2
	(3) A maior parte do tempo	30	29,7	30	17,5	60	22,1
A(3) Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer	(0) Não sinto nada disso	18	17,8	30	17,5	48	17,6
	(1) Um pouco, mas isso não me preocupa	30	29,7	53	31,0	83	30,5
	(2) Sim, mas não tão forte	36	35,7	60	35,1	96	35,4
	(3) Sim, e de um jeito muito forte	17	16,8	28	16,4	45	16,5
A (5) Estou com a cabeça cheia de preocupações	(0) Raramente	3	3,0	6	3,5	9	3,3
	(1) De vez em quando	27	26,7	38	22,2	65	23,9
	(2) Boa parte do tempo	35	34,7	64	37,5	99	36,4
	(3) A maior parte do tempo	36	35,6	63	36,8	99	36,4
A(7) Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado	(0) Sim, quase sempre	11	10,8	31	18,1	42	15,5
	(1) Muitas vezes	34	33,7	58	33,9	92	33,8
	(2) Poucas vezes	53	52,5	74	43,3	127	46,7
	(3) Nunca	3	3,0	8	4,7	11	4,0
A(9) Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago	(0) Nunca	13	12,9	28	16,4	41	15,1
	(1) De vez em quando	50	49,5	92	53,8	142	52,2
	(2) Muitas vezes	29	28,7	39	22,8	68	25,0
	(3) Quase sempre	9	8,9	12	7,0	21	7,7
A(11) Eu me sinto inquieto, como se eu não pudesse ficar parado em lugar nenhum	(0) Não me sinto assim	25	24,8	41	24,0	66	24,2
	(1) Um pouco	40	39,6	63	36,8	103	37,9
	(2) Bastante	25	24,8	29	17,0	54	19,9
	(3) Sim, demais	11	10,8	38	22,2	49	18,0
A(13) De repente, tenho a sensação de entrar em pânico	(0) Não sinto isso	38	37,6	78	45,6	116	42,6
	(1) De vez em quando	42	41,6	66	38,6	108	39,7
	(2) Várias vezes	19	18,8	19	11,1	38	14,0
	(3) A quase todo momento	2	2,0	8	4,7	10	3,7

Fonte: Do autor.

De acordo com os dados da Tabela 12 que apresenta as perguntas referentes à ansiedade, observa-se que, levando-se em consideração a totalidade dos participantes, dos 7 itens que compõem a escala, o de número 13 (De repente, tenho a sensação de entrar em pânico) demonstrou maior percentual com escore 0, sendo este, 42,6% (116), seguido do item 9 (Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago), 52,2% (142), para a pontuação de escore 1, ambos representando menor somatória para a ansiedade. Quando levado em consideração os participantes separados por curso (enfermagem e medicina), ambos também apresentam maior percentual no item de número 13, sendo a enfermagem com 37,6% (78) e a medicina com 45,6% (78) para o escore 0. Quanto ao item em segunda colocação de menor pontuação, ambos os cursos também demonstraram menor pontuação no item 9, sendo para a enfermagem o valor de 49,5% (50) e para a medicina 53,8% (92) para o escore 1.

Quanto aos itens que apresentaram maior pontuação para a ansiedade, obteve-se o percentual de 36,4% (99) no escore 3 do item 5 (Estou com a cabeça cheia de preocupações), sendo que em segunda colocação está o item 7 (Consigno ficar sentado à vontade e me sentir relaxado), 46,7% (127) com o escore 2, resultados obtidos por meio da totalidade de participantes. Ao analisar os dois cursos separadamente, o item 5 também apresentou maior percentual, sendo 35,6% (36) para o curso de enfermagem e 36,8% (63) para o curso de medicina com o escore 3, seguido pelo item 7, com 52,5% (53) para o curso de enfermagem e 43,3% (74) para a medicina no escore 2 (Tabela 12).

Na Tabela 13 é apresentada a distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com a classificação da ansiedade.

Tabela 13 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina conforme a classificação da ansiedade de acordo o ponto de corte. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Classificação da ansiedade	Enfermagem		Medicina		Total	
	f	%	f	%	f	%
Sem ansiedade	42	41,6	72	42,1	114	41,9
Com ansiedade	59	58,4	99	57,9	158	58,1
Total	101	100,0	171	100,0	272	100,0

Fonte: Do autor.

Mediante a análise da classificação da ansiedade, levando-se em consideração os pontos de corte, observou-se que, da totalidade de participantes do

estudo, 58,1% (158) foram classificados com ansiedade, sendo o restante, 41,9% (114), sem ansiedade, conforme a Tabela 13. A estatística descritiva para a somatória dos escores obteve-se média de 10,08, mediana de 10,00, desvio padrão de 4,764, mínimo de 1,00 e máximo de 21,00.

Ao aplicar a classificação da ansiedade distinguindo-se os dois cursos, conforme a tabela 13, obteve-se que 58,4% (59) dos acadêmicos de enfermagem foram classificados com ansiedade apresentando média de 10,31, mediana de 10,00, desvio padrão de 4,779, mínimo de 1,00 e máximo de 21,00, ao mesmo tempo em que 57,9% (99) dos acadêmicos de medicina também foram classificados com ansiedade, apresentando média de 9,94, mediana de 10,00, desvio padrão de 4,763, mínimo de 1,00 e máximo de 21,00.

É relevante destacar que na avaliação da consistência interna da Escala de Ansiedade e Depressão (subescala de ansiedade) aplicou-se o coeficiente interno de *Alpha de Cronbach*, obtendo-se para a totalidade dos participantes o valor de 0,891, e para o curso de enfermagem e de medicina os valores de 0,902 e de 0,887, respectivamente. Frente a isso, considerou-se a consistência interna do instrumento aceitável para os itens avaliados e correlacionados uns aos outros, demonstrando homogeneidade e confiabilidade do instrumento utilizado.

6.3 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA

Nesta seção, será apresentada a avaliação da qualidade de vida em acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina, por meio das Tabelas 14 a 18. Essa seção foi elaborada para atender ao objetivo específico “c”, que é avaliar a qualidade de vida em acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina e seus domínios.

A Tabela 14 apresenta a distribuição dos acadêmicos conforme as respostas das facetas do instrumento WHOQOL-bref para avaliação da Qualidade de Vida Geral.

Tabela 14 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das facetas da Qualidade de Vida Geral do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Perguntas	Respostas	Enfermagem		Medicina		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	(1) Muito ruim	2	2,0	2	1,2	4	1,5
		(2) Ruim	1	1,0	5	2,9	6	2,2
		(3) Nem ruim, nem boa	30	29,7	32	18,7	62	22,7
		(4) Boa	46	45,5	94	55,0	140	51,5
		(5) Muito boa	22	21,8	38	22,2	60	22,1
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	(1) Muito insatisfeito	3	2,9	10	5,8	13	4,8
		(2) Insatisfeito	15	14,9	21	12,3	36	13,2
		(3) Nem satisfeito, nem insatisfeito	29	28,7	45	26,4	74	27,2
		(4) Satisfeito	44	43,6	76	44,4	120	44,1
		(5) Muito satisfeito	10	9,9	19	11,1	29	10,7

Fonte: Do autor.

A análise da distribuição dos acadêmicos de acordo com as respostas das facetas do instrumento WHOQOL-bref para a Qualidade de Vida Geral, conforme apresentada na Tabela 14, demonstra que, para a totalidade dos participantes, a pergunta 1 (Como você avaliaria sua qualidade de vida?) apresenta maior percentual nos escores 4 e 5, totalizando 73,6% (200), fato que reflete positivamente em um maior escore da Qualidade de Vida Geral (média de 66,64; mediana de 75,00; desvio padrão de 20,207; mínimo de 0 e máximo de 100). Em contrapartida, a pergunta 2 (Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?) demonstra valores mais elevados nos escores 1 e 2, 4,8% (13) e 13,2% (36), respectivamente, quando comparados aos valores da pergunta 1.

A distribuição realizada por curso, demonstra que em ambos também ocorre maior percentual de escores 4 e 5 na pergunta 1, sendo respectivamente, 45,5% (46) e 21,8% (22) para o curso de enfermagem, e 55,0% (94) e 22,2% (38) para o curso de medicina, fato que contribui com o aumento do escore para a Qualidade de Vida Geral. Além disso, também pode ser observado que a pergunta 2 apresenta valores maiores de escores 1 e 2 em ambos os cursos, sendo, respectivamente,

2,9% (três) e 14,9% (15) para o curso de enfermagem e 5,8% (10) e 12,3% (21) para o curso de medicina.

Na estatística descritiva, obteve-se média de 65,84, mediana de 62,50, desvio padrão de 19,991, mínimo de 0,00 e máximo de 100,00 dos escores relativos à Qualidade de Vida Geral para o curso de enfermagem, e média de 67,10, mediana de 75,00, desvio padrão de 20,377, mínimo de 0,00 e máximo de 100,00 para o curso de medicina.

Cabe destacar que na avaliação da consistência interna para a Qualidade de Vida Geral aplicou-se o coeficiente interno de *Alpha de Cronbach*, obtendo-se para a totalidade dos participantes o valor de 0,718, e para o curso de enfermagem e de medicina os valores de 0,716 e de 0,720, respectivamente, demonstrando um nível de consistência interna aceitável para os itens avaliados, com a homogeneidade e a confiabilidade no instrumento.

A Tabela 15 apresenta as distribuições dos acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina para cada uma das as facetas que compõem o Domínio Físico do Instrumento WHOQOL-bref.

Tabela 15 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das facetas do Domínio Físico do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272) (continua)

Perguntas	Respostas	Enfermagem		Medicina		Total		
		f	%	f	%	f	%	
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	(5) Nada	40	39,6	85	49,7	125	46,0
		(4) Muito pouco	31	30,7	53	31,0	84	30,9
		(3) Mais ou menos	19	18,8	22	12,9	41	15,0
		(2) Bastante	10	9,9	11	6,4	21	7,7
		(1) Extremamente	1	1,0	0	0,0	1	0,4
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	(5) Nada	46	45,5	81	47,4	127	46,7
		(4) Muito pouco	23	22,8	38	22,2	61	22,4
		(3) Mais ou menos	17	16,8	28	16,4	45	16,5
		(2) Bastante	14	13,9	19	11,1	33	12,2
		(1) Extremamente	1	1,0	5	2,9	6	2,2
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	(1) Nada	1	1,0	4	2,3	5	1,8
		(2) Muito pouco	19	18,8	26	15,2	45	16,5
		(3) Médio	53	52,5	74	43,3	127	46,7
		(4) Muito	21	20,8	51	29,8	72	26,5
		(5) Completamente	7	6,9	16	9,4	23	8,5
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	(1) Muito ruim	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		(2) Ruim	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		(3) Nem ruim, nem bom	7	6,9	9	5,2	16	5,8
		(4) Bom	33	32,7	36	21,1	69	25,4
		(5) Muito bom	61	60,4	126	73,7	187	68,8
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	(1) Muito insatisfeito	7	6,9	6	3,5	13	4,8
		(2) Insatisfeito	20	19,8	31	18,1	51	18,8
		(3) Nem satisfeito, nem insatisfeito	19	18,8	48	28,1	67	24,6
		(4) Satisfeito	41	40,6	64	37,4	105	38,6
		(5) Muito satisfeito	14	13,9	22	12,9	36	13,2

Tabela 15 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das facetas do Domínio Físico do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272) (conclusão)

Perguntas	Respostas	Enfermagem		Medicina		Total		
		f	%	f	%	f	%	
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	(1) Muito insatisfeito	7	6,9	13	7,6	20	7,4
		(2) Insatisfeito	24	23,8	33	19,3	57	21,0
		(3) Nem satisfeito, nem insatisfeito	31	30,7	44	25,7	75	27,5
		(4) Satisfeito	33	32,7	65	38,0	98	36,0
		(5) Muito satisfeito	6	5,9	16	9,4	22	8,1
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	(1) Muito insatisfeito	4	4,0	13	7,6	17	6,2
		(2) Insatisfeito	26	25,7	31	18,1	57	21,0
		(3) Nem satisfeito, nem insatisfeito	30	29,7	50	29,2	80	29,4
		(4) Satisfeito	36	35,6	61	35,7	97	35,7
		(5) Muito satisfeito	5	5,0	16	9,4	21	7,7

Fonte: Do autor.

Na Tabela 15 observa-se que, para a totalidade de participantes, a pergunta 15 (Quão bem você é capaz de se locomover?) apresenta os maiores percentuais nos escores 4 e 5, 25,4% (69) e 68,8% (187), respectivamente, totalizando 94,2% (256), o que contribui para a elevação no escore do referido domínio que possui média de 66,80, mediana de 67,85, desvio padrão de 16,981, mínimo de 21,42 e máximo de 100,00. Ainda para a totalidade dos participantes, constata-se que a pergunta 17 (Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?) apresentou índices mais elevados dos escores inferiores 1 e 2, sendo, respectivamente, 7,4% (20) e 21,0% (57).

Nas distribuições que levam em consideração os acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina separadamente, obteve-se que, em ambos os cursos, a pergunta 15 apresenta os maiores percentuais nos escores 4 e 5, sendo para o curso de enfermagem os valores de 32,7% (33) e 60,4% (61), e para o curso de medicina, 21,1% (36) e 73,7% (126). Para as pontuações 1 e 2, a pergunta 17 apresentou os maiores percentuais, sendo para a enfermagem 6,9% (7) e 23,8 (24), e para a medicina 7,6%

(13) e 19,3% (33), respectivamente. Quanto á estatística descritiva dos escores para cada um dos cursos, obteve-se para o curso de enfermagem média de 64,88, mediana de 64,28, desvio padrão de 16,576, mínimo de 25,00 e máximo de 96,42, e para o curso de medicina média de 67,94, mediana de 67,85, desvio padrão de 17,162, mínimo de 21,42 e máximo de 100,00.

Nas distribuições que levam em consideração os acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina separadamente, obteve-se que, em ambos os cursos, a pergunta 15 apresenta os maiores percentuais nos escores 4 e 5, sendo para o curso de enfermagem os valores de 32,7% (33) e 60,4% (61), e para o curso de medicina, 21,1% (36) e 73,7% (126). Para as pontuações 1 e 2, a pergunta 17 apresentou os maiores percentuais, sendo para a enfermagem 6,9% (7) e 23,8 (24), e para a medicina 7,6% (13) e 19,3% (33), respectivamente. Quanto á estatística descritiva dos escores para cada um dos cursos, obteve-se para o curso de enfermagem média de 64,88, mediana de 64,28, desvio padrão de 16,576, mínimo de 25,00 e máximo de 96,42, e para o curso de medicina média de 67,94, mediana de 67,85, desvio padrão de 17,162, mínimo de 21,42 e máximo de 100,00.

Na avaliação da consistência interna para o Domínio Físico aplicou-se o coeficiente interno de *Alpha de Cronbach*, obtendo-se para a totalidade dos participantes o valor de 0,814, e para o curso de enfermagem e de medicina os valores de 0,797 e 0,823, respectivamente, demonstrando um nível de consistência interna aceitável para os itens avaliados, com homogeneidade e confiabilidade no instrumento.

A Tabela 16 apresenta a distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina quanto às respostas das facetas referentes ao Domínio Psicológico do instrumento WHOQOL-bref.

Tabela 16 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina segundo as respostas das facetas do Domínio Psicológico do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Perguntas	Respostas	Enfermagem		Medicina		Total		
		f	%	f	%	f	%	
5	O quanto você aproveita a vida?	(1) Nada	3	3,0	5	2,9	8	2,9
		(2) Muito pouco	13	12,8	21	12,3	34	12,5
		(3) Mais ou menos	41	40,6	69	40,4	110	40,5
		(4) Bastante	42	41,6	62	36,2	104	38,2
		(5) Extremamente	2	2,0	14	8,2	16	5,9
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	(1) Nada	4	4,0	5	2,9	9	3,4
		(2) Muito pouco	6	5,9	9	5,2	15	5,5
		(3) Mais ou menos	31	30,7	36	21,1	67	24,6
		(4) Bastante	37	36,6	68	39,8	105	38,6
		(5) Extremamente	23	22,8	53	31,0	76	27,9
7	O quanto você consegue se concentrar?	(1) Nada	3	3,0	1	0,6	4	1,5
		(2) Muito pouco	22	21,8	28	16,4	50	18,4
		(3) Mais ou menos	47	46,5	77	45,0	124	45,5
		(4) Bastante	26	25,7	58	33,9	84	30,9
		(5) Extremamente	3	3,0	7	4,1	10	3,7
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	(1) Nada	7	6,9	8	4,7	15	5,5
		(2) Muito pouco	20	19,8	19	11,1	39	14,3
		(3) Médio	32	31,7	62	36,3	94	34,6
		(4) Muito	33	32,7	52	30,4	85	31,3
		(5) Completamente	9	8,9	30	17,5	39	14,3
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	(1) Muito insatisfeito	7	6,9	9	5,2	16	5,9
		(2) Insatisfeito	19	18,8	27	15,8	46	16,9
		(3) Nem satisfeito, nem insatisfeito	38	37,6	47	27,5	85	31,3
		(4) Satisfeito	32	31,7	69	40,4	101	37,1
		(5) Muito satisfeito	5	5,0	19	11,1	24	8,8
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau-humor, desespero, ansiedade, depressão?	(5) Nunca	2	2,0	8	4,7	10	3,7
		(4) Algumas vezes	42	41,6	71	41,5	113	41,5
		(3) Frequentemente	22	21,8	40	23,4	62	22,8
		(2) Muito frequentemente	17	16,8	31	18,1	48	17,6
		(1) Sempre	18	17,8	21	12,3	39	14,4

Fonte: Do autor.

Nas informações apresentadas na Tabela 16, observa-se que, levando em consideração o total de participantes no presente estudo, a pergunta 6 (Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?) é composta pelo maior percentual de respostas com escores 4 e 5, sendo respectivamente, 38,6% (105) e 27,9% (76), valores que podem influenciar na elevação do escore total do Domínio Psicológico que possui média de 58,09, mediana de 58,33, desvio padrão de 17,963, mínimo de 0,00 e máximo de 95,83. Em contrapartida, os escores de valor 1 e 2 com maior frequência estão presentes na pergunta 26 (Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau-humor, desespero, ansiedade, depressão?), sendo para o escore 1, 14,4% (39), e para o escore 2, o valor de 17,6% (48).

Analisando as distribuições por curso, constata-se que a pergunta de maior reflexo positivo, ou seja, maiores percentuais nos escores 4 e 5 é a de número 6 para ambos os cursos, sendo 36,6% (37) e 22,8% (23) para o curso de enfermagem, e 39,8% (68) e 31,0% (53) para o de medicina. Quanto a pergunta que apresentou maior frequência nos escores inferiores, 1 e 2, está o de número 26, com os respectivos valores, 17,8% (18) e 16,8% (17) para o curso de enfermagem e 12,3% (21) e 18,1% (31) para o curso de medicina. Na estatística descritiva, o Domínio Psicológico para o curso de enfermagem obteve média de 54,91, mediana de 58,33, desvio padrão de 17,857, mínimo de 0,00 e máximo de 91,67, e para o curso de medicina média de 59,96, mediana de 62,50, desvio padrão de 17,812, mínimo de 4,17 e máximo de 95,83. Cabe destacar que, entre todos os domínios do instrumento, o psicológico foi o que apresentou menor média de escores para a totalidade da população e para os participantes do curso de enfermagem e medicina, diminuindo, assim, a qualidade de vida dos mesmos.

O coeficiente interno de *Alpha de Cronbach* foi aplicado na avaliação da consistência interna para o Domínio Psicológico, obtendo-se para a totalidade dos participantes o valor de 0,815, e para o curso de enfermagem e de medicina os valores iguais de 0,812, demonstrando um nível de consistência interna aceitável para os itens avaliados, com homogeneidade e confiabilidade do instrumento.

A Tabela 17 apresenta a distribuição dos acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina quanto às respostas das facetas do Domínio Relações Sociais do Instrumento WHOQOL-bref.

Tabela 17 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das facetas do Domínio Relações Sociais do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Perguntas	Respostas	Enfermagem		Medicina		Total		
		f	%	f	%	f	%	
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	(1) Muito insatisfeito	2	2,0	4	2,3	6	2,2
		(2) Insatisfeito	11	10,8	22	12,9	33	12,1
		(3) Nem satisfeito, nem insatisfeito	35	34,7	39	22,8	74	27,2
		(4) Satisfeito	40	39,6	78	45,6	118	43,4
		(5) Muito satisfeito	13	12,9	28	16,4	41	15,1
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	(1) Muito insatisfeito	8	7,9	19	11,1	27	9,9
		(2) Insatisfeito	16	15,8	26	15,2	42	15,5
		(3) Nem satisfeito, nem insatisfeito	25	24,8	45	26,4	70	25,7
		(4) Satisfeito	36	35,7	51	29,8	87	32,0
		(5) Muito satisfeito	16	15,8	30	17,5	46	16,9
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	(1) Muito insatisfeito	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		(2) Insatisfeito	6	5,9	20	11,7	26	9,6
		(3) Nem satisfeito, nem insatisfeito	35	34,7	36	21,1	71	26,1
		(4) Satisfeito	38	37,6	71	41,5	109	40,1
		(5) Muito satisfeito	22	21,8	44	25,7	66	24,2

Fonte: Do autor.

Na Tabela 17 nota-se que, para a totalidade de acadêmicos, a pergunta 22 (Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?) detém o maior percentual na somatória dos escores 4 e 5, sendo respectivamente, 40,1% (109) e 24,2% (66). Quanto aos valores de menor escores, 1 e 2, estes estão com maior frequência na pergunta 21 (Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?), 9,9% (27) e 15,5% (42), respectivamente.

Analisando as distribuições dos cursos separadamente, obtém-se que tanto o curso de enfermagem quanto para o curso de medicina, a pergunta 22 demonstrou maiores percentuais para os escores 4 e 5, sendo respectivamente, 37,6% (38) e 21,8% (22) para o curso de enfermagem e, 41,5% (71) e 25,7% (44) para o curso de medicina. Nos valores de menor escores, 1 e 2, ambos

os cursos também apresentaram maiores frequências no item 21, estando o curso de enfermagem com 7,9% (oito) e 15,8% (16) e o curso de medicina com 11,1% (19) e 15,2% (26), respectivamente (Tabela 17).

Na estatística descritiva do Domínio Relações Sociais obteve-se, para a totalidade de participantes, média de 63,88, mediana de 66,67, desvio padrão de 19,830, mínimo de 8,33 e máximo de 100,00. Ao analisar os cursos separadamente, para a enfermagem encontrou-se média de 63,45, mediana de 58,33, desvio padrão de 19,184, mínimo de 8,33 e máximo de 100,00, e para a medicina, média de 64,13, mediana de 66,67, desvio padrão de 20,254, mínimo de 8,33 e máximo de 100,00.

O coeficiente interno de *Alpha de Cronbach* foi aplicado na avaliação da consistência interna para o Domínio Relações Sociais, obtendo-se para a totalidade dos participantes o valor de 0,644, para o curso de enfermagem 0,664, e para o curso de medicina 0,635, valores próximos do aceitável (0,7).

A Tabela 18 demonstra a distribuição dos acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina quanto às respostas das facetas do Domínio Meio Ambiente do Instrumento WHOQOL-bref.

Tabela 18 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das facetas do Domínio Meio Ambiente do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272) (continua)

Perguntas	Respostas	Enfermagem		Medicina		Total		
		f	%	f	%	f	%	
8	O quanto você se sente em segurança em sua vida diária?	(1) Nada	0	0,0	1	0,6	1	0,4
		(2) Muito pouco	16	15,9	15	8,8	31	11,1
		(3) Mais ou menos	37	36,6	61	35,7	98	36,0
		(4) Bastante	47	46,5	78	45,5	125	46,0
		(5) Extremamente	1	1,0	16	9,4	17	6,5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	(1) Nada	4	4,0	2	1,2	6	2,2
		(2) Muito pouco	10	9,9	18	10,5	28	10,3
		(3) Mais ou menos	28	27,7	58	33,9	86	31,6
		(4) Bastante	52	51,5	68	39,8	120	44,1
		(5) Extremamente	7	6,9	25	14,6	32	11,8
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	(1) Nada	8	7,8	3	1,8	11	4,0
		(2) Muito pouco	15	14,9	15	8,8	30	11,0
		(3) Médio	42	41,6	84	49,1	126	46,4
		(4) Muito	24	23,8	32	18,7	56	20,6
		(5) Extremamente	12	11,9	37	21,6	49	18,0
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	(1) Nada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		(2) Muito pouco	3	2,9	2	1,2	5	1,8
		(3) Médio	25	24,8	18	10,5	43	15,8
		(4) Muito	45	44,6	74	43,3	119	43,8
		(5) Completamente	28	27,7	77	45,0	105	38,6
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	(1) Nada	4	4,0	3	1,8	7	2,6
		(2) Muito pouco	20	19,8	30	17,5	50	18,4
		(3) Médio	39	38,6	74	43,3	113	41,5
		(4) Muito	24	23,8	40	23,4	64	23,5
		(5) Completamente	14	13,8	24	14,0	38	14,0
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	(1) Muito insatisfeito	2	2,0	1	0,6	3	1,1
		(2) Insatisfeito	5	5,0	11	6,4	16	5,9
		(3) Nem satisfeito, nem insatisfeito	14	13,8	13	7,6	27	9,9
		(4) Satisfeito	42	41,6	79	46,2	121	44,5
		(5) Muito satisfeito	38	37,6	67	39,2	105	38,6

Tabela 18 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem e de medicina de acordo com as respostas das facetas do Domínio Meio Ambiente do Instrumento WHOQOL-bref. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272) (conclusão)

Perguntas	Respostas	Enfermagem		Medicina		Total		
		f	%	f	%	f	%	
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	(1) Muito insatisfeito	0	0,0	3	1,8	3	1,1
		(2) Insatisfeito	8	7,9	7	4,1	15	5,5
		(3) Nem satisfeito, nem insatisfeito	20	19,8	27	15,8	47	17,3
		(4) Satisfeito	41	40,6	70	40,9	111	40,8
		(5) Muito satisfeito	32	31,7	64	37,4	96	35,3
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	(1) Muito insatisfeito	3	3,0	3	1,8	6	2,2
		(2) Insatisfeito	7	6,9	11	6,4	18	6,6
		(3) Nem satisfeito, nem insatisfeito	27	26,7	28	16,4	55	20,2
		(4) Satisfeito	33	32,7	67	39,2	100	36,8
		(5) Muito satisfeito	31	30,7	62	36,3	93	34,2

Fonte: Do Autor.

Ao analisar a Tabela 18, observa-se que, para o conjunto de todos os participantes, a pergunta 23 (Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?) apresenta o maior percentual na somatória das respostas com escores 4 e 5, sendo 44,5% (121) e 38,6% (105), respectivamente. Além disso, na totalidade dos participantes, apresenta como estatística descritiva os valores de média de 68,60, mediana de 68,75, desvio padrão de 14,928, mínimo de 28,12 e máximo de 100,00. Também é possível verificar que o item 14 (Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?) detém o maior percentual na somatória dos escores 1 e 2, 2,6% (sete) e 18,4% (50), respectivamente.

Na avaliação por curso, é possível identificar que a pergunta que detém o maior percentual nos escores 4 e 5, para o curso de enfermagem, é a de número 23, 41,6% (42) e 37,6% (38), respectivamente. Enquanto isso, para o curso de medicina, os maiores escores (4 e 5) estão contidas no item 13 (Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?), 43,3% (74) e 45,0% (77), respectivamente. Em relação aos itens com escores 1 e 2, para ambos os cursos, a maior frequência está na pergunta 14, sendo 4,0% (quatro) e 19,8% (20) para o curso de enfermagem e 1,8% (três) e 17,5% (30)

para o de medicina. A estatística descritiva traz para o curso de enfermagem média de 65,71, mediana de 65,62, desvio padrão de 15,967, mínimo de 28,12 e máximo de 96,87, e para o curso de medicina média de 70,30, mediana de 71,87, desvio padrão de 14,051, mínimo de 40,62 e máximo de 100,00. É importante mencionar que, entre todos os domínios do instrumento, o meio ambiente foi o que apresentou maior média de escores para a totalidade da população e para os participantes do curso de enfermagem e medicina, aumentando, assim, a qualidade de vida dos mesmos.

Na avaliação da consistência interna do Domínio Meio Ambiente foi utilizado o coeficiente interno de *Alpha de Cronbach*, obtendo-se para a totalidade dos participantes o valor de 0,804, para o curso de enfermagem 0,831, e para o de medicina 0,778, demonstrando um nível de consistência interna aceitável para os itens avaliados, com homogeneidade e confiabilidade do instrumento.

6.4 ANÁLISE UNIVARIADA DOS FATORES ASSOCIADOS À ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DOS CURSOS DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA

Nesta seção, será apresentada a análise univariada dos fatores associados à ansiedade em acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina, por meio das Tabelas 19 a 24. Essa seção foi elaborada para atender ao objetivo específico “d”, que é verificar a existência de associação entre a ansiedade e as variáveis: sexo, identidade de gênero, orientação sexual, idade, município de origem, município de residência durante atividades letivas presenciais, tipo de moradia da residência de origem, coabitação, estado civil, cor/etnia, crença religiosa, número de filhos, renda familiar mensal, trabalho remunerado, consumo de bebida alcoólica, tabagismo, uso de drogas ilícitas, prática de atividade física, número de horas dormidas, doença crônica, uso de medicamentos contínuo e de uso diário, curso, ano, forma de ingresso no curso, identificação com o curso, satisfação com o curso, quantidade de disciplinas em curso, disciplinas cursadas em outras turmas/cursos, dependência em disciplinas, curso de graduação concluído, assistência/auxílio da PRACE, atividades extracurriculares, e eventos marcantes na vida.

A Tabela 19 apresenta a análise univariada dos fatores associados à ansiedade conforme as variáveis “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária”, “estado civil”, “município de origem” e “município de residência durante atividades letivas presenciais”.

Tabela 19 - Análise univariada dos fatores associados à ansiedade conforme as variáveis “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária”, “estado civil”, “município de origem” e “município de residência durante atividades letivas presenciais”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Sem Ansiedade	Com ansiedade	Valor-p	OR	IC 95%
Sexo					
Masculino	42 (36,8%)	34 (21,5%)	0,005*	1,000	1,243-3,641
Feminino	72 (63,2%)	124 (78,5%)		2,127	
Identidade de gênero					
Homem sis	42 (36,8%)	34 (21,5%)	0,005*	1,000	1,243-3,641
Mulher sis	72 (63,2%)	124 (78,5%)		2,127	
Orientação sexual					
Heterossexual	93 (81,6%)	123 (77,8%)	0,453*	1,260	0,689-2,306
Homossexual/ Bissexual	21 (18,4%)	35 (22,2%)		1,000	
Faixa etária (em anos)					
Até 22	58 (50,9%)	75 (47,5%)	0,579*	0,872	0,539-1,413
23 ou mais	56 (49,1%)	83 (52,5%)		1,000	
Estado civil					
Com companheiro	6 (5,3%)	11 (7,0%)	0,568*	0,742	0,266-2,070
Sem companheiro	108 (94,7%)	147 (93,0%)		1,000	
Município de origem					
Alfenas	6 (5,3%)	14 (8,9%)	0,262*	0,571	0,213-1,535
Outros	108 (94,7%)	144 (91,1%)		1,000	
Município de residência durante atividades letivas presenciais					
Alfenas	107 (93,9%)	151 (95,6%)	0,529*	1,000	0,241-2,079
Outros	7 (6,1%)	7 (4,4%)		0,709	

Fonte: Do autor

Legenda:*Aplicação do teste Qui-Quadrado de Pearson

IC= Intervalo de Confiança (inferior/superior)
OR=Odds ratio (razão de chances)

Analisando as informações contidas na Tabela 19, observa-se que as variáveis “sexo” ($p=0,005$) e “identidade de gênero” ($p=0,005$) apresentaram associação significativa, demonstrando que o sexo feminino e a identidade de gênero mulher tiveram aproximadamente 2 vezes mais chance de terem ansiedade. As demais variáveis (“orientação sexual”, “faixa etária”, “estado civil”, “município de origem”, “município de residência durante atividades letivas presenciais”) não demonstraram associação significativa ($P>0,05$).

Adiante, expõe-se, na Tabela 20, a análise univariada dos fatores associados à ansiedade de acordo com as variáveis “tipo de moradia da residência de origem”, “coabitação”, “cor/etnia”, “crença religiosa”, “número de filhos”, “renda familiar mensal” e “trabalho remunerado”.

Tabela 20 - Análise univariada dos fatores associados à ansiedade conforme as variáveis “tipo de moradia da residência de origem”, “coabitação”, “cor/etnia”, “crença religiosa”, “número de filhos”, “renda familiar mensal” e “trabalho remunerado”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Sem Ansiedade	Com ansiedade	Valor-p	OR	IC 95%
Tipo de moradia da residência de origem					
Própria	93 (81,6%)	104 (65,8%)	0,004*	2,299	1,292-4,092
Outras	21 (18,4%)	54 (34,2%)		1,000	
Coabitação					
Sozinho	26 (22,8%)	40 (25,3%)	0,634*	1,000	0,652-2,020
Com pessoas	88 (77,2%)	118 (74,7%)		1,147	
Cor/etnia					
Branca	89 (78,1%)	104 (65,8%)	0,028*	1,848	1,064-3,211
Outras	25 (21,9%)	54 (34,2%)		1,000	
Crença religiosa					
Com crença	88 (77,2%)	119 (75,3%)	0,720*	1,109	0,629-1,957
Sem crença	26 (22,8%)	39 (24,7%)		1,000	
Número de filhos					
Sem filhos	110 (96,5%)	156 (98,7%)	0,241**	1,000	0,063-1,959
Com filhos	4 (3,5%)	2 (1,3%)		0,356	
Renda familiar mensal					
Até 4000,00 reais	53 (46,5%)	92 (58,2%)	0,056*	1,604	0,988-2,606
4001,00 ou mais reais	61 (53,5%)	66 (41,8%)		1,000	
Trabalho remunerado					
Não	112 (98,2%)	149 (94,3%)	0,127**	3,383	0,717-15,963
Sim	2 (1,8%)	9 (5,7%)		1,000	

Fonte: Do autor

Legenda: *Aplicação do teste Qui-Quadrado de Pearson

**Aplicação do teste Exato de Fisher

IC= Intervalo de Confiança (inferior/superior)

OR=Odds ratio (razão de chances)

Ao avaliar a Tabela 20, nota-se que as variáveis “tipo de moradia da residência de origem” ($p=0,004$) e “cor/etnia” ($p=0,028$) demonstram associação significativa. Participantes com tipo de moradia própria na residência de origem apresentaram aproximadamente 3,3 vezes mais chance de terem ansiedade, e para a variável cor/etnia, a autodeclaração branca evidenciou uma chance maior de ansiedade de aproximadamente 2 vezes.

As demais variáveis “coabitação”, “crença religiosa”, “número de filhos”, “renda familiar mensal” e “trabalho remunerado” apresentaram $P > 0,05$, ou seja, não se constatou associação significativa (Tabela 20).

A Tabela 21 expõe a análise univariada dos fatores associados à ansiedade de acordo com as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “tabagismo”, “uso de drogas ilícitas”, “prática de atividades físicas”, “número de horas dormidas”, “doença crônica” e “uso de medicamento contínuo ou de uso diário”.

Tabela 21 - Análise univariada dos fatores associados à ansiedade conforme as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “tabagismo”, “uso de drogas ilícitas”, “prática de atividades físicas”, “número de horas dormidas”, “doença crônica” e “uso de medicamento contínuo ou de uso diário”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Sem Ansiedade	Com ansiedade	Valor-p	OR	IC 95%
Consumo de bebida alcoólica					
Não	34 (29,8%)	52 (32,9%)	0,589*	0,866	0,515-1,458
Sim	80 (70,2%)	106 (67,1%)		1,000	
Tabagismo					
Não	107 (93,9%)	149 (94,3%)	0,878*	1,000	0,333-2,557
Sim	7 (6,1%)	9 (5,7%)		0,923	
Uso de drogas ilícitas					
Não	99 (86,8%)	134 (84,8%)	0,637*	1,182	0,590-2,370
Sim	15 (13,2%)	24 (15,2%)		1,000	
Prática de atividade física					
Não	20 (17,5%)	33 (20,9%)	0,492*	1,000	0,670-2,299
Sim	94 (82,5%)	125 (79,1%)		1,241	
Número de horas dormidas					
Até 7	63 (55,3%)	96 (60,8%)	0,364*	1,000	0,769-2,042
8 ou mais	51 (44,7%)	62 (39,2%)		1,253	
Doença crônica					
Não	91 (79,8%)	112 (70,9%)	0,095*	1,625	0,917-2,879
Sim	23 (20,2%)	46 (29,1%)		1,000	
Uso de medicamento contínuo e de uso diário					
Não	66 (57,9%)	76 (48,1%)	0,111*	1,000	0,913-2,411
Sim	48 (42,1%)	82 (51,9%)		1,484	

Fonte: Do autor

Legenda:*Aplicação do teste Qui-Quadrado de Pearson

IC= Intervalo de Confiança (inferior/superior)
OR=Odds ratio (razão de chances)

De acordo com as informações contidas na Tabela 21, nenhuma das variáveis expostas (“consumo de bebida alcoólica”, “tabagismo”, “uso de drogas ilícitas”, “prática de atividades físicas”, “número de horas dormidas”, “doença crônica” e “uso de medicamento contínuo ou de uso diário”) obtiveram associação significativa ($P > 0,05$).

A análise univariada dos fatores associados à ansiedade, conforme as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, “identificação com o curso”, “satisfação com o curso” e “curso de graduação concluído” será demonstrada na Tabela 22.

Tabela 22 - Análise univariada dos fatores associados à ansiedade de acordo as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, “identificação com o curso”, “satisfação com o curso” e “curso de graduação concluído”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Sem Ansiedade	Com ansiedade	Valor-p	OR	IC 95%
Curso					
Enfermagem	42 (36,8%)	59 (37,3%)	0,933*	0,979	0,594-1,612
Medicina	72 (63,2%)	99 (62,7%)		1,000	
Ano					
Até 3º	62 (54,4%)	89 (56,3%)	0,750*	1,000	0,569-1,500
4º ou mais	52 (45,6%)	69 (43,7%)		0,924	
Forma de ingresso no curso					
Sistema de Seleção Unificada – SISU (Ampla concorrência)	56 (49,1%)	76 (48,1%)	0,868*	1,000	0,643-1,687
Outra	58 (50,9%)	82 (51,9%)		1,042	
Identificação com o curso					
Não	1 (0,9%)	7 (4,4%)	0,144**	1,000	0,635-43,183
Sim	113 (99,1%)	151 (95,6%)		5,238	
Satisfação com o curso					
Não	5 (4,4%)	16 (10,1%)	0,080*	1,000	0,873-6,913
Sim	109 (95,6%)	142 (89,9%)		2,456	
Curso de graduação concluído					
Não	106 (93,0%)	157 (99,4%)	0,005**	11,849	1,461-96,125
Sim	8 (7,0%)	1 (0,6%)		1,000	

Fonte: Do autor

Legenda:*Aplicação do teste Qui-Quadrado de Pearson

**Aplicação do teste Exato de Fisher

IC= Intervalo de Confiança (inferior/superior)
OR=Odds ratio (razão de chances)

As informações da Tabela 22 demonstram que somente a variável “curso de graduação concluído” obteve associação significativa ($p=005$), além disso, evidencia que os acadêmicos que não possuem graduação concluída têm aproximadamente 12 vezes mais chance de serem ansiosos.

A análise das demais variáveis (“curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, “identificação com o curso” e “satisfação com o curso”) demonstrou ausência de associação significativa ($P>0,05$), conforme apresentado na Tabela 22.

Na Tabela 23 são descritas as variáveis “quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas”, “assistência/auxílio da PRACE”, “atividades extracurriculares” e “eventos marcantes na vida” para a análise univariada dos fatores associados à ansiedade.

Tabela 23 - Análise univariada dos fatores associados à ansiedade conforme as variáveis “quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas”, “assistência/auxílio da PRACE”, “atividades extracurriculares” e “eventos marcantes na vida”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Sem Ansiedade	Com ansiedade	Valor-p	OR	IC 95%
Quantidade de disciplinas em curso					
Até 6	62 (54,4%)	82 (51,9%)	0,685*	1,000	0,682-1,791
7 ou mais	52 (45,6%)	76 (48,1%)		1,105	
Disciplinas cursadas em outras turmas/cursos					
Não	94 (82,5%)	127 (80,4%)	0,665*	1,147	0,616-2,137
Sim	20 (17,5%)	31 (19,6%)		1,000	
Dependência em disciplinas					
Não	96 (84,2%)	129 (81,6%)	0,581*	1,199	0,629-2,285
Sim	18 (15,8%)	29 (18,4%)		1,000	
Assistência/auxílio da PRACE					
Não	85 (74,6%)	112 (70,9%)	0,503*	1,204	0,699-2,073
Sim	29 (25,4%)	46 (29,1%)		1,000	
Atividades extracurriculares					
Não	33 (28,9%)	58 (36,7%)	0,181*	1,000	0,848-2,390
Sim	81 (71,1%)	100 (63,3%)		1,424	
Eventos marcantes na vida					
Não	40 (35,1%)	39 (24,7%)	0,062*	1,000	0,973-2,796
Sim	74 (64,9%)	119 (75,3%)		1,649	

Fonte: Do autor

Legenda: *Aplicação do teste Qui-Quadrado de Pearson
PRACE = Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis

IC= Intervalo de Confiança
OR=Odds ratio (razão de chances)

Destaca-se que todas as variáveis contidas na Tabela 23 (“quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas”, “assistência/auxílio da PRACE”, “atividades extracurriculares” e “eventos marcantes na vida”) não demonstraram associação significativa ($P > 0,005$).

A seguir, será apresentada na Tabela 24 a avaliação dos parâmetros do modelo de regressão logística das variáveis independentes com a ansiedade.

Tabela 24 – Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão logística das variáveis independentes com a ansiedade. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variável	Parâmetro	Erro-padrão	OR	IC95 (OR)	Valor-p
Sexo	0,743	0,288	2,103	1,196-3,689	0,010
Tipo de moradia da residência de origem	0,852	0,306	2,344	1,278-4,270	0,005
Trabalho remunerado	2,268	1,145	9,664	1,025-91,150	0,048
Graduação concluída	3,005	1,312	20,177	1,543-263,797	0,022

Fonte: Do autor.

Legenda: OR=*Odds ratio* (razão de chances)

IC= Intervalo de Confiança (inferior/superior)

Posteriormente à análise dos parâmetros de todas as variáveis independentes com a ansiedade, pelo modelo de regressão logística, notou-se que as variáveis “sexo” ($p=0,010$), “tipo de moradia da residência de origem” ($p=0,005$), “trabalho remunerado” ($p=0,048$) e “graduação concluída” ($p=0,022$) apresentam associação significativa, resultando em um modelo final ajustado (Tabela 24).

Sendo assim, o modelo evidenciou que os acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina do sexo feminino possuem aproximadamente 2 vezes mais chance de terem ansiedade, além disso, os participantes que não possuem casa própria na residência de origem demonstraram aproximadamente 3 vezes mais chance de desenvolver ansiedade. Com relação ao trabalho remunerado, o modelo constata que a chance de ocorrer ansiedade é de aproximadamente 10 vezes maior quando comparado aos que não possuem trabalho remunerado. E, por fim, afirma também que os acadêmicos que não possuem curso de graduação têm pouco mais de 20 vezes mais chance de terem ansiedade (Tabela 24).

6.5 ANÁLISE UNIVARIADA DOS FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA EM ACADÊMICOS DOS CURSOS DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA

Nesta seção, será apresentada a análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida em acadêmicos de enfermagem e de medicina, por meio das Tabelas 25 a 39. Esta seção foi elaborada para atender ao objetivo específico “e”, que é verificar a existência de associação entre os domínios da qualidade de vida e as variáveis: sexo, identidade de gênero, orientação sexual, idade, município de origem, município de residência durante atividades letivas presenciais, tipo de moradia da residência de origem, coabitação, estado civil, cor/etnia, crença religiosa, número de filhos, renda familiar mensal, trabalho remunerado, consumo de bebida alcoólica, tabagismo, uso de drogas ilícitas, prática de atividade física, número de horas dormidas, doença crônica, uso de medicamentos contínuo e de uso diário, curso, ano, forma de ingresso no curso, identificação com o curso, satisfação com o curso, quantidade de disciplinas em curso, disciplinas cursadas em outras turmas/cursos, dependência em disciplinas, curso de graduação concluído, assistência/auxílio da PRACE, atividades extracurriculares, e eventos marcantes na vida.

Nas Tabelas 25 e 26 estão dispostas as análises univariadas dos fatores associados à Qualidade de Vida Geral e aos Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente para as variáveis “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária”, “estado civil”, “município de origem” e “município de residência durante atividades letivas presenciais”.

Tabela 25 - Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária”, “estado civil”, “município de origem” e “município de residência durante atividades letivas presenciais”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272). (continua)

Variáveis	Qualidade de Vida Geral				Domínio Físico				Domínio Psicológico			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Sexo												
Masculino	66,78	75,00	20,67	0,921	71,19	73,21	16,00	0,009	61,79	62,50	17,08	0,034
Feminino	66,58	75,00	20,08		65,10	64,28	17,08		56,65	58,33	18,13	
Identidade de gênero												
Homem sis	66,78	75,00	20,67	0,921	71,19	73,21	16,00	0,009	61,79	62,50	17,08	0,034
Mulher sis	66,58	75,00	20,08		65,10	64,28	17,08		56,65	58,33	18,13	
Orientação sexual												
Heterossexual	68,06	75,00	19,50	0,024	68,45	67,86	16,61	0,002	59,34	62,50	17,84	0,016
Homossexual/ Bissexual	61,16	62,50	22,06		60,46	60,71	17,05		53,27	50,00	17,78	
Faixa etária (em anos)												
Até 22	68,14	75,00	18,94	0,331	66,72	67,86	16,31	0,776	56,99	58,33	17,99	0,303
23 ou mais	65,20	62,50	21,32		66,88	67,86	17,65		59,14	62,50	17,94	
Estado civil												
Com companheiro	64,70	62,50	21,30	0,643	65,76	64,29	20,64	0,877	55,15	54,17	19,35	0,577
Sem companheiro	66,76	75,00	20,17		66,88	67,86	16,75		58,28	58,33	17,89	
Município de origem												
Alfenas	71,25	75,00	13,51	0,384	68,75	69,64	13,80	0,651	57,08	54,16	12,54	0,590
Outros	66,27	75,00	20,62		66,65	67,86	17,22		58,17	62,50	18,34	

Tabela 25 - Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária”, “estado civil”, “município de origem” e “município de residência durante atividades letivas presenciais”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272). (conclusão)

Variáveis	Qualidade de Vida Geral				Domínio Físico				Domínio Psicológico			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Município de residência durante atividades letivas presenciais												
Alfenas	66,57	68,75	20,40	0,797	66,90	67,86	16,92	0,676	58,01	58,33	18,14	0,808
Outros	67,86	75,00	16,78		65,05	66,07	18,65		59,52	62,50	14,84	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

Tabela 26 - Análise univariada dos fatores associados ao domínio relações sociais e domínio meio ambiente conforme as variáveis “sexo”, “identidade de gênero”, “orientação sexual”, “faixa etária”, “estado civil”, “município de origem” e “município de residência durante atividades letivas presenciais”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Domínio Relações Sociais				Domínio Meio Ambiente			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Sexo								
Masculino	65,02	66,67	20,91	0,662	71,05	71,87	14,07	0,122
Feminino	63,43	66,67	19,43		67,65	68,75	15,17	
Identidade de gênero								
Homem sis	65,02	66,67	20,91	0,662	71,05	71,87	14,07	0,122
Mulher sis	63,43	66,67	19,43		67,65	68,75	15,17	
Orientação sexual								
Heterossexual	65,24	66,67	19,68	0,020	68,74	68,75	15,02	0,801
Homossexual/ Bissexual	58,63	58,33	19,72		68,08	68,75	14,65	
Faixa etária (em anos)								
Até 22	63,16	66,67	19,44	0,430	69,43	68,75	14,81	0,414
23 ou mais	64,57	66,67	20,24		67,81	68,75	15,05	
Estado civil								
Com companheiro	60,29	58,33	22,54	0,510	66,91	65,62	14,36	0,540
Sem companheiro	64,12	66,67	19,66		68,71	68,75	14,98	
Município de origem								
Alfenas	64,17	66,67	15,32	0,976	67,97	71,87	16,59	0,866
Outros	63,85	66,67	20,17		68,65	68,75	14,82	
Município de residência durante atividades letivas presenciais								
Alfenas	63,76	66,67	20,01	0,766	68,76	68,75	14,99	0,382
Outros	66,07	66,67	16,49		65,62	68,75	13,92	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

Ao avaliar as informações das Tabelas 25 e 26, observa-se que o sexo feminino e a identidade de gênero mulher sis obtiveram associação significativa nos domínios Físico ($p=0,009$) e Psicológico ($p=0,034$), e apresentaram menor valor de mediana quando comparado ao sexo masculino e identidade de gênero homem sis. Quanto à orientação sexual, esta apresentou associação estatística na Qualidade de Vida Geral ($p=0,024$) e nos Domínios Físico ($p=0,002$), Psicológico ($p=0,016$) e Relações Sociais ($p=0,020$), em todos estes, a categoria homossexual/bissexual demonstrou menor valor de mediana quando comparada à categoria heterossexual.

As demais variáveis (“faixa etária”, “estado civil”, “município de origem” e “município de residência durante atividades letivas presenciais”) não apresentaram associação significativa ($P>0,05$) para a Qualidade de Vida Geral e para os domínios.

A seguir, nas Tabelas 27 e 28, estão dispostas as análises univariadas dos fatores associados à Qualidade de Vida Geral e aos Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente para as variáveis “tipo de moradia da residência de origem”, “coabitação”, “cor/etnia”, “crença religiosa”, “número de filhos”, “renda familiar mensal” e “trabalho remunerado”.

Tabela 27 - Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “tipo de moradia da residência de origem”, “coabitação”, “cor/etnia”, “crença religiosa”, “número de filhos”, “renda familiar mensal” e “trabalho remunerado”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Qualidade de Vida Geral				Domínio Físico				Domínio Psicológico			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Tipo de moradia da residência de origem												
Própria	68,34	75,00	20,69	0,013	68,11	67,86	16,99	0,039	58,80	62,50	17,83	0,213
Outras	62,17	62,50	18,26		63,38	64,29	16,59		56,22	58,33	18,29	
Coabitação												
Sozinho	63,45	62,50	20,95	0,166	64,99	67,86	19,16	0,484	56,25	58,33	19,03	0,337
Com pessoas	67,66	75,00	19,91		67,39	67,86	16,22		58,68	60,41	17,61	
Cor/etnia												
Branca	69,04	75,00	20,01	0,001	68,37	67,86	17,03	0,010	60,32	62,50	17,26	0,001
Outras	60,76	62,50	19,58		62,97	64,29	16,32		52,64	50,00	18,58	
Crença religiosa												
Com crença	68,36	75,00	19,66	0,013	67,41	67,86	17,14	0,284	59,26	62,50	17,76	0,041
Sem crença	61,15	62,50	21,09		64,89	64,28	16,46		54,36	54,17	18,24	
Número de filhos												
Sem filhos	66,68	75,00	20,16	0,717	66,74	67,86	16,90	0,707	58,08	58,33	18,02	0,941
Com filhos	64,58	62,50	24,26		69,64	67,85	22,10		58,33	60,41	16,46	
Renda familiar mensal												
Até 4000,00 reais	61,64	62,50	19,74	0,000	64,48	64,29	16,52	0,011	54,37	54,17	18,17	0,000
4001,00 ou mais reais	72,34	75,00	19,26		69,46	71,43	17,17		62,34	62,50	16,81	
Trabalho remunerado												
Não	67,15	75,00	19,59	0,158	67,14	67,86	16,59	0,202	58,52	58,33	17,56	0,224
Sim	54,54	62,50	30,24		58,77	60,71	24,19		47,72	50,00	24,55	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

Tabela 28 - Análise univariada dos fatores associados ao domínio relações sociais e domínio meio ambiente conforme as variáveis “tipo de moradia da residência de origem”, “coabitação”, “cor/etnia”, “crença religiosa”, “número de filhos”, “renda familiar mensal” e “trabalho remunerado”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Domínio Relações Sociais				Domínio Meio Ambiente			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Tipo de moradia da residência de origem								
Própria	64,17	66,67	20,06	0,490	70,21	71,87	14,51	0,007
Outras	63,11	58,33	19,33		64,38	65,62	15,27	
Coabitação								
Sozinho	60,10	58,33	19,37	0,086	66,81	67,19	15,56	0,382
Com pessoas	65,09	66,67	19,87		69,18	68,75	14,71	
Cor/etnia								
Branca	64,59	66,67	19,38	0,224	71,00	71,88	14,12	0,000
Outras	62,13	58,33	20,92		62,74	62,50	15,29	
Crença religiosa								
Com crença	64,73	66,67	19,04	0,188	69,27	68,75	14,91	0,173
Sem crença	61,15	58,33	22,11		66,49	68,75	14,91	
Número de filhos								
Sem filhos	63,78	66,67	19,87	0,622	68,76	68,75	14,88	0,357
Com filhos	68,06	70,83	19,30		61,46	68,75	16,73	
Renda familiar mensal								
Até 4000,00 reais	62,70	66,67	19,62	0,267	62,63	62,50	14,18	0,000
4001,00 ou mais reais	65,22	66,67	20,06		75,42	75,00	12,71	
Trabalho remunerado								
Não	63,98	66,67	19,75	0,819	68,95	68,75	14,98	0,042
Sim	61,36	66,67	22,44		60,23	59,37	11,19	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

As Tabelas 27 e 28 demonstram que a categoria “Outras” (alugada ou emprestada) para a variável “Tipo de moradia da residência de origem” apresentou associação significativa para a Qualidade de Vida Geral ($p=0,013$) e para os Domínios Físico ($p=0,039$) e Meio Ambiente ($p=0,007$), sendo que, esta categoria obteve menores valores na mediana quando comparados à categoria “Própria”. Na análise da variável “Cor/etnia”, somente o Domínio Relações Sociais não obteve associação significativa ($p>0,05$), em contrapartida, a Qualidade de Vida geral ($p=0,001$), Domínio Físico ($p=0,010$), Domínio Psicológico ($p=0,001$) e Domínio Meio Ambiente ($p=0,000$) obtiveram associação significativa, e ao avaliar os valores das medianas, constatou-se que em todas as referidas associações, a mediana de menor valor estava contida na categoria “Outras” (preta, parda e amarela).

O fator crença religiosa demonstrou associação significativa para a Qualidade de Vida Geral ($p=0,013$) e para o Domínio Psicológico ($p=0,041$), e em ambos a mediana foi de valor menor para a categoria “Sem crença” quando comparada à “Com crença”. A renda mensal familiar foi outro fator que obteve associação significativa, desta vez para a Qualidade de Vida Geral ($p=0,000$), Domínio Físico ($p=0,011$), Domínio Psicológico ($p=0,000$) e Domínio Meio Ambiente ($p=0,000$), em todos, o valor da mediana da categoria “Até 4000,00 reais” apresentou menor valor quando comparada à “4001,00 ou mais reais”. E por fim, o trabalho remunerado apresentou associação significativa somente no Domínio Meio Ambiente ($p=0,042$), sendo que, a mediana referente aos que possuem trabalho remunerado, revela menor valor quando comparada à de quem não possui trabalho remunerado. As variáveis “coabitação” e “número de filhos” não demonstraram associação significativa ($P>0,05$) (Tabelas 27 e 28).

As Tabelas 29 e 30 apresentam as análises univariadas dos fatores associados à Qualidade de Vida Geral e aos Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente para as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “tabagismo”, “uso de drogas ilícitas”, “prática de atividades físicas”, “número de horas dormidas”, “doença crônica” e “uso de medicamento contínuo ou de uso diário”.

Tabela 29 - Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “tabagismo”, “uso de drogas ilícitas”, “prática de atividades físicas”, “número de horas dormidas”, “doença crônica” e “uso de medicamento contínuo ou de uso diário”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272). (continua)

Variáveis	Qualidade de Vida Geral				Domínio Físico				Domínio Psicológico			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Consumo de bebida alcoólica												
Não	67,88	75,00	18,64	0,411	65,82	64,28	16,99	0,433	57,94	60,42	16,78	0,776
Sim	66,06	62,50	20,91		67,26	67,86	17,00		58,15	58,33	18,52	
Tabagismo												
Não	66,94	75,00	20,27	0,287	66,75	66,86	17,16	0,853	58,01	58,33	18,01	0,833
Sim	61,72	62,50	19,08		67,63	64,28	14,19		59,37	60,42	17,71	
Uso de drogas ilícitas												
Não	67,38	75,00	19,41	0,242	67,26	67,85	16,93	0,295	58,65	62,50	17,32	0,449
Sim	62,18	62,50	24,25		64,10	64,28	17,22		54,70	58,33	21,31	
Prática de atividade física												
Não	60,14	62,50	21,10	0,010	60,78	60,71	16,55	0,002	51,81	50,00	18,64	0,003
Sim	68,21	75,00	19,71		68,26	71,42	16,80		61,94	62,50	17,50	
Número de horas dormidas												
Até 7	66,51	75,00	21,39	0,814	66,28	67,86	17,42	0,677	58,78	62,50	19,15	0,280
8 ou mais	66,81	75,00	18,51		67,54	67,86	16,38		57,12	58,33	16,18	
Doença crônica												
Não	67,49	75,00	20,34	0,153	68,14	67,86	16,70	0,029	56,18	62,50	17,77	0,276
Sim	64,13	62,50	19,75		62,89	64,28	17,30		56,46	58,33	18,54	

Tabela 29 - Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “tabagismo”, “uso de drogas ilícitas”, “prática de atividades físicas”, “número de horas dormidas”, “doença crônica” e “uso de medicamento contínuo ou de uso diário”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272). (conclusão)

Variáveis	Qualidade de Vida Geral				Domínio Físico				Domínio Psicológico			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Uso de medicamento contínuo e de uso diário												
Não	69,63	75,00	18,79	0,016	70,40	67,86	15,25	0,001	60,50	62,50	16,39	0,074
Sim	63,36	62,50	21,24		62,88	64,27	17,94		55,45	58,33	19,26	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

Tabela 30 - Análise univariada dos fatores associados ao domínio relações sociais e domínio meio ambiente conforme as variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “tabagismo”, “uso de drogas ilícitas”, “prática de atividades físicas”, “número de horas dormidas”, “doença crônica” e “uso de medicamento contínuo ou de uso diário”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Domínio Relações Sociais				Domínio Meio Ambiente			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Consumo de bebida alcoólica								
Não	62,89	66,67	18,86	0,676	64,72	67,19	13,37	0,304
Sim	64,34	66,67	20,29		69,07	71,87	15,61	
Tabagismo								
Não	63,51	66,67	19,44	0,124	68,59	68,75	14,79	0,808
Sim	69,79	75,00	25,25		68,75	70,31	17,49	
Uso de drogas ilícitas								
Não	63,80	66,67	19,74	0,728	68,57	68,75	14,92	0,940
Sim	64,32	66,67	22,12		68,75	68,75	15,19	
Prática de atividade física								
Não	61,16	67,19	21,86	0,277	63,91	62,50	13,56	0,005
Sim	64,54	66,67	19,30		69,74	71,87	15,05	
Número de horas dormidas								
Até 7	64,72	66,67	19,62	0,624	69,26	71,87	15,44	0,285
8 ou mais	62,68	66,67	20,14		67,67	68,75	14,15	
Doença crônica								
Não	65,11	66,67	18,60	0,099	69,21	68,75	14,57	0,287
Sim	60,26	58,33	22,82		66,80	65,62	15,92	
Uso de medicamento contínuo e de uso diário								
Não	65,31	66,67	18,79	0,441	69,54	70,31	15,02	0,312
Sim	62,31	66,67	20,86		67,57	68,75	14,82	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

As informações apresentadas pelas Tabelas 29 e 30 estabelecem que, pela análise univariada, a prática de atividade física apresenta associação significativa com a Qualidade de Vida Geral ($p=0,010$) e com os Domínios Físico ($p=0,002$), Psicológico ($p=0,03$) e Meio Ambiente ($p=0,005$), sendo que, ao analisar os valores das medianas, obtém-se que possuem menor valor para a resposta “Não”, quando comparadas ao valores das respostas “Sim”. O fator “Doença crônica” obteve associação significativa no Domínio Físico ($p=0,029$), além disso, demonstrou que possuir doença crônica refletiu em menor valor de mediana quando comparada a não possuí-la. A utilização de medicamento de uso contínuo e diário obteve associação significativa na Qualidade de Vida Geral ($p=0,016$) e no Domínio Físico ($p=0,001$), e, em ambos, o fato de utilizar medicamentos de forma contínua e diária incidu em valores menores de mediana quando comparados ao não uso.

As variáveis “consumo de bebida alcoólica”, “tabagismo”, “uso de drogas ilícitas” e “número de horas dormidas” não demonstraram associação significativa ($P>0,05$) (Tabelas 29 e 30).

Nas Tabelas 31 e 32 são apresentadas as análises univariadas dos fatores associados à Qualidade de Vida Geral e aos Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente para as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, “identificação com o curso”, “satisfação com o curso” e “curso de graduação concluído”.

Tabela 31 - Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, “identificação com o curso”, “satisfação com o curso” e “curso de graduação concluído”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Qualidade de Vida Geral				Domínio Físico				Domínio Psicológico			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Curso												
Enfermagem	65,84	62,50	19,99	0,568	64,89	64,28	16,57	0,125	54,91	58,33	17,86	0,029
Medicina	67,10	75,00	20,38		67,94	67,86	17,16		59,96	62,50	17,81	
Ano												
Até 3º	60,05	75,00	19,72	0,157	66,62	67,86	16,86	0,817	56,37	58,33	18,20	0,108
4º ou mais	64,88	62,50	20,75		67,03	67,86	17,20		60,22	62,50	17,50	
Forma de ingresso no curso												
Sistema de Seleção Unificada – SISU (Ampla concorrência)	69,41	75,00	18,75	0,022	67,94	67,86	17,05	0,218	59,63	62,50	16,86	0,223
Outra	64,02	62,50	21,22		65,74	64,28	16,91		56,64	58,33	18,89	
Identificação com o curso												
Não	54,69	56,25	27,50	0,203	53,57	55,36	20,38	0,055	38,02	43,75	15,82	0,002
Sim	67,00	75,00	19,90		67,21	67,86	16,75		58,70	62,50	17,70	
Satisfação com o curso												
Não	59,52	62,50	23,68	0,155	58,50	57,14	18,05	0,034	45,63	45,83	19,25	0,003
Sim	67,23	75,00	19,82		57,50	67,86	16,74		59,13	62,50	17,49	
Curso de graduação concluído												
Não	66,54	75,00	20,39	0,940	66,72	67,86	17,13	0,748	57,97	58,33	18,13	0,574
Sim	69,44	62,50	14,12		69,44	67,86	11,99		61,57	62,50	12,11	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

Tabela 32 - Análise univariada dos fatores associados ao domínio relações sociais e domínio meio ambiente conforme as variáveis “curso”, “ano”, “forma de ingresso no curso”, “identificação com o curso”, “satisfação com o curso” e “curso de graduação concluído”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Domínio Relações Sociais				Domínio Meio Ambiente			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Curso								
Enfermagem	63,45	58,33	19,18	0,599	65,72	65,52	15,97	0,027
Medicina	64,13	66,67	20,25		70,30	71,87	14,05	
Ano								
Até 3º	62,64	66,67	18,92	0,237	68,11	68,75	15,40	0,755
4º ou mais	65,42	66,67	20,88		69,21	68,75	14,36	
Forma de ingresso no curso								
Sistema de Seleção Unificada – SISU (Ampla concorrência)	64,77	66,67	20,03	0,522	73,18	71,87	12,96	0,000
Outra	63,03	66,67	19,67		64,28	65,62	15,41	
Identificação com o curso								
Não	58,33	62,50	23,99	0,419	58,59	62,50	12,91	0,058
Sim	64,05	66,67	19,72		68,90	68,75	14,90	
Satisfação com o curso								
Não	55,16	50,00	21,48	0,045	63,69	65,62	14,06	0,112
Sim	64,61	66,67	19,55		69,01	68,75	14,95	
Curso de graduação concluído								
Não	63,88	66,67	19,89	0,823	68,72	68,75	14,99	0,516
Sim	63,89	75,00	19,09		64,93	71,87	13,32	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

Conforme apresentado nas Tabelas 31 e 32, a análise univariada demonstrou associação significativa para a variável “Curso” nos Domínios Psicológico ($p=0,029$) e Meio Ambiente ($p=0,027$), em ambos, o curso de enfermagem expressou menor valor de mediana quando comparado ao curso de medicina. A forma de ingresso no curso demonstrou associação significativa para a Qualidade de Vida Geral ($p=0,022$) e para o Domínio Meio Ambiente ($p=0,000$), sendo que, em ambos, a categoria “Outro” (Sistema de Seleção Unificada – SISU (Sistema de cota), remanejamento interno entre cursos, transferência externa, obtenção de novo título) obteve menor valor de mediana em relação à categoria “Sistema de Seleção Unificada – SISU (Ampla concorrência)”.

A variável “Identificação com o curso” demonstrou associação significativa somente no Domínio Psicológico ($p=0,002$), estando o menor valor de mediana relacionado aos que não se identificam com o curso. Quanto à satisfação com o curso, obteve-se associação significativa para os Domínios Físico ($p=0,034$), Psicológico ($p=0,003$) e Relações Sociais ($p=0,045$), sendo que, para todos estes, os valores de mediana para os que não estão satisfeitos com o curso apresentou número inferior quando comparada aos que estão satisfeitos com o curso. As variáveis “ano” e “curso de graduação concluído” não apresentaram associação significativa ($P>0,05$) (Tabelas 31 e 32).

A seguir, as Tabelas 33 e 34 apresentam as análises univariadas dos fatores associados à Qualidade de Vida Geral e aos Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente para as variáveis “quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas”, “assistência/auxílio da PRACE”, “atividades extracurriculares” e “eventos marcantes na vida”.

Tabela 33 - Análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico conforme as variáveis “quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas”, “assistência/auxílio da PRACE”, “atividades extracurriculares” e “eventos marcantes na vida”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Qualidade de Vida Geral				Domínio Físico				Domínio Psicológico			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Quantidade de disciplinas em curso												
Até 6	66,06	75,00	21,04	0,721	66,57	67,86	16,87	0,851	57,64	58,33	17,88	0,627
7 ou mais	67,28	68,75	19,28		67,07	67,86	17,16		58,59	62,50	18,11	
Disciplinas cursadas em outras turmas/cursos												
Não	68,95	75,00	18,87	0,000	68,49	67,86	16,29	0,001	59,52	62,50	17,36	0,016
Sim	56,62	62,50	22,82		59,52	57,14	18,09		51,88	50,00	19,35	
Dependência em disciplinas												
Não	67,94	75,00	19,86	0,023	67,57	67,86	16,92	0,089	58,78	62,50	17,77	0,170
Sim	60,37	62,50	20,90		63,14	64,28	16,95		54,79	58,33	18,67	
Assistência/auxílio da PRACE												
Não	68,84	75,00	19,55	0,003	67,24	67,86	17,46	0,369	58,97	62,50	17,92	0,128
Sim	60,83	62,50	20,89		65,67	64,28	15,71		55,78	54,17	17,96	
Atividades extracurriculares												
Não	64,56	62,50	20,18	0,263	66,76	67,86	17,77	0,919	55,86	58,33	19,66	0,236
Sim	67,68	75,00	20,20		66,83	67,86	16,62		59,21	62,50	16,99	
Eventos marcantes na vida												
Não	66,46	75,00	19,77	0,981	69,62	71,42	17,70	0,056	59,70	62,50	18,33	0,272
Sim	66,71	75,00	20,43		65,65	67,86	16,59		57,42	58,33	17,82	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

Legenda: PRACE = Pró-reitoria de Assuntos Acadêmicos e Estudantis

Tabela 34 - Análise univariada dos fatores associados ao domínio relações sociais e domínio meio ambiente conforme as variáveis “quantidade de disciplinas em curso”, “disciplinas cursadas em outras turmas/cursos”, “dependência em disciplinas”, “assistência/auxílio da PRACE”, “atividades extracurriculares” e “eventos marcantes na vida”. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272).

Variáveis	Domínio Relações Sociais				Domínio Meio Ambiente			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Quantidade de disciplinas em curso								
Até 6	63,25	66,67	19,55	0,473	67,75	68,75	15,18	0,328
7 ou mais	64,58	66,67	20,20		69,55	71,87	14,64	
Disciplinas cursadas em outras turmas/cursos								
Não	64,74	66,67	20,16	0,124	67,70	71,87	14,76	0,014
Sim	60,13	58,33	18,05		64,03	65,62	14,91	
Dependência em disciplinas								
Não	64,78	66,67	19,54	0,144	68,83	68,75	14,96	0,551
Sim	59,57	58,33	20,85		67,49	65,62	14,90	
Assistência/auxílio da PRACE								
Não	64,59	66,67	20,00	0,309	71,84	71,87	13,92	0,000
Sim	62,00	58,33	19,39		60,08	59,37	14,18	
Atividades extracurriculares								
Não	65,29	66,67	18,14	0,535	66,38	65,62	16,01	0,086
Sim	63,17	66,67	20,64		69,72	71,87	14,27	
Eventos marcantes na vida								
Não	64,66	66,67	21,27	0,799	70,33	71,87	15,80	0,205
Sim	63,56	66,67	19,25		67,89	68,75	14,54	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

As informações expostas nas Tabelas 33 e 34 demonstram que a variável “Disciplinas cursadas em outras turmas/cursos” obteve associação significativa na Qualidade de Vida Geral ($p=0,000$) e nos Domínios Físico ($p=0,001$), Psicológico ($p=0,016$) e Meio Ambiente ($p=0,014$) e, em todos estes, a mediana possui menor valor para quem afirmou realizar disciplinas com outras turmas/cursos quando comparadas à resposta negativa. Outra variável que obteve associação significativa foi “Dependência em disciplinas”, porém somente na Qualidade de Vida Geral ($p=0,023$), sendo que a mediana para a resposta “Sim” apresentou menor valor quando comparada a resposta “Não”.

A associação significativa também foi observada para a variável “Assistência/auxílio da PRACE” na Qualidade de Vida Geral ($p=0,003$) e no Domínio Meio Ambiente ($p=0,000$), em ambos, o valor da mediana é inferior para os que recebem assistência/auxílio da PRACE, quando comparado aos que não o recebem. Salienta-se que as demais variáveis (“quantidade de disciplinas em curso”, “dependência em disciplinas”, “atividades extracurriculares” e “eventos marcantes na vida”) não demonstraram associação significativa ($P>0,05$ (Tabelas 33 e 34)).

A seguir, será apresentada na Tabela 35 a avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com a Qualidade de Vida Geral.

Tabela 35 - Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com a Qualidade de Vida Geral. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variável	Parâmetro	Erro-padrão	IC95(Parâmetro)	Valor-p
Renda familiar mensal	- 7,368	2,456	- 12,204 / - 2,533	0,003
Disciplinas cursadas em outras turmas/cursos	- 12,337	2,903	- 18,052 / - 6,621	0,000
Uso de medicamento contínuo e de uso diário	- 6,433	2,282	- 10,926 / - 1,940	0,005
Cor/Etnia	- 6,837	2,731	- 12,213 / - 1,460	0,013
Prática de atividade física	- 5,939	2,841	- 11,533 / - 0,345	0,038
Ano	- 4,680	2,280	- 9,170 / - 0,191	0,041

Fonte: Do autor

As informações expressas na Tabela 35 demonstram as variáveis que compõem o modelo de regressão linear múltipla que obteve Coeficiente de Determinação (R^2) 0,186. Analisando os dados que cada uma das variáveis do

modelo, é possível determinar que o escore da Qualidade de Vida Geral dos participantes que afirmaram possuir renda familiar mensal ($p=0,003$) de até 4000,00 reais possui média inferior à dos que possuem renda de 4001,00 ou mais reais, sendo esta diferença de 7,368 unidades. Quanto às Disciplinas cursadas com outro curso/turma ($p=0,000$), identifica-se que a média dos escores das respostas “Sim” está reduzida de 12,337 quando comparada às respostas “Não”. A utilização de medicamento contínuo e de uso diário também foi selecionada pelo modelo e demonstrou que a média dos escores das respostas “Sim” está diminuída em 6,433 unidades em relação à média obtida das respostas “Não”.

Ainda com relação ao modelo de regressão linear múltipla descrito na Tabela 35, é notável que a variável cor/etnia ($p=0,013$) apresentou diferença de 6,837 unidades a menos na média referente à resposta “Outra” (preta, parda e amarela), quando comparada à média da resposta “Branca”. A prática de atividade física ($p=0,038$) demonstrou diferença de 5,939 unidades entre os que praticam e não praticam, sendo que a média menor esteve entre os que não praticam atividade física. E, por fim, a variável “Ano” apresenta uma diferença entre as médias de 4,680 unidades, sendo que para a média de quem cursa o 4º ano ou mais está reduzida quando comparada aos que cursam até o 3º ano.

A Tabela 36 descreve a avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Físico.

Tabela 36 - Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Físico. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variável	Parâmetro	Erro-padrão	IC95(Parâmetro)	Valor-p
Uso de medicamento contínuo e de uso diário	- 6,894	1,944	- 10,721 / - 3,066	0,000
Disciplinas cursadas em outras turmas/cursos	- 7,935	2,428	- 12,717 / - 3,154	0,001
Cor/Etnia	- 6,878	2,103	- 11,018 / - 2,737	0,001
Prática de atividade física	- 5,989	2,379	- 10,673 / - 1,304	0,012
Orientação sexual	- 6,526	2,366	- 11,185 / - 1,867	0,006
Sexo	- 5,813	2,154	- 10,054 / - 1,573	0,007

Fonte: Do autor

Na Tabela 35 estão apresentadas as variáveis que compõem o modelo de regressão linear múltipla que demonstrou Coeficiente de Determinação (R^2) 0,188.

Obteve-se que fazer o uso de medicamento contínuo e de uso diário ($p=0,000$) refletiu em uma redução de 6,894 unidades no valor da média, quando comparada à média obtida pelos que não o utiliza. Outra variável selecionada pelo modelo foi “Disciplinas cursadas em outro curso/turma” ($p=0,001$), sendo que para as respostas “Sim” a média obteve 7,935 unidades a menos do que a do escore das respostas “Não”. A autodeclaração da Cor/etnia ($p=0,001$) com resposta “Outra” (preta, parda e amarela) demonstrou diferença de 6,878 unidades a menos na média comparada à dos autodeclarados brancos.

Continuando a análise para o Domínio Físico, para a variável “Prática de atividade física” ($p=0,012$), a não realização de atividade física refletiu em 5,989 unidades a menos na média quando comparada à dos que a praticam. Deste mesmo modo, a orientação sexual ($p=0,006$) demonstrou para a classificação homossexual/bissexual uma redução de 6,526 unidades na média quando comparada à classificação heterossexual. Seguindo a análise, o sexo ($p=0,007$) também demonstrou diferença entre as médias, sendo que para o sexo feminino a média esteve reduzida em 5,813 unidade em relação ao sexo masculino (Tabela 35).

A seguir, a Tabela 37 descreve a avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Psicológico.

Tabela 37 - Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Psicológico. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variável	Parâmetro	Erro-padrão	IC95(Parâmetro)	Valor-p
Satisfação com o curso	- 11,960	3,807	- 19,456 / - 4,463	0,002
Prática de atividade física	- 6,044	2,541	- 11,048 / - 1,040	0,018
Uso de medicamento contínuo e de uso diário	- 5,020	2,081	- 9,118 / - 0,922	0,017
Cor/Etnia	- 7,459	2,451	- 12,284 / - 2,634	0,003
Disciplinas cursadas em outras turmas/cursos	- 6,101	2,601	- 11,223 / - 0,979	0,020

Fonte: Do autor

O modelo de regressão linear múltipla, apresentado na Tabela 37, obteve Coeficiente de Determinação (R^2) 0,177. Na avaliação das variáveis incluídas no modelo, constatou-se que a variável “Satisfação com o curso” ($p=0,002$), sendo que para as respostas “Sim” a média obteve 11,960 unidades a menos do que à das respostas “Não”. A prática de atividade física ($p=0,018$) apresentou diferença de 6,044 unidades entre as médias, sendo que a não realização de atividade física foi a de menor valor quando comparada aos que à realizam.

O fato de utilizar medicamento contínuo e de uso diário ($p=0,017$) demonstrou uma diferença de 5,020 unidades na comparação das médias dos grupos, sendo que a média de menor valor está no grupo dos que utilizam medicamento. Além desta, a variável Cor/etnia também apresentou para os autodeclarados com resposta “Outra” (preta, parda e amarela) uma redução de 7,459 unidades na média, quando comparada aos de cor/etnia branca. E por fim, a realização de disciplinas cursadas com outro curso/turma ($p=0,020$), demonstrou diferença de 6,101 unidades a menos na média referente aos que afirmaram realizar disciplinas com outro curso/turma.

Na Tabela 38 é apresentada a avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Relações Sociais.

Tabela 38 - Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Relações Sociais. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variável	Parâmetro	Erro-padrão	IC95 (Parâmetro)	Valor-p
Orientação sexual	- 6,608	2,952	- 12,420 / - 0,797	0,026

Fonte: Do autor

Conforme descrito na Tabela 38, o modelo obteve Coeficiente de Determinação (R^2) 0,018, e somente a variável “Orientação sexual” ($p=0,026$) permaneceu no modelo final. Quanto a esta variável, a categoria homossexual/bissexual apresentou média com 6,608 unidades a menos, quando comparada à da categoria heterossexual.

Na Tabela 39 é apresentada a avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Meio Ambiente.

Tabela 39 - Avaliação dos parâmetros do modelo de regressão linear múltipla das variáveis independentes com o Domínio Meio Ambiente. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variável	Parâmetro	Erro-padrão	IC95(Parâmetro)	Valor-p
Renda familiar mensal	- 8,794	1,808	- 12,354 / - 5,234	0,000
Assistência/auxílio da PRACE	- 5,250	2,058	- 9,301 / - 1,199	0,011
Disciplinas cursadas em outras turmas/cursos	- 5,430	2,015	- 9,398 / - 1,463	0,007
Forma de ingresso no curso	- 4,890	1,739	- 8,314 / - 1,467	0,005
Eventos marcantes na vida	- 3,910	1,730	- 7,316 / - 0,504	0,025
Curso	3,260	1,637	0,037 / 6,483	0,047

Fonte: Do autor

Legenda: PRACE = Pró-reitoria de Assuntos Acadêmicos e Estudantis

O modelo de regressão linear múltipla, apresentado na Tabela 39, obteve Coeficiente de Determinação (R^2) 0,276. A variável “Renda familiar mensal” ($p=0,000$) demonstrou que possuir renda com valor de até 4000,00 reais fez com que a média do escore diminuísse 8,794 unidades quando comparada aos possuidores de renda familiar mensal superior a 4000,00 reais. Quanto a receber ou não “Assistência/auxílio da PRACE” ($p=0,011$), as respostas positivas obtiveram 5,250 unidades a menos na média quando comparada aos que não recebem tal assistência/auxílio. Com relação às disciplinas cursadas com outro curso/turma ($p=0,007$), a média para quem cursa tais disciplinas obteve uma redução de 5,430 unidades em seu valor quando relacionado ao dos que não cursam disciplinas com outro curso/turma.

Ainda utilizando das informações expressas na Tabela 39, obtém-se que quanto à forma de ingresso no curso ($p=0,005$), a média dos escores para a categoria “Outros” está reduzida em 4,890 unidades com relação ao valor da média da categoria “Sistema de Seleção Unificada – SISU (Ampla concorrência)”. Outra variável que permaneceu no modelo é a “Eventos marcantes na vida” ($p=0,025$), sendo que para as respostas afirmativas, a média teve redução de 3,910 unidades em relação às respostas negativas. E, por fim, a variável “Curso” ($p=0,047$) demonstra que a média do curso de medicina houve o acréscimo de 3,260 unidades quando comparada à do curso de enfermagem.

6.6 - ANÁLISE UNIVARIADA DA ANSIEDADE COM A QUALIDADE DE VIDA GERAL E OS DOMÍNIOS FÍSICO, PSICOLÓGICO, RELAÇÕES SOCIAIS E MEIO AMBIENTE

Nesta seção, será apresentada a análise univariada da ansiedade com a qualidade de vida geral e os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente dos acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina, por meio das Tabelas 40 a 41. Essa seção foi elaborada para atender ao objetivo específico “f”, que é verificar a existência de associação entre a ansiedade e os domínios da qualidade de vida de acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina.

As Tabelas 40 e 41 apresentam a análise univariada da associação da variável ansiedade com a Qualidade de Vida Geral e os Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente dos acadêmicos de enfermagem e de medicina.

Tabela 40 - Análise univariada da associação da variável ansiedade com os escores da qualidade de vida geral, domínio físico e domínio psicológico dos acadêmicos de enfermagem e medicina. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variável	Qualidade de Vida Geral				Domínio Físico				Domínio Psicológico			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Ansiedade												
Não	74,67	75,00	17,16	0,000	75,97	78,57	13,17	0,000	69,29	70,83	12,51	0,000
Sim	60,84	62,50	20,30		60,19	60,71	16,37		50,00	50,00	16,95	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

Tabela 41 - Análise univariada da associação da variável ansiedade com os escores do domínio relações sociais e domínio meio ambiente dos acadêmicos de enfermagem e medicina. Alfenas, MG, 2020/2021. (n=272)

Variável	Domínio Relações Sociais				Domínio Meio Ambiente			
	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p	Média	Mediana	Desvio Padrão	Valor-p
Ansiedade								
Não	71,27	75,00	18,65	0,000	75,05	75,00	14,20	0,000
Sim	58,54	58,33	18,97		63,94	65,62	13,69	

Fonte: Do autor

Nota: Aplicação do teste Mann-Whitney

As informações trazidas pelas Tabelas 40 e 41 demonstram a existência de associação significativa da ansiedade com a Qualidade de Vida Geral ($p=0,000$), e os domínios Físico ($p=0,000$), Psicológico ($p=0,000$), Relações Sociais ($p=0,000$) e Meio Ambiente ($p=0,000$), além disso, certifica-se que em todos estes, o fato de possuir ansiedade reflete na redução do valor da mediana quando comparada à dos que não possuem ansiedade.

7 DISCUSSÃO

Neste capítulo, serão discutidos os resultados do presente estudo. Para melhor compreensão, organizou-se em seis seções. Na primeira seção, discute-se a análise descritiva das variáveis estudadas. Na segunda seção, é realizada a discussão da avaliação da ansiedade em acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina. Na terceira, mostra-se a discussão da avaliação da qualidade de vida em acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina. Na sequência, quarta seção, apresenta-se a discussão da análise univariada dos fatores associados à ansiedade em acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina. Na quinta, discute-se a análise univariada dos fatores associados à qualidade de vida em acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina. Por fim, na sexta seção, apresenta-se a discussão da análise univariada da ansiedade com a qualidade de vida geral e os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

7.1 ANÁLISE DESCRITIVA DAS VARIÁVEIS

No presente estudo, constatou-se que a amostra foi composta predominantemente por acadêmicos do sexo feminino, identidade de gênero mulher cis e orientação sexual heterossexual. Prevaleceu a faixa etária de até 22 anos e o estado civil solteiro(a).

Segundo as informações obtidas pelo Censo da Educação Superior realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira no ano de 2019, o sexo feminino ocupou o maior percentual (55,7%) com relação às matrículas em cursos de graduação na modalidade presencial. Além disso, foi do que, em nível nacional, o curso de enfermagem e de medicina apresentaram o percentual de matrículas do sexo feminino de 83,7% e 59,7%, respectivamente (BRASIL, 2019a).

Em um estudo realizado com acadêmicos do Brasil e de Portugal, que teve como objetivo avaliar a relação entre o perfil sociodemográfico entre duas universidades destes países, obteve que na análise da totalidade de participantes houve a predominância do sexo feminino (54,9%), sendo que, ao investigar os participantes separadamente por país, os que pertenciam à universidade brasileira

também demonstraram o maior percentual do sexo feminino (55,9%) (FONSECA *et al.*, 2019).

Seguindo neste aspecto, pesquisa realizada com acadêmicos de graduação e de pós-graduação em enfermagem da Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, identificou que 83,0% da amostra era composta por mulheres (FERREIRA *et al.*, 2017). Ainda abordando esta variável, o maior percentual de acadêmicos do sexo feminino (74,0%) também foi encontrado no curso de medicina da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (PAES *et al.*, 2018).

No que se refere à identidade de gênero, Santos, Silva e Ferreira (2019) descrevem que é caracterizada pela maneira em que uma pessoa se identifica com relação ao gênero, este podendo ser, masculino ou feminino, mas além destes existem outras possibilidades de identidades de gênero, como por exemplo, a não binária.

Os mesmos autores citados anteriormente, identificaram em estudo realizado com acadêmicos do curso de enfermagem do Centro Universitário Estácio no Sergipe, que de um total de 53 participantes, 98,1% declararam possuir identidade de gênero cis, sendo o restante com a identidade transgênero/transexual (1,89%).

Outra investigação realizada com 1547 acadêmicos, que teve como objetivo descrever o comportamento sexual de ingressantes universitários e avaliar a prevalência de comportamento sexual de risco e seus fatores associados, obteve que a maioria pertencia à identidade de gênero cis (89,6%), seguido dos transgêneros (7,1%) e dos não binários (3,3%) (GRAF; MESENBURG; FASSA, 2020).

No que se refere à orientação sexual, constatou-se em estudo realizado na cidade de Balneário Camboriú, estado de Santa Catarina, que teve com o objetivo investigar o perfil sexual de estudantes universitários, que a maioria dos participantes se declararam heterossexuais (82,7%), sendo que os demais e afirmaram homossexuais (12,1%) e bissexuais (4,0%) (ALVES *et al.*, 2017a).

Ainda na abordagem da variável orientação sexual, a pesquisa realizada com estudantes universitários para identificar a ocorrência de estresse e as vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas, encontrou dados semelhantes ao estudo citado anteriormente, demonstrando maior frequência de heterossexuais

(92,6%), seguido de homossexuais (4,9%) e bissexuais (2,6%) (CARDOSO *et al.*, 2019).

Com relação à variável faixa etária, pesquisa realizada na University of Medical Sciences de Kermanshah, com 453 acadêmicos de cursos relacionados à saúde e que objetivou investigar o efeito de fatores associados à qualidade de vida na promoção da saúde entre estudantes, identificou a predominância de idades entre 18 e 22 anos (72,2%) (ZIAPOUR; KIANIPOUR, 2018).

O Censo da Educação Superior realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira identificou que, em nível nacional, a idade média predominante dos ingressantes nos cursos de graduação presencial foi de 24,3 anos (desvio padrão = 7,8 anos) (BRASIL, 2019a).

Na abordagem relacionada ao estado civil dos acadêmicos, Ziapour e Kianipour (2018) descrevem que da totalidade dos acadêmicos de cursos da área da saúde que compuseram a pesquisa, 92,3% eram solteiros. E, corroborando com estes dados, um inquérito desenvolvido com 1240 acadêmicos do Brasil e de Portugal, identificou que 94,1% possuíam o estado civil solteiro (FONSECA *et al.*, 2019).

Ainda na temática de estado civil, a pesquisa intitulada Estilo de vida e fatores associados entre estudantes universitários, desenvolvida com 550 acadêmicos de cursos de graduação da área da saúde, das exatas e das humanas de uma instituição pública, também revelou a predominância de indivíduos solteiros (86,7%) (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

A presente pesquisa também identificou a maior recorrência de participantes que não residem originalmente no município em que o ensino superior é cursado, e além disso, apontou que a maioria reside no município em questão durante as atividades letivas presenciais, sendo que coabitam principalmente com amigos (as). No que tange ao tipo de moradia na residência de origem, a mais relatada foi a própria, e o maior contingente de participantes não possui filhos.

Em investigação realizada com 238 acadêmicos e que teve por objetivo avaliar a qualidade de vida, sintomas de ansiedade, depressão e estresse, além de estilos de vida acadêmicos, foi verificado que, em relação à mobilidade dos participantes, 72,0% tiveram que mudar de sua cidade de origem ao ingressarem na

universidade. Além disso, constaram que a maioria dos participantes passou a residir com colegas/amigos (VIZZOTTO; JESUS; MARTINS, 2017).

Corroborando com as informações do estudo anterior, pesquisa realizada na Universidade Federal de Pelotas, também obteve em seus resultados que a maioria dos acadêmicos eram originários de outros municípios (54,4%). Porém, contrapõe-se quanto à coabitação, pois em sua população de estudo, o maior percentual ainda residia com familiares após iniciar o curso de graduação (60,8%) (GRAF; MESENBURG; FASSA, 2020).

Ao que se refere ao município de residência dos acadêmicos durante as atividades letivas, o estudo que objetivou analisar a correlação entre ansiedade e o distanciamento familiar em estudantes da Universidade Federal de Sergipe, apontou que aproximadamente 38,0% dos acadêmicos residiam em município fora do que estava localizada a instituição de ensino superior. Além do mais, mostrou que cerca de 58,0% residiam com pais ou familiares, 31,0% com amigos/colegas e 11,0% sozinhos (SANTOS *et al.*, 2020a).

Já para a variável número de filhos, uma pesquisa realizada com 391 universitários com o objetivo de identificar a ocorrência de estresse e as vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas, identificou que 89,5% não possuíam filhos (CARDOSO *et al.*, 2019). Corroborando com o alto índice de acadêmicos sem filhos, o estudo realizado em universidades do Brasil e de Portugal, também identificou que cerca de 94,1% os participantes ainda não possuíam filhos (FONSECA *et al.*, 2019).

O Brasil, e muitos outros países em desenvolvimento, vivenciam um período, no qual ocorre o adiamento do primeiro filho, ou seja, o planejamento de ter filhos está sendo postergado e subordinado a outros aspectos como a formação acadêmica e profissional, inserção no mercado de trabalho e estabilidade financeira (ALVES; FRONZA; STRAPASSON, 2021; RIBEIRO; GARCIA; FARIA, 2019).

Na abordagem relacionada ao tipo de moradia da residência de origem, as informações obtidas por meio da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, na qual foram elencadas as características gerais dos domicílios e dos moradores, identificou que cerca de 66,4% dos domicílios brasileiros são próprios de algum dos moradores da residência e seu pagamento já foi completamente quitado

(BRASIL, 2020b). Tais informações estão em consonância nos resultados que foram obtidos no presente estudo.

No tocante da cor/raça, a presente pesquisa demonstrou a predominância da branca (71,0%). A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua constatou que os dados mais recentes, referentes ao ano de 2019, apontaram que a população brasileira é composta por cerca de 46,8% de pessoas da cor/raça parda, seguido pela branca (42,7%) e preta (9,4%) (BRASIL, 2020b).

Apesar da predominância da raça parda no Brasil, o Censo da Educação Superior realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira identificou que, em relação aos dados das matrículas em cursos de graduação, o maior percentual de acadêmicos era de cor/raça branca (42,6%), e posteriormente, a parda (31,1%) e a preta (7,1%) (BRASIL, 2019a).

Em um estudo realizado com acadêmicos, objetivando estimar a proporção de alcoolismo, de tabagismo, de sedentarismo e de fatores associados, foi encontrado que, pouco mais da metade dos participantes, se autodeclararam cor/raça parda (51,6%) (GUIMARÃES *et al.*, 2017). Contrapondo-se a este resultado, a pesquisa desenvolvida por Cardoso *et al.* (2019) também utilizando amostra com universitários, obteve que a maioria se autodeclarou ser de cor/raça branca (80,3%).

Ao que se refere à variável crença religiosa, dados obtidos por meio do Censo Demográfico de 2010, o último divulgado, que objetiva caracterizar toda a população brasileira, demonstraram que existe uma maior representatividade da crença católica (64,6%), seguida pela evangélica (22,2%); além disso, descreve que aproximadamente 8,0% se declararam sem religião (BRASIL, 2010). O presente estudo obteve dados semelhantes, demonstrando a predominância da crença católica (56,3%); seguida pela categoria sem religião (23,9%).

Ainda na análise da crença religiosa em acadêmicos, um estudo realizado com no curso de Educação Física, licenciatura e bacharelado, utilizando uma amostra de 175 participantes, identificou que 70,9% eram cristãos, sendo que, 49,2% eram católicos e 41,9% evangélicos; além disso, 25,7% não possuíam uma religião (PINHEIRO; SANTOS, 2017).

Contrapondo-se aos resultados do estudo apresentado anteriormente, a pesquisa desenvolvida com acadêmicos do curso de Serviço Social que objetivou delinear o perfil religioso destes participantes, apontou elevado percentual de

indivíduos sem religião (61,4%), e dos que declararam possuir crença religiosa, a mais frequente foi a católica (11,4%), seguida pela espírita (9,1%) (SWATOWISKI; SILVA; ALVARENGA, 2018).

Os autores Pinheiro e Santos (2017) salientam que se faz necessário dialogar sobre crença religiosa/religiões no meio acadêmico, pois é fator relevante para a formação humana, em conjunto com o aspecto científico e educacional. Contudo, o fato de possuir ou não uma crença religiosa relaciona-se com a maneira em que as pessoas lidam com a vida e com os aspectos que a define.

Quanto a variável renda familiar mensal, Fonseca *et al.* (2019) em sua pesquisa com 707 acadêmicos de uma universidade brasileira, encontraram que ocorria uma maior frequência de famílias que enquadravam na classificação de classe média, ou seja, possuíam renda mensal entre quatro e dez salários mínimos. Tal fato contrapõe-se aos dados obtidos no presente estudo, no qual a maioria dos participantes possuem renda de até quatro salários mínimos.

Guimarães *et al.* (2017) em seu inquérito, também realizado com acadêmicos de graduação, ao caracterizar a amostra, obteve que o maior percentual dos participantes possuía renda familiar mensal enquadrada nas categorias C (4 a 10 salários mínimos), D (2 a 4 salários mínimos) e E (até 2 salários mínimos).

Quanto ao trabalho remunerado, um estudo apontou que somente uma pequena parcela dos acadêmicos avaliados conciliava estudo e trabalho (4,8%), o restante dos participantes se dedicavam exclusivamente aos estudos (95,2%) (SANTOS *et al.*, 2020b). Estas informações coincidem com as obtidas nesta pesquisa.

Utilizando de uma abordagem qualitativa sobre as vivências universitárias de estudantes trabalhadores de camadas populares da Universidade Federal de Ouro Preto, a pesquisa desenvolvida por Pereira e Coutrim (2020) descreveu que estudar e trabalhar de maneira concomitante é um enorme desafio a ser superado por muitos universitários. Em situações nas quais ocorre a impossibilidade da manutenção de ambas as atividades, o estudo, na maioria das vezes, torna-se prioridade secundária, e sendo assim, o fato de trabalhar torna-se fomentador da evasão escolar.

Em relação a variável utilização de drogas lícitas e ilícitas, este estudo obteve que a amostra foi composta, em sua maioria, por acadêmicos usuários leves de

bebida alcoólica, e que não utilizavam drogas ilícitas, sendo que dos que a utilizavam, a maconha foi a mais recorrente. De acordo com um estudo que teve como objetivo avaliar o consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários e investigar associação com variáveis sociodemográficas, foi apontado que o uso de bebidas alcoólicas era frequente na amostra (78,1%); além disso, identificou que 9,1% eram tabagistas, e 8,4% já haviam utilizado algum tipo de sedativo ou hipnótico (ARAÚJO; VIEIRA; MASCARENHAS, 2018).

Corroborando com o alto índice de usuários de álcool demonstrado na presente pesquisa e no estudo citado anteriormente, uma investigação realizada com 1147 acadêmicos de cursos da área da saúde, descreveu em seus resultados que a prevalência do consumo de bebida alcoólica, pelo menos uma vez na vida, foi de 80,7%, sendo que 41,5% fazem uso uma ou menos de uma vez ao mês, e dessa forma podem ser classificados como uso leve (MENDONÇA; JESUS; LIMA, 2018).

Barbosa, Asfora e Moura (2020) também obtiveram em seu estudo um alto índice de acadêmicos que utilizavam bebidas alcoólicas, e descreveram que o uso de tais substâncias é motivado, principalmente, por serem lícitas e poderem ser adquiridas de maneira fácil, além de seu uso ser culturalmente aceito.

Ainda na temática do uso de drogas ilícitas, um inquérito realizado no Centro Universitário de Ciências Biológicas e Agropecuárias da Universidade de Guadalajara no México identificou em sua amostra composta por acadêmicos de graduação, que 36,4% as utilizavam, sendo que, destes, a substância mais frequentemente utilizada foi a maconha (36,2%) (GÓMEZ *et al.*, 2017).

Cabe destacar que são várias as motivações que levam ao uso de substância psicoativas pelos universitários, os principais relatos de fatores impulsionadores são: diversão, fugir da realidade, relaxamento e até mesmo para aumentar o desempenho nas atividades acadêmicas (FERNANDES *et al.*, 2017). Além disso, são utilizadas como estratégia de enfrentamento de situações relacionadas a conflitos familiares e a barreiras em relações sociais (RONDINA *et al.*, 2018).

No âmbito da prática de atividade física, um estudo realizado objetivando caracterizar a saúde mental dos estudantes de ensino superior e identificar preditores de bem-estar psicológico, foi constatado em seus resultados que pouco mais da metade dos participantes (52,5%) realizavam atividades físicas. Além disso, apontaram que deste percentual, cerca de 46,3% realizavam tais atividades de duas

a três vezes por semana (NOGUEIRA; SEQUEIRA, 2020). Estes dados condizem com o que foi obtido na presente pesquisa, na qual houve o maior número de relatos pelos participantes de realizarem atividades físicas algumas vezes por semana.

Contraopondo-se aos resultados apresentados anteriormente, Guimarães *et al.* (2017), em sua pesquisa também realizada com estudantes de ensino superior, obtiveram que a maioria dos participantes foi classificado como sedentário (71,6%), ou seja, não realizavam atividades físicas de forma rotineira.

Em relação ao número de horas dormidas por dia, uma investigação realizada com 560 estudantes de ensino superior de várias universidades de Portugal, apontou que o maior índice de participantes relatou dormir de 6 a 7 horas por dia (41,1%), seguido pelo percentual dos que dormem de 7 a 8 horas (36,6%) (NOGUEIRA; SEQUEIRA, 2020).

No tocante das horas de sono, os acadêmicos possuem grandes dificuldades para definirem um ponto de equilíbrio entre vários aspectos relativos às suas necessidades e às exigências que ocorrem em seu dia a dia. Além disso, eles podem encontrar obstáculos para conciliar atividades exigidas pela universidade, lazer e horas de sono necessárias ao seu descanso ideal (TASSINI *et al.*, 2017).

Quanto ao uso de tabaco, o presente estudo constatou a predominância de acadêmicos que nunca fumaram, e que os que fumam, em sua maioria, utilizavam até cinco cigarros diariamente e são tabagistas a até cinco anos. Dos que já fumaram, o maior percentual dos participantes o realizou por até cinco anos, e deixaram de fumar à menos de cinco anos.

Pesquisa realizada com o intuito de identificar o perfil do consumo de drogas lícitas e ilícitas pelos estudantes da Universidade Estadual de Ponta Grossa, identificou em sua amostra que a maioria nunca havia consumido tabaco (63,1%), dos que relataram ter utilizado, 70,0% ainda eram usuários ativos. Além disso, o maior contingente de participantes referiu utilizar de um a 10 cigarros diariamente (ANTUNES; BORTOLI, 2017).

Em consonância com a pesquisa citada anteriormente, o inquérito realizado com 286 acadêmicos do curso de farmácia de uma instituição de ensino superior privada, apontou que o maior percentual de participantes nunca utilizou tabaco (75,9%), 20,3% já fizeram uso alguma vez na vida e 3,8% eram ex-tabagistas. Este estudo também apontou que dos acadêmicos que já haviam utilizado tabaco, 23,2%

adquiriram este hábito posteriormente ao ingresso na universidade (MONTEIRO *et al.*, 2018).

Visando identificar as motivações que levam os acadêmicos a utilizarem tabaco, o estudo realizado com 281 estudantes do curso de medicina de uma universidade do Sergipe indicou que a principal motivação foi a diversão (67,8%), seguida por redução do estresse (20,0%) e socialização (18,9%) (SIRQUEIRA *et al.*, 2021).

Em se tratando dos aspectos relativos às doenças crônicas, a presente pesquisa obteve que a maior parte da amostra não possui essas doenças, sendo que dos que possuem, a maioria relata somente uma, e dentre elas, as principais foram a asma e a ansiedade/depressão.

Faz-se importante destacar que as doenças crônicas são caracterizadas por serem de progressão lenta e de longa duração, além disso podem apresentar períodos agudos com momentos de piora, ser transmissíveis ou não-transmissíveis, e serem causas potenciais para situações de invalidez precoce (BRASIL, 2020c).

Nesta temática, Morais *et al.* (2018) em seu estudo que teve como objetivo identificar fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis entre universitários identificaram dados semelhantes à presente pesquisa, apontando que dentre os integrantes de sua amostra, a minoria era possuidora de alguma doença crônica (13,7%). Os dados também indicaram que houve maior frequência de casos de doenças do trato respiratório.

Os mesmos autores citados anteriormente, em seu inquérito identificaram que dos participantes que afirmaram fazer uso de medicações de maneira frequente, 6,3% utilizavam para o controle das doenças crônicas, 61,7% utilizavam contraceptivo oral e 32,0% medicações analgésicas, anti-inflamatórias e antitérmicas para episódios sintomáticos.

Em uma pesquisa que teve como objetivo analisar o uso de antidepressivos em estudantes da área da saúde de uma instituição de ensino localizada na cidade de Montes Claros-MG, os resultados demonstraram que 15,5% dos participantes faziam uso de antidepressivos de maneira contínua. Foi constatado também que 6,7% não possuíam prescrição médica para o uso das medicações (SOUZA *et al.*, 2021).

Ainda no contexto das doenças crônicas e uso de medicamentos, em um estudo realizado com 292 estudantes de graduação com idades entre 20 e 30 anos, foram evidenciados altos índices de sintomas de ansiedade e de depressão, sendo 52,3% e 41,1%, respectivamente. E quanto à utilização de medicamentos, 5,3% relataram a necessidade de utilizá-los para os quadros de ansiedade e de depressão (LELIS *et al.*, 2019).

Em se tratando dos aspectos acadêmicos, o presente estudo foi composto, em sua maioria, por universitários que cursavam medicina, o segundo ano da graduação foi o que continha mais indivíduos, e o maior contingente ingressou na universidade por meio do Sistema de Seleção Unificada – SISU (Ampla concorrência).

A escolha profissional e o curso de graduação em que o indivíduo procura, é um momento de extrema importância e que é constituído por inúmeros aspectos que envolvem um processo contínuo de desenvolvimento. Compreende decisões em relação ao ambiente que se deseja trabalhar, as atividades que serão desenvolvidas, os objetivos financeiros almejados e, principalmente, o estilo de vida que se pretende vivenciar (TESSARO; SCHMIDT, 2017).

No que se refere à forma de ingresso na universidade, um inquérito realizado na Universidade Federal da Bahia no período entre 2005 e 2013 com uma população de 8.546 acadêmicos, identificou que 40,0% dos participantes ingressaram na referida instituição de ensino superior utilizando políticas de cotas, e destes, 34,0% se autodeclararam negros ou pardos provenientes de escolas públicas (CAVALCANTI *et al.*, 2019). Tais dados são contrários aos obtidos no presente estudo, os quais descrevem maior quantitativo de acadêmicos que ingressaram em vagas disponíveis pelo Sistema de Seleção Unificada na modalidade de ampla concorrência.

Em uma investigação de caráter bibliográfico intitulada Nova forma de acesso ao ensino superior público: um estado do conhecimento sobre o Sistema de Seleção Unificada – SISU, descreveu que este sistema de seleção, ao longo dos anos após sua implementação, vem ampliando sua adesão tanto pelos candidatos ao ensino superior, quanto às instituições públicas de ensino em substituição ao modelo de vestibular tradicional (ARIOVALDO; NOGUEIRA, 2018).

Cabe destacar que a implementação do SISU pelo Ministério da Educação teve como foco a possibilidade de estudantes das mais distintas localidades do país tivessem a oportunidade de se inscrever em instituições de ensino superior localizadas em outros Estados ou regiões, levando à melhoria da integração nacional, enriquecendo a troca de saberes culturais, sociais e de conhecimentos de cada localidade do território brasileiro (NOGUEIRA *et al.*, 2017).

Em se tratando da identificação com o curso, um estudo realizado com o objetivo de apresentar os motivos que tem favorecido a evasão nos primeiros períodos dos cursos de Engenharia Agrárias da Universidade Federal Rural de Pernambuco, apontou que o principal motivo que leva os acadêmicos a permanecerem no curso é se identificarem com a área em questão (ALVES *et al.*, 2017b). E a presente pesquisa observou que a maioria dos participantes se identificam com o curso no qual estão inseridos.

E no âmbito da satisfação com o curso, um inquérito que buscou analisar as evidências empíricas de estudos relacionados à satisfação acadêmica no ensino superior dentro do contexto brasileiro, encontrou trabalhos que apontaram bons índices de satisfação com os cursos. Ressalta-se que acadêmicos com maior sobrecarga acadêmica, profissional/pessoal ou que cogitavam desistir do curso demonstravam maior grau de insatisfação. Além disso, destaca-se que o interesse do acadêmico e o envolvimento dos professores refletem de forma positiva para a elevação do índice de satisfação (PINTO *et al.*, 2017).

Reforçando as informações citados anteriormente, Suehiro e Andrade (2018) também identificaram em sua pesquisa realizada com 232 estudantes de cursos de graduação, que a maioria dos participantes descreveram estarem satisfeitos com o curso. Também observaram que os acadêmicos mais novos demonstraram maior satisfação com a instituição e revelando um vínculo entre ambos. No presente estudo foi constaram que a maioria dos acadêmicos se identificavam com o curso que estão realizando.

É importante ressaltar que a insatisfação com o curso/escolha profissional é um dos principais motivos que podem estar relacionados aos altos índices de evasão escolar nas instituições de ensino superior; além deste, problemas financeiros e dificuldades de adaptação à nova rotina também são fatores relacionados à evasão (AMBIEL; BARROS, 2018).

No tocante da variável graduação concluída, este estudo apontou que uma minoria de participantes (3,3%) havia concluído uma graduação anteriormente. Neste sentido, uma pesquisa qualitativa realizada com acadêmicos do curso de medicina que já haviam concluído o curso de enfermagem, apontou que a segunda graduação foi motivada por realização profissional, melhor remuneração, maior reconhecimento, e que muitas vezes a primeira graduação é realizada devido não ter conquistado uma vaga no curso idealizado (MALLETT *et al.*, 2020).

Em outro estudo de natureza qualitativa que buscou identificar os fatores motivadores e as expectativas profissionais de acadêmicos que cursam Ciências Contábeis como segunda formação, apontou que para a decisão de realizar uma segunda graduação, na natureza pessoal, adquirir novos conhecimentos e desenvolvimento pessoal foram os motivos mais frequente. Quanto à natureza profissional, a melhoria salarial e a qualificação profissional foram os principais motivadores. E, por fim, no âmbito das expectativas profissionais, agregar conhecimentos complementares à primeira formação apresentou-se como fator comumente relacionado (PAVÃO, 2020).

Na abordagem da quantidade de disciplinas em curso, o estudo desenvolvido por Oliveira, Rech e Roncada (2019) que teve amostra constituída por 125 acadêmicos do curso de educação física de uma instituição de ensino superior do Rio Grande do Sul, identificaram que no grupo de acadêmicos que realizavam estágio não-obrigatório a quantidade média de disciplinas sendo cursadas era de quatro, e que no grupo dos que não realizavam estágio não-obrigatório esta média era de 3,8 disciplinas. Tais dados corroboram com os obtidos na presente pesquisa, pois também se apresentavam em valor inferior a seis disciplinas em curso.

Nesta perspectiva, um inquérito de abordagem qualitativa que teve como objetivo identificar situações estressantes vivenciadas por dez universitários do extremo Norte do Brasil a partir da Análise de Conteúdo de Bardin, apontou que uma quantidade elevada de disciplinas e cargas horárias elevadas das mesmas, são compreendidos como fatores desgastantes e, conseqüentemente, estressores para os acadêmicos (BARROS; WILHELM, 2019).

Ainda na temática relacionada às disciplinas, a presente pesquisa identificou que 18,8% realizavam uma ou mais disciplinas com outra turma/curso. No decorrer da formação acadêmica, o processo de aproveitamento cognitivo, para que seja

desencadeado de maneira satisfatória, depende de vários fatores, sendo que um dos principais é a competência social. Neste sentido, tal competência aprimora a relação existente entre acadêmicos, professores e gestores, fato que propicia a realização de disciplinas em outros cursos/turmas, além da obtenção de melhores resultados durante a formação acadêmica (GUIMARÃES *et al.*, 2019).

Com relação ao fato dos acadêmicos possuírem dependência em disciplinas, uma pesquisa desenvolvida com graduandos em enfermagem que propôs avaliar se sexo, idade, ano de graduação e notas acadêmicas interferem na qualidade dos relacionamentos interpessoais, identificou que mais da metade dos participantes (65,2%) já tiveram alguma dependência em disciplina até o momento em que foi realizada a coleta dos dados (PEREIRA *et al.* 2019). Tal fato não condiz com o que foi observado na presente pesquisa, na qual identificou que somente 17,3% possuíam alguma disciplina em dependência.

A reprovação em disciplinas do ensino superior está ligada à uma complexidade de fatores que envolvem o âmbito pessoal, familiar e institucional. No pessoal, relaciona-se com a qualidade da educação básica, a pouca dedicação aos estudos e a falta de motivação. Quanto ao aspecto familiar, a escolaridade dos pais e a renda também estão relacionados às reprovações e, por fim, a relação discente/professor, a capacidade de ensino dos docentes e as políticas para permanência dos acadêmicos estão envolvidos no âmbito institucional (AQUINO; CASSUCE; CASSUCE, 2019).

No que se refere ao trajeto realizado pelos acadêmicos entre a residência e a universidade, uma pesquisa realizada em duas universidades, sendo elas no Brasil e em Portugal, identificou que na análise da totalidade dos participantes, a maioria se deslocava utilizando carro/ônibus (37,1%). Porém, na avaliação dos acadêmicos somente da universidade brasileira identificou-se que o meio de locomoção mais frequente foi a pé/caminhando (FONSECA *et al.*, 2019). Fato este que corrobora com os resultados obtidos na presente pesquisa.

Este mesmo estudo citado anteriormente observou em sua população de estudo que a manutenção financeira de maior frequência era por meio de “mesada da família” (41,8%), seguida por atividades acadêmicas remuneradas ou bolsa de estudos (41,2%). Na análise de somente acadêmicos brasileiros, obteve-se que atividades acadêmicas remuneradas ou bolsa de estudos (44,6%) era o principal

recurso utilizado para a manutenção financeira (FONSECA *et al.*, 2019). No tocante desta variável, o presente estudo difere quando comparado apenas com a população brasileira estudada, pois identificou que a principal fonte para a manutenção financeira dos participantes era por meio da ajuda de familiares.

Ainda em relação à manutenção financeira, pesquisa qualitativa realizada por Brocco (2017) que buscou compreender o significado de realizar um curso superior para os estudantes contemplados por políticas públicas voltadas ao acesso e à permanência de estudantes, apontou que em sua amostra, apesar de todos os participantes possuírem bolsa de estudos parcial ou integral, 75,0% necessitavam de ajuda financeira da família, variando em relação ao grau de dependência de tal ajuda.

Ainda na abordagem relacionada ao recebimento de alguma assistência/auxílio por meio da Pró-Reitoria de Assuntos Acadêmicos e Estudantis, este estudo apontou que a minoria dos participantes era contemplada, sendo que destes, a maioria usufruía do auxílio alimentação. Nesta temática, Brito, Souza e Almeida (2021), discorrem que as políticas de assistência estudantil são de fundamental importância para a manutenção dos estudantes nas universidades. É também uma maneira de democratizar o acesso aos cursos de nível superior, nos quais os estudantes possuem origens, costumes, culturas e condições socioeconômicas distintas.

No tocante as atividades extracurriculares realizadas pelos acadêmicos, um estudo realizado em uma universidade pública do Estado de Santa Catarina, no qual participaram 117 estudantes do curso de licenciatura em Educação Física, identificou que mais da metade dos acadêmicos participavam de atividades extracurriculares (75,6%) (MACHADO *et al.*, 2018).

Em outra pesquisa desenvolvida também em uma universidade pública localizada na região Sul do Brasil, a qual utilizou como população de estudo 143 estudantes do primeiro ao quarto ano do curso de medicina, apontou que um relevante percentual destes participantes desenvolvia alguma atividade no âmbito extracurricular (79,0%) (KLUTHCOVSKY *et al.*, 2017). Os dados obtidos pelos estudos citados anteriormente são semelhantes aos identificados a presente pesquisa, na qual 66,5% dos participantes relataram realizar atividades extracurriculares.

Prosseguindo na temática das atividades extracurriculares, um inquérito de abordagem qualitativa que buscou conhecer a percepção dos estudantes sobre o Ensino Superior noturno apontou que para os acadêmicos que necessitam conciliar estudo e trabalho, um dos obstáculos existentes para um maior envolvimento em atividades extracurriculares é o horário no qual determinadas atividades são realizadas, pois na maioria das vezes ocorrem em período em que estão trabalhando (MARANHÃO; VERAS, 2017).

Quanto à variável evento marcante na vida no último ano, a maioria dos acadêmicos que compuseram a amostra do presente estudo afirmou ter vivenciado por algum evento marcante, sendo que o mais relatado foi a vivência de problemas pessoais e/ou conflitos familiares. Neste sentido é relevante destacar que as interações familiares contribuem de forma expressiva no desenvolvimento pessoal; porém, podem influenciar como fator protetor ou de risco a este desenvolvimento. Além disso, a convivência em um ambiente familiar desfavorável, no qual não se estabelece relações estáveis, seguras e afetivas, é desencadeador de situações estressoras constituidoras de fatores de risco à saúde mental e que pode agravar na população de acadêmicos, que muitas vezes já passam por mudanças e pressões no âmbito universitário (CORREIA; MOTA, 2017).

Na atual conjuntura, é importante destacar que em tempos de isolamento social, no qual se elevam os períodos de convívio familiar, ocorre também a intensificação de situações desgastantes que levam ao aumento do estresse, na maioria das vezes devido cobranças quanto as responsabilidades que devem ou que deveriam ser destinadas a cada integrante do meio familiar (HEILBORN; PEIXOTO; BARROS, 2020).

7.2 AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA

Na análise da distribuição dos acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina, de acordo com as respostas referentes às perguntas da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (subescala de ansiedade), verificou-se que os itens que apresentaram resposta com maior percentual nos escores zero e um (representando menor somatória no escore final) para ansiedade foram “de repente tenho a

sensação de entrar em pânico” e “eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago”. E os itens que demonstraram maior percentual no escore dois e três (representando maior somatória no escore final) foram “consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado” e “estou com a cabeça cheia de preocupações”.

A ansiedade é considerada uma resposta normal a situações de perigo, um sinal de alerta sobre alguma ameaça para que o indivíduo se prepare para enfrentá-la (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017). Apesar de ser necessária para a relação entre o indivíduo e o meio, a ansiedade em níveis elevados promove manifestações físicas e psicológicas que podem interferir no aprendizado, além de diminuir a concentração e a memória (PERES, 2018).

Ainda em relação à ansiedade, acrescenta-se que é um sentimento subjetivo de desconforto, de pavor ou de pressentimento, podendo ser originário de um transtorno psiquiátrico, situações incomuns no cotidiano ou ser, até mesmo, sintoma de uma doença primária. Pode associar-se a um sentimento de medo vago e desagradável que se caracteriza como um desconforto ou tensão decorrente de uma antecipação do perigo, de algo desconhecido (AGGARWAL *et al.*, 2017).

Conforme mencionado em capítulos anteriores, a vulnerabilidade dos universitários a situações que geram a ansiedade pode ocorrer ao iniciar sua vida universitária e prolongar-se durante o percurso de formação. O limite entre a normalidade e a patologia associada à ansiedade é estabelecido pelo grau de intensidade e duração das manifestações (TOTI; BASTOS; RODRIGUES, 2018).

Costa e Nebel (2018) relatam que na população jovem, mais especificamente nos estudantes de graduação e também de pós-graduação, os diagnósticos de transtornos mentais tem aumentado de maneira relevante. Sendo que os principais são a depressão, a ansiedade, os problemas relacionados ao sono e as situações de pânico, além do risco mais elevado de suicídio.

Estes mesmos autores ainda complementam que distúrbios psicológicos ocorrem com maior intensidade nos acadêmicos por ainda não possuírem um controle emocional adequado para enfrentar situações relacionadas às cobranças e às expectativas que permeiam a vida acadêmica. Salientam que é de fundamental importância que ao identificar qualquer situação de sofrimento mental deve-se buscar ajuda profissional.

O sentimento de inquietação também é um dos sintomas que pode estar relacionado à ansiedade, principalmente nos jovens em idade estudantil, ocasionando prejuízos em seu cotidiano e, conseqüentemente, em seu desempenho e aproveitamento acadêmico (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2020).

Seguindo esta mesma temática, Cruz *et al.* (2020) apontam que vários sentimentos distintos e em conjunto são manifestações da ansiedade, sendo eles: o medo, a apreensão e as preocupações, que se originam por inúmeros motivos que podem estar relacionados às mudanças de rotina e adaptação a novos cenários durante a trajetória acadêmica.

Tanto a ansiedade quanto a sensação de medo são processos emocionais primordiais e de grande valor para os processos adaptativos durante a vida de qualquer indivíduo, cabendo ressaltar que são benéficos até o momento em que apresentam grau e duração limitados. Ao extrapolar estes limites tornam-se patologias que deterioram o sistema de defesa humano (CARVALHO-NETTO, 2009).

No contexto do sentimento de medo, Silva *et al.* (2018a) salientam que os acadêmicos quando inseridos em ambientes nos quais não possuem familiaridade desenvolvem tal sentimento, além do nervosismo e da ansiedade, sendo que este conjunto de sentimentos refletem no âmbito da aprendizagem.

Como mencionado anteriormente, a preocupação também é um dos sentimentos relacionados à ansiedade. Deste modo, os acadêmicos experienciam inúmeros momentos/situações que culminam em um excesso de preocupações, que podem ser originárias de sobrecarga acadêmica, competição, falta de tempo para atividades de lazer, problemas financeiros e, até mesmo, pressões próprias ou externas para alcançar o sucesso (SILVA *et al.*, 2018b).

Somando-se às manifestações já mencionadas, cabe destacar que no âmbito físico a ansiedade pode expressar-se por meio de hiperatividade autonômica que engloba respiração alterada, batimentos cardíacos acelerados e boca seca, e que pode também externalizar-se por meio de tensão e de rigidez muscular (ZUARDI, 2017; MOURA *et al.*, 2018a).

No contexto do ambiente universitário, este sentimento de tensão pode estar associado a fatores de convívio social, como por exemplo, dificuldades de relacionamento entre acadêmico e professor, e a quantidade elevada de atividades e

materiais para estudo, levando a problemas e as dificuldades de aproveitamento no decorrer da vida acadêmica (CAMPOS *et al.*, 2020).

Na análise da distribuição dos acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina, de acordo com as respostas das perguntas referentes à ansiedade, 58,1% foram classificadas com ansiedade e, na análise por curso, 58,4% dos acadêmicos de enfermagem e 57,9% dos acadêmicos de medicina também enquadraram com ansiedade. A seguir, são apresentados estudos que avaliaram a ansiedade em acadêmicos.

Um estudo realizado com 373 acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, no qual foi utilizada a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), obteve-se que 41,4% dos participantes apresentaram ansiedade (RIBEIRO *et al.*, 2020a).

Em uma pesquisa quase-experimental que teve como objetivo avaliar os níveis de ansiedade e depressão dos acadêmicos de graduação e pós-graduação de uma universidade pública no sul do país antes e após participação em Terapia Comunitária Integrativa, apontou que anteriormente à aplicação desta intervenção a prevalência de ansiedade era de 52,0%, e que no pós-intervenção este índice baixou para 24,0%. Destaca-se que também foi utilizada a HADS como instrumento de avaliação da ansiedade (BOARETTO; SILVA; MARTINS, 2020).

Estudo internacional, realizado com 382 acadêmicos do curso de medicina da Ain Shams University localizada em El-Abassyia, no Cairo, que utilizou desta mesma escala, identificou menores percentuais de ansiedade em acadêmicos, 32,9% (ELHOSSEINY; MAHMOUD; MANZOUR, 2019).

Seguindo no cenário internacional, o inquérito realizado na Malásia por Gan e Ling (2019), no qual o objetivo foi determinar a prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de medicina do último ano e avaliar a qualidade de vida, identificou em sua amostra, composta por 149 acadêmicos, que a taxa de prevalência de ansiedade era de 33,0%. Cabendo destacar que para a avaliação da ansiedade foi implementada a HADS.

Outro estudo de abordagem semelhante, que utilizou uma amostra mais ampla de 750 acadêmicos da área da saúde e da economia de Portugal, identificou a partir da utilização da HADS que 21,5% dos participantes demonstravam sintomas de ansiedade (SOUSA; MOREIRA; TALLES-CORREIA, 2018).

Outras investigações avaliaram a ansiedade em acadêmicos, mas utilizando outras escalas para avaliação deste constructo. Assim, demonstra-se que, em investigação na qual foi utilizando o Inventário de Ansiedade Traço (IDATE), e realizada com 51 acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, foi obtido que 52,9% dos participantes apresentavam alto nível de ansiedade (LIMA *et al.*, 2017).

Utilizando-se do mesmo instrumento de avaliação da ansiedade citado no estudo anterior, uma pesquisa que objetivou comparar os níveis de ansiedade entre estudantes do primeiro e último ano do curso de graduação em enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco identificou em sua amostra que os maiores índices foram de ansiedade moderada do tipo Traço e Estado (SILVA *et al.*, 2021a).

Além dos instrumentos citados anteriormente para a avaliação da ansiedade, o Inventário de Ansiedade de Beck é amplamente utilizado. Uma pesquisa implementada em 279 acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, identificou que 66,3% apresentavam ansiedade em grau mínimo e 33,7% indícios de ansiedade leve, moderada ou severa (COSTA *et al.*, 2020a).

Similarmente ao estudo anterior citado, e utilizando também o Inventário de Ansiedade de Beck, Santos Júnior *et al.* (2019) apontaram que em uma amostra composta por 41 acadêmicos de medicina, 27,0% apresentavam ansiedade em nível grave ou moderado, 37,0% em grau leve e 36,0% em grau mínimo.

Acerca da avaliação da consistência interna da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (subescala de ansiedade), verificou-se, neste estudo, um valor de 0,891 para a totalidade de participantes e, 0,902 e 0,887 para os participantes do curso de enfermagem e de medicina, respectivamente. Conforme estes resultados, a consistência interna deste instrumento foi aceitável para os itens avaliados, apresentando homogeneidade, o que apontou para a confiabilidade da escala utilizada.

Em pesquisa realizada com 135 acadêmicos que buscou investigar de que modo os comportamentos adotados pelos estudantes do ensino superior têm influência na sua saúde mental e que implementou a HADS, obteve Alpha de Cronbach de 0,711, indicando uma boa consistência interna (NUNES, 2019).

Outro estudo que também avaliou o nível de ansiedade em acadêmicos, realizado na Universidade Federal do Rio de Janeiro, utilizou como instrumento o IDATE e obteve em três situações analisadas, valor de Alpha de Cronbach acima de 0,70 (ASSIS, 2019).

Vale ressaltar que, no que se refere à ansiedade, o atual cenário epidemiológico da pandemia da COVID-19 resultou na elevação significativa de alterações psicológicas em acadêmicos, fato que foi descrito por Maia e Dias (2020), em pesquisa realizada com 460 acadêmicos de duas universidades localizadas em Portugal.

O isolamento social realizado no intuito de controlar a disseminação da referida doença também foi um fator significativo para o aumento da insegurança, do medo, da sensação de perda e das alterações de humor dos acadêmicos, além de sensações de pânico e de ansiedade devido às incertezas quanto ao retorno de todas as atividades acadêmicas (RODRIGUES *et al.*, 2020a; TEODORO *et al.*, 2021). Destaca-se que no período em que ocorreu a coleta de dados da presente pesquisa, a pandemia da COVID-19 já estava instalada e as aulas presenciais estavam inteiramente suspensas e as atividades acadêmicas estavam totalmente de forma remota.

Complementando quanto à pandemia da COVID-19, não somente os acadêmicos sentiram os reflexos psicológicos negativos. Uma pesquisa realizada na China, e que utilizou de uma amostra de 1210 indivíduos da população geral, identificou relatos de elevação de níveis de estresse, de depressão e de ansiedade (WANG *et al.*, 2020).

Mediante a complexidade que envolve a ansiedade, a enfermagem tem papel fundamental tanto no diagnóstico, quanto nas intervenções para minimizar os efeitos negativos de tal sentimento. Sua definição e características constam no Diagnósticos de Enfermagem da NANDA como sendo um sentimento vago e incômodo que pode estar rodeado de outras sensações como temor e apreensão (NANDA, 2015).

A assistência de enfermagem, em sua visão holística, é de suma importância, sendo realizada por meio de escuta terapêutica, de técnicas e de orientações para colaborar de maneira positiva na melhoria do quadro de ansiedade dos pacientes. Sendo assim, o(a) enfermeiro(a) deve estar preparado para prestar uma assistência

de qualidade, visando a recuperação satisfatória (OLIVEIRA; MARQUES; SILVA, 2020).

7.3 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA

Na análise da distribuição dos acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina, de acordo com as respostas referentes às perguntas do Instrumento WHOQOL-bref, verificou-se que nos itens que avaliaram a Qualidade de Vida Geral, as respostas de pontuação mais elevada (“boa” e “muito boa”) apresentaram maiores percentuais na pergunta referente à autoavaliação da qualidade de vida, e as respostas de menor pontuação (“muito insatisfeito” e “insatisfeito”) demonstraram maiores percentuais na pergunta relacionada à satisfação com a saúde.

A complexidade que envolve a conceituação da qualidade de vida está relacionada aos inúmeros fatores que podem alterá-la e também à subjetividade de cada indivíduo para mensurá-la. Desta forma, a percepção da qualidade de vida é algo mutável e inconstante, variando de acordo com o olhar de cada pessoa (ARANHA, 2017; BARROS *et al.*, 2017).

Apesar da dificuldade em definir a qualidade de vida em todos os aspectos que a compõe, a Organização Mundial da Saúde conceituou de forma mais ampla e clara, trazendo que consiste na “percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores, nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998b).

Neste sentido, no âmbito relacionado aos acadêmicos, situações do cotidiano e da rotina estudantil podem interferir na percepção da qualidade de vida. Sentimentos como estresse e angústia, e até mesmo o apoio insuficiente por parte da família e da gestão institucional podem comprometer a qualidade de vida, bem como tornarem-se fatores desencadeantes de transtornos físicos e mentais, além de dificuldades no convívio social (CUNHA *et al.*, 2017).

Durante todo o transcorrer da trajetória universitária os acadêmicos vivenciam situações que podem interferir em sua qualidade de vida, nas etapas iniciais da vida acadêmica devido sua dedicação aos estudos ocasionando diminuição de

momentos de lazer e de descanso. E, ao dar prosseguimento ao curso, outras situações como estágios, finalização de disciplinas e escolhas para a futura atuação profissional também podem afetar a qualidade de vida (CUNHA *et al.*, 2017).

Da mesma maneira que a definição da qualidade de vida é de grande complexidade, conceitualizar a saúde também é um desafio devido a todos os fatores que a compõe. Atualmente utiliza-se, com maior consenso, o conceito estabelecido pela Organização Mundial da Saúde que descreve a saúde como “um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998b).

Neste sentido, no que condiz à saúde dos acadêmicos, aspectos distintos podem interferir e causar o aumento dos índices de adoecimento, estes relacionam-se à universidade, aos estudos e à carreira que já está sendo planejada para o futuro. Cabe destacar que o reflexo destes aspectos impacta de maneira distinta em cada indivíduo, e dessa forma as percepções das vivências acadêmicas podem ser positivas e influenciarem como estímulos para a melhoria da saúde, ou serem negativas, trazendo vulnerabilidades que culminam em situações de adoecimento (ARIÑO; BARDAGI, 2018).

Neste estudo, dando seguimento na análise da distribuição dos acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina, de acordo com as respostas referentes às perguntas do Instrumento WHOQOL-bref, verificou-se que nos itens do Domínio Físico, as respostas de pontuação mais elevada (“bom” e “muito bom”) apresentaram maiores percentuais na pergunta referente à capacidade de locomoção, e as respostas de menor pontuação (“muito insatisfeito” e “insatisfeito”) demonstraram maiores percentuais na pergunta relacionada à satisfação com o desempenho em atividades do dia a dia.

A capacidade física funcional, ou seja, a capacidade de desempenhar atividades básicas do cotidiano e se locomover de forma satisfatória, está ligada à qualidade de vida do indivíduo. Na ocorrência da sua redução ou perda completa, pode acarretar disfunções ou doenças no aspecto físico, mental e social, desta maneira tanto o bem-estar quanto à qualidade de vida estarão comprometidos (OLIVEIRA *et al.*, 2017a).

Neste aspecto físico, a dor é mais um fator relacionado à possível redução da qualidade de vida. Grande número de acadêmicos são acometidos por dores osteomusculares principalmente devido as posturas inadequadas, as maneiras incorretas de transportar materiais didáticos para uso em aula e por permanecerem longos períodos na posição sentada, levando a alterações estruturais e biomecânicas, que podem culminar em manifestações algicas e qualidade de vida reduzida (SOUSA; LEAL; CARVALHO, 2017).

Outro elemento que reflete fisicamente na qualidade de vida é o sono, este sendo de fundamental importância para o reestabelecimento bioquímico do organismo. Ao ocorrer um desequilíbrio entre os períodos de sono e de vigília altera-se a homeostase corporal levando a maiores períodos de exaustão física, e também déficits cognitivos de memorização, de aprendizado e de raciocínio, tais alterações interferem de forma direta e relevante no aproveitamento acadêmico e na qualidade de vida dos acadêmicos (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

No que se refere à análise da distribuição dos acadêmicos de acordo com as respostas referentes às perguntas do Domínio Psicológico do Instrumento WHOQOL-bref, verificou-se que as respostas de pontuação mais elevada (“bastante” e “extremamente”) apresentaram maiores percentuais na pergunta sobre a medida que a vida tem sentido para o participante, e as respostas de menor pontuação (“muito frequentemente” e “sempre”) demonstraram maiores percentuais na pergunta relacionada à frequência de sentimentos negativos como ansiedade e desespero.

O aspecto psíquico tanto da população geral quanto dos acadêmicos está extremamente associado à qualidade de vida. Determinados grupos/populações estão expostas a fatores que desencadeiam maior número de situações e de experiências de sofrimento psíquico. Os acadêmicos, mais especificamente os que cursam a área da saúde, vivenciam tais situações com maior frequência, fato que desencadeia manifestações como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento e dificuldade de concentração (GRANER; CERQUEIRA, 2019).

Neste eixo psicológico que se relaciona estreitamente com a qualidade de vida, a insatisfação consigo mesmo e com a aparência física podem interferir negativamente na saúde mental, principalmente de acadêmicos que, em sua maioria, são jovens. Nesta faixa etária, padrões estéticos impostos pela sociedade

são compreendidos como regras de aceitação e, quando não alcançados, causam insegurança, dificuldade de socialização e piora na qualidade de vida (PONTE *et al.*, 2019).

Na análise da distribuição dos acadêmicos dos cursos de enfermagem e de medicina para o Domínio Relações Sociais do Instrumento WHOQOL-bref, verificou-se que as respostas de pontuação mais elevada (“satisfeito” e “muito satisfeito”) apresentaram maiores percentuais na pergunta sobre a satisfação do participante com o apoio que recebe dos amigos, e as respostas de menor pontuação (“muito insatisfeito” e “insatisfeito”) demonstraram maiores percentuais na pergunta relacionada à satisfação com a vida sexual.

Nesta perspectiva das relações sociais, os vínculos afetivos de amizade e o apoio por eles possibilitado, proporcionam aos acadêmicos de ensino superior sentimentos de autoeficácia pessoal, realização, competência e integração social. Tais sentimentos colaboram efetivamente na adaptação e no desenvolvimento dos acadêmicos no período de transição e das mudanças que vivenciam durante a vida acadêmica (MATIAS; MARTINELLI, 2017).

Os laços de amizade e as atitudes de apoio recebidas são fundamentais para a manutenção de uma boa saúde mental. Indivíduos que possuem dificuldades em estabelecer vínculos de amizade ou que se sentem rejeitados por amigos ou colegas estão mais predispostos a desenvolverem transtornos mentais comuns, o que acarreta menores níveis de qualidade de vida (PERINI; DELANOGARE, SOUZA, 2019).

Seguindo na dimensão das relações sociais, a sexualidade é outro elemento que compõe e interfere nesta esfera. A satisfação com a vida sexual é de definição subjetiva, e leva em consideração os aspectos referentes aos relacionamentos afetivos e aos fatores fisiológicos de cada indivíduo. A população jovem, principalmente do sexo feminino, tem sido acometida cada vez mais por disfunções sexuais que repercutem na redução da satisfação sexual, fato este que pode interferir na qualidade de vida, no convívio social e afetivo (SILVA; DAMASCENO, 2019).

E por fim, na análise do Domínio Meio Ambiente do Instrumento WHOQOL-bref, verificou-se que as respostas de pontuação mais elevada (“satisfeito” e “muito satisfeito”) para população total e para o curso de enfermagem apresentaram

maiores percentuais na pergunta sobre a satisfação do participante com o local onde mora, e para o curso de medicina as respostas de pontuação mais elevada (“muito” e “completamente”) foi relativa à disponibilidade de informações necessárias para o dia a dia. As respostas de menor pontuação (“muito pouco” e “nada”), na totalidade de participantes e em ambos os cursos separadamente, demonstraram maiores percentuais na pergunta relacionada à oportunidade de realizar atividades de lazer.

O meio em que se vive é um conjunto de fatores que unidos podem interferir na estrutura biopsicossocial das pessoas. No que se refere aos acadêmicos, as condições de moradia, na maioria das vezes, são repúblicas onde residem várias pessoas, amigos ou não e que, por vezes, possuem cômodos adaptados visando acomodar mais moradores. Tal fato pode limitar a privacidade e causar certos desconfortos. Por outro lado, a moradia em república pode propiciar a socialização e o convívio com amigos e conhecidos, levando a momentos de lazer e de descontração (SANTOS; BARLETTA, 2018; JESUS; SCHNEIDER, 2021; DELABRIDA).

Também envolvidos no que condiz ao meio ambiente, o trabalho e o lazer são aspectos que interferem no cotidiano dos acadêmicos. A necessidade de colaboração financeira faz com que muitos necessitem de desenvolver uma atividade laboral, esta pode refletir em redução de desempenho acadêmico e da qualidade de vida devido o excesso de obrigações a serem realizadas. Por outro lado, pode tornar-se fator impulsionador para uma melhor organização dos afazeres e do gerenciamento do tempo e, assim, não ocasionaria prejuízos acadêmicos e pessoais (MOURA *et al*, 2018b).

Como citado anteriormente, as atividades de lazer que podem envolver exercícios físicos, recreação ou ações que promovam prazer, são fundamentais para a composição dos aspectos que compõem a qualidade de vida. Desta maneira, no cotidiano acadêmico a dificuldade de organização do tempo e das tarefas leva a uma redução na realização de atividades físicas e momentos de recreação que poderiam refletir em situações de socialização e de relaxamento, que são propícias para a melhoria, até mesmo, da capacidade cognitiva e emocional dos acadêmicos (FRANCO; SOUSA, 2018; VIEIRA; ROMERA; LIMA, 2018).

Acerca da avaliação da consistência interna do Instrumento WHOQOL-bref, neste estudo, foi realizada de maneira separada para cada um dos domínios e para

a Qualidade de Vida Geral. Verificou-se para a totalidade dos participantes, o valor de 0,718 para a qualidade de vida geral, 0,814 para o Domínio Físico, 0,815 para o Domínio Psicológico, 0,644 para o Domínio Relações Sociais, e 0,804 para o Domínio Meio Ambiente. Conforme estes resultados, a consistência interna deste instrumento foi aceitável para os itens avaliados, apresentando homogeneidade, o que apontou para a confiabilidade da escala utilizada.

Valores de Alpha de Cronbach semelhantes aos do presente estudo foram identificados em uma pesquisa desenvolvida com 760 estudantes de medicina da Universidade de Kragujevac, na Sérvia, na qual foi obtido valores acima de 0,700 em todos os domínios, exceto no Domínio Relações Sociais (0,533) (ILIĆ *et al.*, 2019).

Estudo realizado com acadêmicos da Jawahar Lal Nehru Government Medical College em Chamba, na Índia, que alcançou 231 participantes e utilizou o instrumento WHOQOL-bref, observou que o coeficiente Alpha de Cronbach de 0,760 para o Domínio Físico, 0,833 para o Domínio Psicológico, 0,788 para o Domínio Relações Sociais e 0,798 para o Domínio de Meio Ambiente (CHAWLA *et al.*, 2020).

Outros instrumentos também são amplamente utilizados para a avaliação da qualidade de vida, como o RAND 36-item Health Survey 1.0 (SF-36) que foi implementado em uma pesquisa realizada com acadêmicos do curso de farmácia da University of Tennessee Health Science Center, nos EUA, e que identificou por meio do Alpha de Cronbach os valores de 0,880 para Funcionamento Físico, 0,830 para Limitações do Papel-Físico, 0,840 para Limitações do Papel-Emocional, 0,820 para Energia/ Fadiga, 0,820 para Bem-estar Emocional, 0,780 para Funcionalidade Social, 0,780 para Dor e 0,740 para Saúde Geral, demonstrando confiabilidade do instrumento utilizado (SPIVEY *et al.*, 2020).

Mediante todos os aspectos abordados com relação à qualidade de vida, é pertinente salientar que o presente estudo foi realizado durante a situação pandêmica ocasionada pela COVID-19. Momento no qual o isolamento social em conjunto com os sentimentos de insegurança e de incertezas quanto à disseminação desta nova doença trouxeram prejuízos severos à saúde mental da população em geral, inclusive dos acadêmicos. Ocorreram alterações nos estilos de vida, nas interações sociais, nos padrões de sono e na alimentação, trazendo prejuízos no contexto biopsicossocial de toda a população (COELHO *et al.*, 2020).

Inúmeros aspectos do cotidiano da população geral e, principalmente, de acadêmicos foram afetados pela pandemia. Cursos foram paralisados, métodos de ensino foram adaptados e muitas perspectivas frustraram-se, ocasionando redução da qualidade do sono, insatisfação com a vida sexual e dificuldades e obstáculos para socialização das pessoas. Além disso, houve a elevação de níveis de ansiedade e de depressão, chegando em alguns casos a situações extremas como o suicídio. Este conjunto de problemas gerados pela pandemia são elementos que colaboram de forma severa com a piora da qualidade de vida dos indivíduos (KAPAROUNAKI *et al.*, 2020; VILLANUEVA; MEISSNER; WALTERS, 2021).

Neste eixo relacionado à saúde mental, a enfermagem, com o seu olhar holístico que percebe o indivíduo em sua complexidade biopsicossocial, deve possuir a capacidade e ser efetiva na avaliação do estado mental, bem como identificar as desordens que possam acometer os indivíduos em quaisquer etapas da vida, visando a melhora da sua qualidade de vida (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Contudo, é cabível destacar o quão relevante é a atuação do profissional de enfermagem em ações que visem a manutenção e a melhoria do estado de saúde mental das pessoas. Os(as) enfermeiros(as) são atuantes desde a implementação de atividades de promoção da saúde, até a identificação das situações de sofrimento mental, além do acompanhamento nos processos de estímulo para o desenvolvimento de habilidades e de competências no enfrentamento de situação que deterioram o estado psíquico e prejudica a sua qualidade de vida (NOBREGA *et al.*, 2020a).

7.4 ANÁLISE UNIVARIADA DOS FATORES ASSOCIADOS À ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DOS CURSOS DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA

No presente estudo, a variável sexo e identidade de gênero apresentaram associação com a ansiedade. Desta forma, os acadêmicos do sexo feminino e do gênero mulher-cis possuíam aproximadamente duas vezes mais chances de apresentar ansiedade quando comparado aos do sexo masculino e gênero homem-cis.

No campo da saúde, desigualdades entre sexo masculino e feminino são comuns, e fazem com que ocorram diferentes desfechos entre ambos. Isso ocorre

em todos as esperas que compõem a complexidade do estado de saúde, sendo assim, a saúde mental também pode ser afetada de maneiras diferentes em cada um dos sexos (SCHONHOFEN *et al.*, 2020).

Em se tratando da ansiedade, o sexo feminino possui fatores intrínsecos e extrínsecos que podem levar a uma maior ocorrência deste estado psíquico. Genética, atuação hormonal, estressores ambientais e sociais são alguns dos agentes que podem influenciar em maiores níveis de ansiedade em mulheres (SCHONHOFEN *et al.*, 2020).

A predisposição genética ainda é fator a ser investigado cada vez mais profundamente para a descoberta de detalhes que mostrem a real relação ou maiores chances de desenvolvimento de ansiedade em mulheres. Porém, já se sabe que mesmo que exista discretas diferenças entre os sexos, no montante com outras condições pode refletir na intensificação de sintomas ansiosos (HETTEMA; PRESCOTT; KENDLER, 2001; SANTOS *et al.*, 2020c).

No que condiz a questão hormonal, esta pode estar relacionada aos produzidos pelo organismo feminino durante os ciclos menstruais ou os que se elevam ou alteram duramente o período gravídico. Neste aspecto, o período gestacional é envolto de grandes alterações, tanto hormonais, quanto relacionadas à autoestima e à adaptação às alterações fisiológicas deste período, ocasionando sensações de insegurança, de medo e de ansiedade (SEVERO; SANTOS; PEREIRA, 2017). Além disso, a ciclo menstrual, também é responsável por importantes alterações hormonais que podem culminar em mudanças de humor, irritabilidade, nervosismo e elevação da ansiedade, principalmente em mulheres acometidas pela síndrome pré-menstrual (FOSTER *et al.*, 2017).

A exposição a situações, na infância ou na vida adulta, que geram traumas influenciam negativamente no âmbito psíquico. As mulheres que vivenciam episódios de maus-tratos ou de abusos na infância possuem maiores chances de desenvolverem sintomas ansiosos no transcorrer da vida, quando comparado a homens que passaram pelas mesmas situações (GALLO *et al.*, 2018). Prejuízos na saúde mental de mulheres também são identificados quando estas passam por situações de violência doméstica, gerando traumas que refletem em situações de medo, de angústia e de ansiedade (ZACAN; HABIGZANG, 2018).

E, por fim, as questões sociais estão relacionadas às maiores dificuldades no mercado de trabalho, menores salários em comparação ao dos homens que desempenham as mesmas funções, e ao fato de terem que conciliar jornadas de trabalho com afazeres domésticos e cuidados com os filhos. Estas questões elevam as chances do desencadeamento de situações estressoras que podem culminar em maiores índices de ansiedade em mulheres (COSTA *et al.*, 2019b).

Apesar da amostra deste estudo não possuir participantes com identidade de gênero mulher-trans e homem-trans é importante destacar que as minorias, dentre elas a população trans, são acometidas por altos índices de ansiedade. A falta de apoio familiar, o estigma da sociedade, a vergonha e o medo dificultam a socialização, fazendo com que ocorra a redução da autoestima e a elevação do estresse e da ansiedade, repercutindo em situações de angústia, de sofrimento e de isolamento social (FRANCISCO *et al.*, 2020).

A variável tipo de moradia na residência de origem também apresentou associação com a ansiedade, mostrando que os acadêmicos que, na cidade de origem, residem em casas alugadas ou emprestadas apresentaram mais chances de possuir ansiedade.

Segundo dados obtidos por meio da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua realizada em 2019, cerca de 27,2% da população brasileira não reside em casa própria, sendo que 18,3% residem em moradia alugada e 8,9 em imóvel cedido (BRASIL, 2020b).

Residir em uma casa alugada ou que foi cedida para o uso sem qualquer forma de retribuição é fator gerador de preocupações quanto à questão financeira para quitação mensal de aluguel, e quanto à incerteza de ser interrompida a cessação para residir no imóvel, podendo desencadear situações ansiosas (SILVA, 2019).

Em se tratando da questão financeira que permeia o pagamento de aluguel de uma casa, e as preocupações que são geradas posteriormente, várias adaptações e mudanças no cotidiano refletem em todos os integrantes da família. O temor de uma dívida de longo prazo e o medo de vivenciarem dificuldades financeiras permeiam o cotidiano de muitas famílias e são motivos de demasiadas preocupações e que futuramente podem propiciar o surgimento de ansiedade nestas pessoas (SILVA, 2019).

Como abordado outras vezes nesta pesquisa, as preocupações são de grande influencia no desencadeamento de altos níveis de ansiedade. Os pensamentos preocupantes podem ocorrer repetidamente, levando a questionar a possibilidade de se instalarem os piores cenários para as situações que geram este sentimento, causando prejuízos no convívio e no cotidiano (SCHONHOFEN *et al*, 2020).

Além das preocupações, a fato de não residir em imóvel próprio pode desencadear sentimentos de incerteza e de insegurança quanto ao que virá no futuro tanto para si quanto para a família ou demais moradores que vivem em conjunto. Tal sentimento agrega-se como mais um dos fatores que podem levar todo o grupo familiar a desenvolverem sintomas exacerbados de ansiedade (PENA-VEGA; PETRAGLIA, 2020).

A variável cor/etnia demonstrou associação com a ansiedade, mostrando que os acadêmicos que se autodeclararam como sendo de cor/etnia preto, pardo ou amarelo apresentaram quase duas vezes mais chances de possuir ansiedade.

No que se refere à cor/etnia, resultados obtidos pela Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios Contínua realizada em 2019 mostraram que, em comparação às informações referentes ao ano de 2012, houve redução no percentual de brancos (42,7%), e elevação quanto à parda (46,8%) e à negra (9,4%), percebendo-se que o quantitativo de pardos extrapolou o de brancos (BRASIL, 2020b).

Questões raciais estão sempre envoltas por episódios de preconceito e por discriminação, principalmente por envolverem grupos minoritários, mas, este quesito não se mostra como sendo via de regra. Tais episódios são fatores que interferem no cotidiano de pessoas que devido sua cor/etnia vivencia situações que as expõe a episódios desagradáveis, geradores de estresse e deterioradores da saúde mental (CERQUEIRA-SANTOS; AZEVEDO; RAMOS, 2020).

Em relação, principalmente à população da raça negra, além dos episódios de preconceito devido a cor da pele, outros fatores como dificuldades no mercado de trabalho e, conseqüentemente, incertezas financeiras, também colaboram para situações de estresse desencadeadoras de tensão emocional, angústia e ansiedade (DAMASCENO; ZANELLO, 2018).

No âmbito financeiro, as dificuldades enfrentadas no mercado de trabalho que estão relacionadas à cor/etnia também são desencadeadoras de não somente de

sofrimento psíquico, mas também social. O desencadeamento de sentimento de vergonha, de incapacidade, e de tornar-se dependente de alguém ou de alguma instituição aguçam as preocupações que conduzem ao aumento da ansiedade (SCHMIDT; JANUÁRIO; ROTOLI, 2018).

É pertinente abordar sobre a xenofobia, qualificada como o medo, a aversão ou uma intensa antipatia em relação às pessoas de origem de outros países com uma cultura, hábito, raça ou religião diferente. Pessoas de origem ou descendência asiática vivenciam situações de xenofobia que convergem em preconceito, que por sua vez gera sentimentos negativos e estresse, causando distanciamento social, redução da qualidade psíquica e elevação de sintomas ansiosos (KOHATSU; SAITO; ANDRADE, 2021).

Neste estudo, a variável trabalho remunerado indicou associação com a ansiedade, revelando que os acadêmicos que desempenham algum tipo de trabalho remunerado apresentaram três vezes mais chances de possuir ansiedade.

A Pesquisa do Perfil Socioeconômico dos Estudantes das Universidades Federais realizada no ano de 2018 apontou, em um comparativo com as edições anteriores, que houve o aumento de 4% no percentual de acadêmicos oriundos de famílias com renda de até um e meio salário mínimo. Também identificou que, em 2018, 29,9% dos acadêmicos que compuseram a amostra desempenhavam atividades remuneradas, e que 40,6% não trabalhavam, porém, estavam à procura de emprego (BRASIL, 2019b).

A necessidade de complementação de renda para a manutenção dos estudos é um dos principais motivos para que os acadêmicos busquem conciliar estudo e trabalho. Estes acadêmicos precisam se dividir entre trabalho, estudo e atividades rotineiras, como os afazeres domésticos e, frente a isso, desenvolvem-se dificuldades para organização de tempo para relações sociais com a família e com os amigos, para atividades de lazer e de descontração, e para o descanso (SANTOS *et al.*, 2020b).

Nestas dificuldades de organização do tempo e o excesso de atividades a serem realizadas, desenvolve-se o estresse devido preocupações de como desempenhar os afazeres de maneira satisfatória, e a sonolência por não poderem descansar o número de horas necessárias, levando à exaustão mental ocasionada por excesso de preocupações e à elevação da ansiedade (SANTOS *et al.*, 2020b).

Em decorrência da sobrecarga de atividades referentes aos estudos, ao trabalho e às tarefas do cotidiano podem se instalar as dificuldades para manter uma alimentação saudável, o distanciamento de convívio social e a escassez de períodos destinados para o descanso e o lazer. Tais fatores refletem negativamente no âmbito físico e mental, elevando ao desgaste fisiológico do organismo e a deterioração psíquica devido o aumento do estresse, das preocupações e dos sintomas ansiosos (SILVA *et al.*, 2021b).

A concomitância de estudo e trabalho é, claramente, um fator gerador de ansiedade. E ela torna-se relevante quesito de interferência nestes dois cenários, pois com relação ao trabalho, é causadora da elevação na incidência de absenteísmo e de afastamentos laborais; e no âmbito estudantil, reflete em menores índices de rendimento acadêmico e maiores chances de evasão escolar (ALVES *et al.*, 2020; REIS; MIRANDA; FREITAS, 2017; RIBEIRO *et al.*, 2019).

E, por fim, a variável curso de graduação concluído demonstrou associação com a ansiedade, mostrando que os acadêmicos que não possuíam uma outra graduação concluída apresentaram quase 12 vezes mais chances de possuir ansiedade.

Conquistar uma vaga na universidade é um dos grandes objetivos da maioria dos jovens que almejam seguir uma profissão em busca de realização pessoal, da carreira e do sucesso no mercado de trabalho. Ingressar em uma instituição de ensino superior está condicionado a variadas mudanças na rotina, na maneira de estudar, no convívio e na dinâmica cotidiana (FERREIRA; SILVA; COSTA, 2019).

Esta fase marcante na vida dos universitários é permeada por mudanças significativas e por necessidade de adaptações para a vivência com o novo meio em que estará a conviver, estes fatores fazem com que sentimentos e sintomas de ansiedade sejam mais frequentes e em maior intensidade (FERREIRA; SILVA; COSTA, 2019).

Os acadêmicos que nunca experienciaram a dinâmica acadêmica de um curso superior se deparam com situações desconhecidas, nunca vivenciadas anteriormente como novas formas de estudo, métodos de ensino e de avaliações. Tais fatores podem provocar o desencadeamento de sensações de medo, de angústia e de insegurança que culminam em elevação do estresse e intensificação de sintomas ansiosos (CARLESSO, 2020).

Destaca-se que o incômodo que é vivenciado mediante situações ou processos desconhecidos está contido na própria definição de ansiedade, a qual é descrita como um sentimento de desconforto que é originado por algo desconhecido ou pela antecipação de uma ameaça (SAMPAIO *et al.*, 2019).

Neste estudo, verificou-se que as variáveis orientação sexual, idade, município de origem, município de residência durante atividades letivas presenciais, coabitação, estado civil, crença religiosa, número de filhos, renda familiar mensal, consumo de bebida alcoólica, tabagismo, uso de drogas ilícitas, prática de atividade física, número de horas dormidas, doença crônica, uso de medicamentos contínuo e de uso diário, curso, ano, forma de ingresso no curso, identificação com o curso, satisfação com o curso, quantidade de disciplinas em curso, disciplinas cursadas em outras turmas/cursos, dependência em disciplinas, assistência/auxílio da PRACE, atividades extracurriculares, e eventos marcantes na vida não tiveram associação com a ansiedade. Contudo, cabe discutir alguns desses fatores que podem desencadear a ansiedade em acadêmicos.

No que se refere à variável faixa etária, em todas as etapas da vida qualquer indivíduo está sujeito a desenvolver a exacerbação de sintomas ansiosos, isso depende das situações a que é exposto, e às estratégias de enfrentamento intrínsecas e extrínsecas que colaborarão ou não para a amenização da ansiedade (COSTA *et al.*, 2020b; PEREIRA *et al.* 2018).

Apesar da ansiedade poder tornar-se patológica em qualquer faixa etária, entre os jovens, dentre eles os acadêmicos universitários, é possível identificar maiores percentuais de incidência, sendo que um dos principais motivos pode estar relacionado às dificuldades de enfrentamento de situações, que devido à pouca vivência e experiência tornam-se motivos de preocupação persistente e excessiva, interferindo em atividades do cotidiano (PEREIRA *et al.* 2018).

No que concerne à variável crença religiosa, a literatura apresenta que é um dos caminhos utilizados para a busca por alívio de algum tipo de sofrimento, e por alguma forma de significação ao desespero ou à preocupação referente a algo ou a algum acontecimento vivenciado. Desta forma, a religiosidade corrobora para o enfrentamento de situações de estresse e de sofrimento, proporcionando maior aceitação, firmeza e adaptação a situações difíceis de vida (MONTEIRO *et al.*, 2020).

A religiosidade é fator protetor também para os acadêmicos, pois proporciona a atenuação do sofrimento psíquico que pode ser instaurado durante a vida universitária, originado pelas inúmeras mudanças e adaptações que permeiam a trajetória estudantil. Tanto a ansiedade, quanto a depressão, os principais sofrimentos mentais vivenciados pelos acadêmicos, ocorrem em menor frequência ou intensidade em indivíduos que possuem alguma crença religiosa (NOBREGA *et al.*, 2020b ; RIOS *et al.*, 2019).

Em relação à renda familiar mensal, é relevante abordar que os determinantes sociais, tais como renda, trabalho, habitação, dentre outros, possuem uma relação estrita com a saúde física e psíquica das pessoas. Quando tais determinantes interferem de maneira negativa no cotidiano familiar, piores são as capacidades de enfrentamento para situações atípicas ou estressoras (RODOVALHO *et al.*, 2018).

Neste aspecto psíquico, indivíduos com menor renda demonstram maior exacerbação de alterações mentais como a depressão e a ansiedade. Vários são os fatores que podem gerar esta relação, como por exemplo as preocupações, as menores oportunidades de lazer e dificuldades de alcançar os aportes sociais e mentais necessários (SOUZA; PANÚNCIO-PINTO; FLORATI, 2019).

Outra variável de grande relevância ao discutir sobre a ansiedade é o tabagismo. Além de ser um dos maiores causadores de morte evitável no mundo, também está associado à maiores chances do desenvolvimento de alterações mentais, bem como a ansiedade (COSTA *et al.*, 2019b).

Como visto, o tabagismo eleva as chances do desenvolvimento de sintomatologia ansiosa, porém, o oposto também é observado, sendo que a exacerbação de situações ansiosas no cotidiano é fator impulsionador para a experimentação e consequente vício no tabaco. Tal fato ocorre frequentemente em jovens, principalmente acadêmicos ao vivenciarem situações de estresse e de exaustão devido as atividades acadêmicas (ALVES; LIRA; PACHÚ, 2021).

Assim como o tabaco, as drogas ilícitas também se mostram associadas à maiores índices de ansiedade, principalmente em acadêmicos. A maconha é a mais utilizada, tanto pelo custo acessível quanto pela facilidade na aquisição, porém, outras substâncias causadoras de dependência também estão presentes no cotidiano de muitos jovens (PIRES *et al.*, 2019).

Inúmeros são os motivos que levam os acadêmicos a iniciarem o uso de substâncias ilícitas, como por exemplo, socialização, relaxamento, sensação de prazer e para aliviar a ansiedade, porém, assim como as drogas lícitas, as ilícitas ao invés de proporcionarem melhora na sintomatologia ansiosa, causam a elevação destes e piora do estado psíquico do usuário (BENETON; SCHMITT; ANDRETTA, 2021).

No contexto das atividades físicas, é possível relacioná-las como benéficas para a manutenção de um estado psíquico saudável. Promovem sensação de bem-estar e auxilia na redução do estresse, fazendo com que reflita de maneira positiva no processo de prevenção da ansiedade e da depressão (AZEVEDO *et al.*, 2020).

Referindo-se aos acadêmicos, os inativos fisicamente e os que possuem sobrepeso apresentam maiores chances de desenvolverem sintomatologia ansiosa. Neste sentido, as atividades físicas estão associadas a benefícios para o organismo físico e para o equilíbrio mental (BRITO *et al.*, 2019).

A variável número de horas dormidas está relacionada ao sono, e este é um outro fator de grande importância para a manutenção da saúde física e do equilíbrio mental e emocional. Em se tratando do cotidiano dos acadêmicos, vários fatores podem interferir e qualidade do sono, acarretando aumento do estresse mental e físico, podendo repercutir em sintomas ansiosos (MENDES; DIAS, 2021).

Durante a trajetória acadêmica, o excesso de atividades e a necessidade de desenvolver um bom aproveitamento estudantil faz com que os acadêmicos reservem um número menor de horas para o sono, e devido as preocupações que permeiam a trajetória estudantil, a qualidade do sono torna-se pior, levando a maior cansaço físico, indisposição, dificuldades de aprendizado, episódios de irritação, estresse e ansiedade (COSTA *et al.*, 2020b; LEITE *et al.*, 2020).

Com relação à variável doença crônica, é um dos agravantes para o surgimento de ansiedade. Conjuntamente com o desenvolvimento dos agravos e com os obstáculos de acesso ao sistema de saúde, interferem no equilíbrio psíquico e geram processos de adoecimento mental e estresse (COSTA *et al.*, 2019b).

O adoecimento físico, principalmente oriundo das doenças crônicas, mostra-se como um fator intensificador para problemas psíquicos como a ansiedade e a depressão. A cronicidade e o surgimento de adversidades no cotidiano devidos à doença despertam sentimentos de preocupação e de incertezas que interferem

negativamente no estado psíquico do indivíduo (MANGOLINI; ANDRADE; WANG, 2019).

Na análise da variável curso é importante destacar que o fato de adentrar em uma instituição de nível superior é fator relevante para mudanças no cotidiano dos acadêmicos, leva à necessidade de adaptações e de adequações ao novo meio. Todos estes processos ocasionam alterações no estilo de vida e a possibilidade de elevação da ansiedade (FERREIRA; SILVA; COSTA, 2019).

Os acadêmicos da área da saúde, mais especificamente dos cursos de enfermagem e de medicina, são expostos a situações como o receio para realização de procedimentos, estarem em locais desconhecidos (hospitais e unidades básicas de saúde), convivência com situações de adoecimento e dor durante a realização dos estágios e estarem em ambientes emocionalmente exaustivos. Desta forma, o conjunto de fatores promovem sentimentos de estresse, de preocupações, de cansaço e de ansiedade (NOGUEIRA *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2021b).

E, por fim, com relação à variável satisfação com o curso, é de se destacar que os acadêmicos que possuem um bom grau de satisfação o curso que estão realizando, ou seja, com a carreira e futura profissão que desenvolverão ao longo da vida, estão menos propensos a desenvolverem ansiedade em nível patológico. A satisfação promove melhor envolvimento com o curso e suas atividades, propicia o enfrentamento e a superação de dificuldade e de adaptação, levando à uma melhor qualidade psíquica (RAMOS *et al.*, 2019).

7.5 ANÁLISE UNIVARIADA DOS FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA EM ACADÊMICOS DOS CURSOS DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA

No presente estudo, a variável sexo e identidade de gênero apresentaram associação com a qualidade de vida. Desta forma, as acadêmicas e as mulher-cis possuíam menor valor de mediana nos escores dos Domínios Físico e Psicológico, quando comparado às do sexo masculino e com a idade de gênero homem-cis.

A qualidade de vida pode ser influenciada de forma positiva ou negativa de acordo com os aspectos relativos à sexualidade. Estudos demonstram que as mulheres são mais vulneráveis ao estresse durante as atividades cotidianas, fato

que se relaciona com a menor qualidade de vida (CUNHA *et al.*, 2017; YOSETAKE *et al.*, 2018).

Neste sentido, as acadêmicas, durante a sua formação no ensino superior, apresentam maiores chances de desenvolver problemas psíquicos e, conseqüentemente, redução da sua qualidade de vida. Dentre os fatores que podem levar à alterações da qualidade de vida em mulheres, cita-se as influências hormonais e os aspectos neuronais, no âmbito do domínio físico, e estressores psicossociais, papéis de gênero e fragilidades de humor que refletem no domínio psicológico (SANTOS *et al.*, 2017b).

Apesar de não haver participantes transsexuais na presente pesquisa, cabe destacar que esta população é exposta constantemente à situações que implicam negativamente na qualidade de vida. A vulnerabilidade social, a falta de apoio familiar, a exclusão social, e os abusos físicos e sexuais levam a índices elevados de sintomas depressivos e ansiosos que deterioram a qualidade de vida destas pessoas que são marginalizadas e que possuem grandes dificuldades de inserção social e acadêmica (ABREU *et al.*, 2019).

A variável orientação sexual apresentou associação com a qualidade de vida. Desta forma, os acadêmicos que se autorreferiram homossexuais ou bissexuais possuíam menor valor de mediana nos escores da Qualidade de Vida Geral e dos Domínios Físico, Psicológico e Relações Sociais, quando comparado às dos participantes heterossexuais.

Nesta temática relacionada à orientação sexual, a qualidade de vida é impactada devido às experiências negativas que as pessoas não-heterossexuais vivenciam. Apesar das suas lutas constantes pela igualdade de direitos, situações de discriminação, de preconceito, de ataques e, até mesmo, de violências ainda causam medo e insegurança para esta população, impactando em piores níveis de qualidade de vida (CARMO; CUNHA, 2017).

É cabível destacar que da homofobia emergem ações que refletem negativamente no aspecto físico, psicológico e social, levando à traumas, às preocupações e às situações de estresse. Desta forma, não estar de acordo com o padrão sexual imposto pela sociedade interfere no cotidiano destas pessoas e faz com que haja a redução da qualidade de vida (OLIVEIRA *et al.*, 2017b).

Nesta pesquisa, a variável tipo de moradia na residência de origem demonstrou associação com a qualidade de vida. Assim, os acadêmicos que, na cidade de origem residem em casa alugada ou emprestada possuíam menor valor de mediana nos escores da Qualidade de Vida Geral e nos Domínios Físico e Meio Ambiente, quando comparado às que residem em casa própria.

Residir em um imóvel alugado ou cedido é uma realidade de muitas famílias que não possuem os recursos financeiros necessários para a aquisição de uma casa própria. Todos os aspectos que envolvem questões financeiras são motivos relevantes de preocupações e de incertezas, principalmente, quando impactam em si e em seus familiares (BATILANI; BELEM; BOTH, 2018).

Com isso, a qualidade de vida pode estar reduzida nestas situações nas quais as habitações são alugadas ou cedidas devido às intensas preocupações que permeiam a necessidade financeira para quitação mensal e pela insegurança de residir em imóvel cedido. Além disso, os reflexos negativos podem afetar não somente o responsável pelo grupo familiar; mas, sim todos os integrantes que residem ou que colaboram na manutenção familiar (CARVALHO *et al.*, 2018; MORAES; MARTINO; SONATI, 2018).

Nas análises da variável cor/etnia identificou-se associação com a qualidade de vida. Sendo assim, os acadêmicos que se autodeclararam preto, pardo ou amarelo possuíam menor valor de mediana nos escores da Qualidade de Vida Geral e nos Domínios Físico, Psicológico e Meio Ambiente, quando comparado aos de cor/etnia branca.

Vários são os campos da qualidade de vida que são afetados por situações e vivências as quais os indivíduos de cor/etnia preta, parda e amarela estão expostos em meio à sociedade. Estas populações experienciam situações de racismo e de discriminação, dificuldades em inserir ou manter no mercado de trabalho, baixa autoestima e sensações de inequação ao meio (DAMASCENO; ZANELLO, 2018; MELLO *et al.*, 2020).

Ao direcionar para os acadêmicos, estes também vivenciam situações dentro das instituições de ensino que podem interferir de maneira negativa em sua qualidade de vida. Nem sempre são situações claras, sendo que a maioria destas são veladas e sutis; mas, que, mesmo assim, refletem em sentimentos de

negatividade, de exclusão e de inferioridade no meio em que convivem (LEMOS, 2017).

Seguindo as análises desta pesquisa, a variável crença religiosa demonstrou associação com a qualidade de vida. Com isso, os acadêmicos que não possuíam alguma crença religiosa apresentaram menor valor de mediana nos escores da Qualidade de Vida Geral e no Domínio Psicológico, quando comparado aos possuíam crença religiosa.

A religiosidade/espiritualidade pode influenciar de forma direta na saúde física e mental das pessoas. É compreendida como uma forma de enfrentamento para situações difíceis e estressoras do cotidiano; desta forma, o fato de possuir uma crença religiosa pode proporcionar uma melhor qualidade de vida (MONTEIRO *et al.*, 2020).

Além de atuar como estratégia de enfrentamento, a crença religiosa também pode proporcionar sentimentos de conforto emocional, de otimismo, de distração, de inclusão social, de satisfação pessoal e de proteção. Todos estes fatores refletem em uma saúde física e psíquica melhor e, conseqüentemente, podendo prover melhor qualidade de vida (LEMOS; REIMER, 2020).

A variável renda familiar mensal demonstrou associação com a qualidade de vida. Desta forma, os acadêmicos que relatam possuir uma renda de até R\$ 4.000,00 apresentaram menor valor de mediana nos escores da Qualidade de Vida Geral e nos Domínios Físico, Psicológico e Meio Ambiente, quando comparado aos relataram possuírem renda familiar mensal superior a R\$ 4.001,00.

No tocante da renda familiar, vários aspectos do cotidiano são afetados quando o quantitativo financeiro não se mostra capaz de suprir as necessidades de todos os integrantes do grupo familiar. Uma renda insuficiente pode ser geradora de problemas físicos, mentais e sociais que afetam todos os integrantes do grupo familiar e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos mesmos (MUSSELIN *et al.*, 2019).

Seguindo o âmbito da qualidade de vida, uma renda que não supri as necessidades pode interferir negativamente em vários domínios que a compõe, causando piora nos aspectos relativos à segurança, à disponibilidade de recursos, às oportunidades de recreação e lazer, além de dificuldades para investir na própria saúde (MUSSELIN *et al.*, 2019; PEREIRA; ALVAREZ; TRAEBERT, 2011).

Nas análises da variável trabalho remunerado identificou-se associação com a qualidade de vida. Sendo assim, os acadêmicos que desempenham algum trabalho remunerado possuíam menor valor de mediana nos escores do Domínio Meio Ambiente, quando comparado aos que não possuem trabalho remunerado.

As jornadas duplas, estudos e trabalho, ou até mesmo triplas, estudos, trabalho e tarefas domésticas, podem levar a situações de estresse devido às preocupações quanto à necessidade de desempenhar satisfatoriamente todas as tarefas, e pela falta de tempo necessário para descanso e lazer. O cansaço e o estresse levam a deterioração física e mental, podendo ocasionar piora na qualidade de vida dos acadêmicos-trabalhadores (LIMA *et al.*, 2020; MARCHINI *et al.*, 2019).

Neste mesmo sentido, as duplas ou triplas jornadas de tarefas podem ainda ocasionar defasagens no processo de aprendizagem e de formação do futuro profissional, e também impedir que as atividades laborais sejam desempenhadas da maneira esperada. Sendo assim, pode interferir no aspecto de todos os meios em que os acadêmicos desempenham atividades e, assim, pode também culminar em uma qualidade de vida inferior quando comparada aos que dedicam seu tempo somente aos estudos (LIMA *et al.*, 2020).

A variável prática de atividade física demonstrou associação com a qualidade de vida. Desta forma, os acadêmicos que relataram praticar atividades físicas demonstraram maior valor de mediana nos escores da Qualidade de Vida Geral e nos Domínios Físico, Psicológico e Meio Ambiente, quando comparado aos relataram não realizar atividades físicas.

Praticar atividades físicas de forma rotineira pode trazer inúmeros benefícios que envolvem os aspectos físico, com a melhoria das condições do organismo e prevenção de comorbidades; psicológico, promovendo o bem-estar, a redução da ansiedade e do estresse; e social, promovendo momentos de socialização e convívio com outras pessoas nos ambientes das práticas. Assim, as atividades físicas podem propiciar uma melhoria da qualidade de vida nos vários domínios que a compõe (SILVEIRA; PORTUGUEZ, 2017).

Com isso, a realização de atividades físicas colabora positivamente para a melhoria da qualidade do sono, da cognição e da sintomatologia ansiosa em acadêmicos. E, em conjunto com os benefícios físicos e de socialização, pode

proporcionar maiores níveis de qualidade de vida (CAMARGO *et al.*, 2021; VARGAS *et al.*, 2020).

Ao analisar a variável doença crônica identificou-se que ocorreu associação com a qualidade de vida. Desta forma, os acadêmicos que possuem alguma doença crônica demonstraram menor valor de mediana no escore do Domínio Físico, quando comparado aos que não possuem doença crônica.

As doenças crônicas não acometem somente as pessoas idosas, mas, também os jovens e adultos-jovens. Muitas iniciam lentamente, porém, com o passar do tempo vão se agravando, ocasionando mudanças físicas e psicológicas. Influenciam em alterações no cotidiano, reduzem determinadas capacidades físicas e elevam o grau de dependência (PEREIRA *et al.*, 2017).

Em relação à qualidade de vida, as doenças crônicas afetam principalmente o domínio físico, devido às limitações e aos desconfortos que podem promover, e o domínio psicológico, pois as alterações no cotidiano, bem como as limitações, elevam os índices de estresse e de ansiedade, acarretando em redução da qualidade de vida (LEIMIG *et al.*, 2018; PEREIRA *et al.*, 2017).

A análise da variável uso de medicamento contínuo ou de uso diário demonstrou que ocorreu associação com a qualidade de vida. Assim, os acadêmicos que utilizavam medicamento contínuo ou de uso diário demonstraram menor valor de mediana no escore do Domínio Físico, quando comparado aos que não utilizam medicamento(s).

Conforme discutido anteriormente, as doenças crônicas podem interferir na diminuição da qualidade de vida das pessoas, e neste mesmo sentido, a utilização de medicamentos contínuos ou de uso diário, principalmente se for em grande quantidade, também podem levar à redução da qualidade de vida. Quanto maior a quantidade de medicações em uso, maiores são as chances de que os efeitos adversos ou as interações reflitam em uma piora na percepção de qualidade de vida (SANTANA *et al.*, 2019).

Apesar das medicações serem essenciais para a melhora e o controle de inúmeras doenças que acometem populações de variadas idades, os reflexos dos efeitos adversos e das interações reduzem de maneira mais significativa as pontuações do domínio físico, dentre os que compõem a avaliação da qualidade de

vida. Tal fato, intensifica-se quanto maior for a quantidade de medicações em uso (ALMEIDA *et al.*, 2018; SILVA; SOUZA; AOYAMA, 2020).

Nesta pesquisa, a variável curso demonstrou associação com a qualidade de vida. Desta forma, os acadêmicos que cursam enfermagem possuíam menor valor de mediana nos escores dos Domínios Psicológico e Meio Ambiente, quando comparado aos que cursam medicina.

Assim como abordado anteriormente nesta pesquisa, acadêmicos dos cursos da área da saúde vivenciam situações que podem levar ao aumento do estresse, além das adaptações inerentes a qualquer área, que são necessárias ao adentrar em uma instituição de ensino superior. E, o conjunto destas situações adaptativas e estressoras, podem implicar na redução da qualidade de vida (MURAKAMI *et al.*, 2019).

Em se tratando especificamente dos cursos de enfermagem e de medicina, ambos possuem características semelhantes quanto à densidade de conteúdos abordados durante a formação, e aos ambientes em que realizam as atividades de estágios e de internatos (TSUDA; HAUY; ZOTESSO, 2020).

No entanto, mesmo durante a formação iniciam-se preocupações quanto ao futuro mercado de trabalho, sendo que no campo da enfermagem, quando comparado à medicina, podem ocorrer maiores dificuldades e obstáculos para o alcance do trabalho almejado e lucrativa. Tal fato pode, desde o período de formação, causar o aumento do estresse e do desgaste mental destes acadêmicos, resultando em redução da qualidade de vida (MELLO *et al.*, 2021).

A análise da variável ano do curso demonstrou associação com a qualidade de vida. Desta forma, os acadêmicos que cursavam a partir do 4º ano apresentaram menor Qualidade de Vida Geral, quando comparado aos que cursavam do 1º ao 3º ano.

Durante toda a trajetória acadêmica do ensino superior são necessárias adaptações ao ambiente, à forma de ensino e ao convívio com pessoas desconhecidas. Tais processos adaptativos são desencadeadores de estresse e de preocupações que podem fazer com que a percepção de qualidade de vida dos acadêmicos seja reduzida (MATTA; LEBRÃO; HELENO, 2017; OLIVEIRA; SANTOS; INÁCIO, 2018).

Nos anos finais da formação, os acadêmicos, além dos processos adaptativos que permeiam todo o curso, também vivenciam a intensificação dos conteúdos e do início de estágios. Além disso, as preocupações quanto ao futuro mercado de trabalho elevam ainda mais os níveis de estresse e de ansiedade, podendo culminar na piora da qualidade de vida destes acadêmicos (PARO *et al.*, 2019).

Na análise da variável forma de ingresso obteve-se que ocorreu associação com a qualidade de vida. Sendo assim, os acadêmicos que ingressaram no ensino superior pelo SISU (sistema de cotas), remanejamento interno entre cursos, transferência externa ou obtenção de novo título demonstraram menor valor de mediana no escore da Qualidade de Vida Geral e no Domínio Meio Ambiente, quando comparado aos que ingressaram por meio do SISU (ampla concorrência).

Assim, como abordado em outros capítulos desta pesquisa, o objetivo de conquistar uma vaga em uma universidade é fator que pode levar à elevação dos níveis de ansiedade, bem como também aumentar as preocupações, as incertezas e os medos de, por algum motivo, não alcançar este sonho tão almejado. Tais fatos podem culminar na redução da qualidade de vida neste período (CARVALHO *et al.*, 2021; MARTINS *et al.*, 2021).

As situações estressoras podem ainda se intensificar em casos nos quais a inserção no meio acadêmico ocorreu por meio de cotas raciais ou por meios específicos distintos da ampla concorrência. Em se tratando principalmente de cotas raciais, podem levar os acadêmicos à um estado de intensa preocupação quando à análise e à comprovação de sua raça/etnia, somando-se às questões relacionadas ao preconceito e ao racismo que poderá ser enfrentado no meio acadêmico. Fatos este que podem reduzir seus níveis de qualidade de vida (MAIA; VINUTO, 2020).

Analisando a variável identificação com o curso obteve-se que houve associação com a qualidade de vida. Sendo assim, os acadêmicos que se identificam com o curso demonstraram maior valor de mediana no escore do Domínio Psicológico, quando comparado aos que não se identificam.

A escolha profissional depende de vários fatores, como a influência de familiares ou amigos, a empregabilidade, o ganho salarial, a realização pessoal e a identificação com a área na qual irá atuar. Em várias situações a impossibilidade de iniciar o curso desejado faz com que outra escolha seja feita, podendo ser motivo de futura evasão ou descontentamento (MARTINS; MACHADO, 2018).

Nesta situação em que o curso não é o inicialmente almejado, o desinteresse em realizar as atividades propostas, aliado ao desencadeamento de sentimentos de desmotivação e de incertezas podem prejudicar de maneira severa o aproveitamento acadêmico. Este conjunto de sentimentos podem causar também a elevação do estresse e da ansiedade, levando a prejuízos no âmbito mental e da qualidade de vida (CASSIANO *et al.*, 2021).

Na análise da variável satisfação com o curso obteve-se que houve associação com a qualidade de vida. Com isso, os acadêmicos que estão insatisfeitos com o curso demonstraram menor valor de mediana no escore dos Domínios Físico, Psicológico e Relações Sociais, quando comparado aos que estão satisfeitos.

A satisfação acadêmica é compreendida de forma multifatorial, compõe-se pela vivência durante a formação acadêmica, composta pelos relacionamentos estabelecidos, pelas estruturas físicas e pelas técnicas metodológicas do curso. É definida como um estado psicológico oriundo da comparação entre as expectativas e as realidades dos acadêmicos, sendo que pode se manifestar positiva ou negativamente (SUEHIRO; ANDRADE, 2018).

O fato de estar insatisfeito com o curso pode levar a sentimento de decepção devido à impossibilidade de alcançar as expectativas que haviam sido traçadas quanto ao ensino superior. O baixo desempenho acadêmico, os problemas de socialização, a perda da qualidade de vida e a elevação do estresse podem estar atrelados à esta insatisfação (PINTO *et al.*, 2017).

A variável disciplinas cursadas em outras turmas/cursos demonstrou associação com a qualidade de vida. Sendo assim, os acadêmicos que cursam disciplina(s) em outras turmas/cursos apresentaram menor valor de mediana no escore da Qualidade de Vida Geral e nos Domínios Físico, Psicológico e Meio Ambiente, quando comparado aos que não cursam disciplina(s) em outras turmas/cursos.

O processo de socialização que ocorre entre os acadêmicos no ambiente universitário impacta de maneira benéfica no enfrentamento de situações estressantes e no processo de aprendizagem. O convívio diário propicia a criação de vínculo de afeto, de confiança e de colaboração entre os integrantes de uma mesma

classe, fato que propicia sentimento de segurança e de bem-estar (FRAGOSO; VALADAS, 2018).

Neste sentido, conviver em ambiente sem que haja este vínculo pode levar à elevação de situações estressoras que impactam na redução da percepção de qualidade de vida, além de interferir negativamente no grau de aprendizagem quando comparado ao que poderia ser alcançado em situações de convívio com outros acadêmicos em que já se estabeleceu vínculo de socialização (FRAGOSO; VALADAS, 2018).

Na análise da variável dependência em disciplinas obteve-se que houve associação com a qualidade de vida. Sendo assim, os acadêmicos que possuem dependência em disciplinas demonstraram menor valor de mediana no escore da Qualidade de Vida Geral, quando comparado aos que não possuem dependência.

A grade curricular, as atividades extracurriculares, os estágios e as demais tarefas que são desempenhadas pelos acadêmicos tornam o seu cotidiano repleto de obrigações e de afazeres. Tais tarefas, na maioria das vezes, acarreta em menores momentos de lazer, de descontração, de sono e de descanso, podendo afetar negativamente a qualidade de vida dos acadêmicos (MONTEIRO *et al.*, 2019).

Neste cenário, os acadêmicos que possuem disciplinas em dependência a serem cursadas, podem ter sua qualidade de vida ainda mais afetada, pois reduz-se ainda mais a disponibilidade de tempo para momentos de relaxamento e lazer. Além disso, o fato de saber da necessidade de cursar tais disciplinas acarretam também em sentimentos de angústia, de estresse e de preocupação, elevando as possibilidades de piora da qualidade de vida (COSTA *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2019b).

Analisando a variável assistência/auxílio da PRACE obteve-se que houve associação com a qualidade de vida. Assim, os acadêmicos que recebem assistência/auxílio da PRACE demonstraram menor valor de mediana no escore da Qualidade de Vida Geral e do Domínio Meio Ambiente, quando comparado aos que não recebem esta assistência.

Os auxílios financeiros são de extrema importância para uma parcela de acadêmicos que não possuem condição financeira para suprir suas necessidades durante o percurso universitário. Até mesmo relações entre renda insuficiente e baixo rendimento acadêmico já foram identificadas (BRANDT *et al.*, 2020).

No aspecto psicológico também ocorre a influência da condição financeira, sendo que um menor nível socioeconômico do acadêmico pode levar a maiores chances de desenvolver alterações mentais como a depressão, e também gerar redução da qualidade de vida. Além disso, o fato de necessitar de auxílio para a continuidade dos estudos, torna-se fator de estresse devido a insegurança da perda do direito de tal benefício (SILVA *et al.*, 2019b).

E, por fim, na avaliação da variável evento marcante na vida obteve-se associação com a qualidade de vida. Com isso, os acadêmicos que vivenciaram algum evento marcante na vida no último ano demonstraram menor qualidade de vida no Domínio Meio Ambiente, quando comparado aos que não vivenciaram algum evento marcante.

A vivência de eventos marcantes pode refletir na redução da capacidade de resiliência do indivíduo, ou seja, diminui-se a capacidade de lidar com dificuldades e problemas do cotidiano, além de retardar os processos de adaptação a mudanças e superação de obstáculos (DULLIUS *et al.*, 2018; TAVARES *et al.*, 2021).

Neste sentido, os eventos marcantes enquanto fatores causadores de baixa resiliência podem ser um agente relevante que interfere negativamente em vários domínios que compõem a qualidade de vida, impactando nos aspectos físicos e psicológicos do indivíduo (ROSSATO *et al.*, 2020; TAVARES *et al.*, 2021).

Neste estudo, verificou-se que as variáveis faixa etária, município de origem, município de residência durante atividades letivas presenciais, coabitação, estado civil, número de filhos, consumo de bebida alcoólica, tabagismo, uso de drogas ilícitas, número de horas dormidas, curso de graduação concluído, quantidade de disciplinas em curso, e atividades extracurriculares não demonstraram associação com a qualidade de vida. Contudo, cabe discutir alguns desses fatores que podem interferir na qualidade de vida dos acadêmicos.

A qualidade de vida pode ser influenciada positiva ou negativamente de acordo com a faixa etária do indivíduo. Pessoas mais jovens, principalmente os estudantes, quando expostas a situações estressoras ou que necessitam de processos adaptativos podem ter dificuldades de desenvolver estratégias para o enfrentamento, levando ao aumento do estresse e de angústias que podem refletir em pior qualidade de vida (SANTOS *et al.*, 2017).

Além da faixa etária, a necessidade de residir em um município distante da de origem também pode ser um elemento que interfere na qualidade de vida. Um grande quantitativo de acadêmicos precisa morar longe de seus familiares para conseguirem alcançar seus objetivos quanto à futura profissão. Tal distanciamento pode levar à intensificação de sentimentos de preocupação, de estresse e de ansiedade e, conseqüentemente, influenciar na qualidade de vida (VIZZOTTO; JESUS; MARTINS, 2017).

O distanciamento do ambiente familiar e afetivo pode ser causa de sentimentos de solidão e de falta de apoio, refletindo em sensações de tristeza e de ansiedade, pior qualidade do sono e da alimentação e baixo aproveitamento acadêmico. Tanto o aspecto físico quanto o psicológico podem ser afetados, fato que pode interferir severamente na piora da qualidade de vida destes acadêmicos (BARROSO; OLIVEIRA; ANDRADE, 2019).

Outro fator que pode interferir nos níveis de qualidade de vida é o tabagismo. Estudos apontam que tabagistas possuem menor qualidade de vida quando comparado aos não-tabagistas. Dentre os domínios que compõem a qualidade de vida, o psicológico e o relações sociais são os mais afetados negativamente (ALMEIDA-BRASIL *et al*, 2017; GONÇALVES *et al.*, 2020).

Neste sentido, no âmbito psicológico, em muitos casos o tabagismo serve como uma válvula de escape para problemas como a ansiedade e a depressão, porém, pode intensificá-los e refletir na piora da qualidade de vida. E, no aspecto do domínio social, apesar do tabaco ser uma droga de fácil aquisição e grande popularidade, tem se tornado um hábito indesejável e, por isso, tem se mostrado socialmente um incômodo (ALMEIDA-BRASIL *et al*, 2017).

Seguindo esta premissa, o uso de drogas ilícitas também pode ser um fator que interfere negativamente na qualidade de vida. Tais substâncias ocasionam disfunções físicas devido seus efeitos nocivos ao organismo e disfunções psicológicas como a maior predisposição à transtornos e aos sofrimentos psíquicos (FROTA *et al.*, 2018).

No domínio social, o uso de drogas ilícitas também apresenta resultados negativos com relação à qualidade de vida. O afastamento social, a exclusão e, até mesmo, o preconceito trazem inúmeros prejuízos sociais que acarretam em

problemas de nível psicológico e cognitivo, podendo reduzir severamente a qualidade de vida desta população (RODRIGUES *et al.*, 2020b).

E, por fim, o número de horas dormidas pode tornar-se também um fator de relevante impacto na qualidade de vida. O sono é fisiologicamente necessário para o equilíbrio físico e mental de qualquer indivíduo, e no âmbito acadêmico, de relevante importância para o desenvolvimento cognitivo e de aprendizagem durante a formação universitária (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

No cotidiano acadêmico, situações de estresse, de sobrecarga de estudos e de estágios, de adaptações à novas situações acadêmicas e pessoais podem desencadear problemas no ciclo sono-vigília, reduzindo o número de horas dormidas e a qualidade do sono. Sendo assim, a má qualidade ou redução do sono pode ser mais um dos fatores que tem potencial para interferir de maneira negativa na qualidade de vida de qualquer indivíduo e, mais intensamente, dos acadêmicos do ensino superior (MATIAS *et al.*, 2021).

7.6 ANÁLISE UNIVARIADA DA ANSIEDADE COM A QUALIDADE DE VIDA GERAL E OS DOMÍNIOS FÍSICO, PSICOLÓGICO, RELAÇÕES SOCIAIS E MEIO AMBIENTE

As variáveis ansiedade e qualidade de vida apresentaram associação estatística, ou seja, os acadêmicos com ansiedade demonstraram menores valores nos escores da Qualidade de Vida Geral e nos Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente.

A literatura aponta que, ao associar a ansiedade com a qualidade de vida, identifica-se uma interrelação inversamente proporcional entre elas. Assim, níveis elevados de ansiedade podem refletir na redução da qualidade de vida dos indivíduos (FARIA *et al.*, 2019; OLIVEIRA; ANTUNES; OLIVEIRA, 2017).

Em pesquisa realizada com 249 acadêmicos, na qual foram implementados os instrumentos WHOQOL-bref para avaliação da qualidade de vida e a escala EADS-21 para avaliação da ansiedade, da depressão e do estresse, foi possível identificar que indivíduos com maiores níveis de ansiedade demonstravam menor qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2021c).

Este mesmo estudo mencionado anteriormente, constatou-se que os participantes que vivem ou que passam grandes períodos sozinhos tiveram prejuízos mais significativos nos domínios psicológico e relações sociais. Neste sentido, a solidão pode ser fator desencadeador de outros sentimentos como tristeza, ansiedade e, conseqüentemente, redução do equilíbrio psíquico e da qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2021c).

Corroborando com a pesquisa citada anteriormente, um estudo realizado com o objetivo de avaliar a relação entre produtividade, depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida em residentes multiprofissionais, que utilizou as escalas Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) e WHOQOL-bref, identificou também relação inversa entre a ansiedade e a qualidade de vida. Cabe destacar que, dentre os domínios que compõem a qualidade de vida, foi obtida uma correlação de intensidade moderada entre a ansiedade e os domínios físico e psicológico (NAKAMURA *et al.*, 2020).

Neste sentido, é fato que a ansiedade pode interferir em vários aspectos que compõem a complexidade de um indivíduo, refletindo em sintomatologias que afetam o organismo físico, como por exemplo, taquicardia, sudorese, tontura, cefaleia, dores musculares e tremores. Também se manifesta no âmbito psicológico por meio da elevação da irritabilidade, da dificuldade de concentração e, de sentimentos de angústia e de tristeza. Todos estes sintomas podem refletir de maneira severa na qualidade de vida, principalmente nos domínios físico e psicológico (OLIVEIRA; MARQUES; SILVA, 2020; SANTOS *et al.*, 2020d).

Ao pesquisar em uma população de adultos mais velhos, o estudo realizado em Portugal, no qual participaram 1765 pessoas e utilizou-se as escalas CASP-12 para avaliação da qualidade de vida e o Inventário de Ansiedade de Beck para a ansiedade, apontou que o aumento da idade tem relação com a redução da qualidade de vida, tanto no aspecto físico quanto no psíquico. E, tal estudo também identificou a ocorrência de relação inversa entre a ansiedade e a qualidade de vida (RIBEIRO *et al.*, 2020b).

Estudo realizado em atletas com idades entre 10 e 20 anos, no qual foi avaliado o nível de ansiedade e a qualidade de vida, utilizando os instrumentos WHOQOL-bref e Inventário de Ansiedade Beck (BAI), respectivamente, obteve-se

que dentre os domínios da qualidade de vida, o meio ambiente foi o que demonstrou menores valores quando comparado aos demais domínios. (PAÍNA *et al.*, 2018).

No domínio meio ambiente são avaliados fatores como renda, segurança, lazer, moradia e transporte. E, investigações apontam que insuficiência ou a precariedade de tais fatores podem interferir severamente na elevação dos níveis de ansiedade. Desta forma, é possível relacionar estes fatores que interferem na ansiedade a um declínio no domínio meio ambiente que compõe a qualidade de vida (CHEIK *et al.*, 2003; MAXIMIANO-BARRETO *et al.*, 2019; SANTOS; FREITAS, 2019).

Conforme amplamente abordado na presente pesquisa, a ansiedade pode refletir de várias maneiras no cotidiano das pessoas. Exacerba-se devido fatores como angústia, preocupações, estresse, dentre outros, e manifesta-se fisicamente por meio de sudorese, de tremores e de taquicardia. Já, psicologicamente com sentimentos de tristeza e de medo, desatenção e déficit de concentração (BACHSCHAT; LAUTENTI, 2020; CAMPOS *et al.*, 2021).

Neste sentido, todos os aspectos em que ocorre interferência negativa da ansiedade são fatores primordiais que compõem os domínios que integram toda a subjetividade que envolve a percepção da qualidade de vida de cada pessoa. Desta maneira, a qualidade de vida pode sofrer influência negativa devido a elevação dos níveis de ansiedade em qualquer indivíduo (ALIEVI *et al.*, 2020; FARIA *et al.*, 2019).

Ao direcionar os olhares para os acadêmicos, é possível pontuar que a junção dos fatores cotidianos geradores ou intensificadores de situações ansiosas, com os elementos que envolvem a vida universitária, e ainda mais acentuados nos cursos da área da saúde, podem promover a elevação da ansiedade, bem como seus reflexos físicos e psíquicos que reduzem a sua qualidade de vida (COSTA *et al.*, 2018).

A mudança de ambiente, as novas experiências, o convívio com pessoas desconhecidas, a nova grade curricular, a distância da família e dos amigos, todos estes fatores que normalmente são enfrentados no início do percurso universitário, necessitam de processos adaptativos que desencadeiam situações estressoras e preocupantes, e que podem culminar na elevação da ansiedade e, conseqüente, redução da qualidade de vida (FERREIRA; SILVA; COSTA, 2019).

As manifestações ansiosas podem se elevar não somente no período inicial da formação superior, mas também durante o transcorrer de toda a trajetória acadêmica. Tanto os fatores citados anteriormente, quanto o enfrentamento de novos processos como aulas práticas, estágios, trabalho de conclusão de curso e, até mesmo, pensamentos de como será a vida profissional, podem ser responsáveis pela exacerbação de preocupações, angústias e estresse. E, neste aspecto, a qualidade de vida pode sofrer influência negativa (RABELO; SIQUEIRA; FERREIRA, 2021).

8 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como principal objetivo avaliar a ansiedade e a qualidade de vida em acadêmicos de enfermagem e de medicina de uma universidade pública de um município do Sul de Minas Gerais.

Assim, de acordo com o primeiro objetivo específico (caracterizar a população de estudo quanto às variáveis sobre os dados socioeconômicos, hábitos de vida e doença crônica, dados acadêmicos e eventos marcantes na vida), é possível concluir que houve maior frequência de acadêmicos do sexo feminino, mulher-cis, heterossexuais, com faixa etária até 22 anos, solteiros, tendo como o município de origem cidades distintas do local de estudo, residindo em Alfenas, Minas Gerais, durante as atividades letivas presenciais, e residência própria na cidade de origem.

Além disso, houve predominância de coabitação com amigos e inexistência de filhos. Brancos, católicos, renda familiar mensal de R\$ 6.001,00 ou mais, não possuir trabalho remunerado, consumir bebida alcoólica, não utilizar drogas ilícitas, praticar atividade física algumas vezes na semana, dormir 8 horas ou mais diariamente, não fumar, não ter doença crônica, e não utilizar medicamentos também predominaram na amostra.

Ainda quanto à caracterização, a maioria dos participantes cursava medicina e o segundo ano do curso; ingressaram na universidade por meio Sistema de Seleção Unificada – SISU (Ampla concorrência), identificavam-se com o curso, estavam satisfeitos com o curso, não possuem graduação concluída, realizavam até 6 disciplinas, não cursavam disciplinas em outras turmas/cursos, não possuíam dependência em disciplinas, percorriam o trajeto a pé de casa até a universidade, não recebiam assistência/auxílio da PRACE, recebiam ajuda financeira da família, realizavam atividade extracurricular, e haviam vivenciado algum evento marcante na vida no último ano.

Mediante os resultados encontrados para responder ao segundo objetivo específico (avaliar a ansiedade dos acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina), concluiu-se que a maioria dos acadêmicos foram classificados com ansiedade.

É possível concluir também, por meio dos resultados apresentados para responder ao terceiro objetivo específico (avaliar a qualidade de vida dos

acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina e seus domínios), que dentre os domínios que compõem a qualidade de vida, o psicológico obteve menor média no escore, e o meio ambiente demonstrou maiores valores na média, ambos para a totalidade e para os cursos separadamente.

Para o quarto objetivo específico (verificar a existência de associação entre o nível de ansiedade e as variáveis socioeconômicas, de hábitos de vida e de doença crônica, dados acadêmicos e eventos marcantes na vida), concluiu-se que as variáveis sexo, tipo de moradia na residência de origem, trabalho remunerado e graduação concluída apresentaram associação com a ansiedade.

No que concerne ao quinto objetivo específico (verificar a existência de associação entre os domínios da qualidade de vida e as variáveis socioeconômicas, de hábitos de vida e de doença crônica, dados acadêmicos e eventos marcantes na vida), constatou-se que as variáveis renda familiar mensal, disciplinas cursadas em outra turma/curso, uso de medicação contínua ou de uso diário, cor/etnia, prática de atividade física, curso, ano do curso, sexo, orientação sexual, satisfação com o curso, forma de ingresso, assistência/auxílio da Pró-Reitoria de Administração e Finanças, e evento marcante na vida apresentaram associação com algum dos domínios que compõem a qualidade de vida.

Por fim, foi possível concluir, com relação ao último objetivo específico (verificar a existência de associação entre a ansiedade e os domínios da qualidade de vida de acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina), que a variável ansiedade apresentou associação com a Qualidade de Vida Geral e com os Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Desta forma, destaca-se que a ansiedade favoreceu um menor valor de mediana para todos os aspectos da avaliação da qualidade de vida.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação de nível superior é o desejo de uma grande parcela da população, independentemente da idade, da localidade em que reside e das condições sociais. E, para a concretização deste desejo, a universidade mostra-se como uma grande e complexa instituição que possui como missão proporcionar a formação de profissionais das mais distintas áreas para atuarem em prol da sociedade.

Conquistar uma vaga na universidade é o início de uma trajetória que envolve fatores muito além da aquisição de conhecimentos. Mudar de cidade, residir longe de familiares e de amigos, conviver com pessoas e em locais até então desconhecidos e, ser avaliado por novos métodos de ensino, todos estes são fatores nos quais o acadêmico se depara, no início e durante sua formação.

Esta gama de situações pode desencadear processos adaptativos, tanto físico, quanto mentais. Tais processos geradores de preocupações e de estresse podem provocar a elevação dos níveis de ansiedade fazendo com que se torne fator limitante ou retardante das atividades cotidianas e dos processos adaptativos, necessários para este novo ambiente em que os acadêmicos convivem.

A exacerbação da ansiedade devido os fatores que envolvem os acadêmicos e o seu processo de formação podem, além de retardar os processos adaptativos, também reduzir a qualidade de vida nos vários domínios que a compõe. Desta forma, poderá ocasionar redução do aproveitamento acadêmico e refletir em uma formação deficitária dos futuros profissionais.

Mediante os sérios reflexos negativos da elevação da ansiedade e da redução da qualidade de vida no cotidiano dos acadêmicos, bem como o déficit do seu pleno aprendizado, é pertinente destacar o papel das instituições de ensino superior. Estas são de extrema importância, pois podem implementar projetos e ações que visem a identificação de tais problemas, para que os acadêmicos possam ser acompanhados por profissionais, e que atividades de descontração, de lazer e de relaxamento sejam proporcionadas por estas instituições.

E, no âmbito dos profissionais que possuem os conhecimentos necessários para a identificação e os acompanhamentos dos acadêmicos em tais situações de sofrimento psíquico, destaca-se os enfermeiros(as). Ações como escuta terapêutica, atividades em grupo e, até mesmo, a utilização de práticas integrativas e

complementares em saúde, podem ser implementadas por estes profissionais que possuem grandes competências e devem atuar de modo a proporcionar a amenização de sintomas ansiosos e melhoria da qualidade de vida da população geral, e dos acadêmicos.

É pertinente mencionar que o presente estudo apresentou algumas limitações. Primeiramente, devido ao desenho transversal, uma vez que não foi possível verificar a relação causa-efeito dos resultados encontrados. Todavia, tal desenho teve papel importante ao permitir caracterizar e associar as variáveis independentes com as dependentes.

Outra limitação encontrada foi a dificuldade de acesso à população de estudo pelo motivo das aulas presenciais estarem suspensas devido à pandemia da COVID-19, dificultando a obtenção de um maior número de participantes. Porém, com a utilização de método de coleta de dados no formato online, foi alcançado um número de participantes maior do que o estipulado como o mínimo necessário pelo cálculo amostral. Assim, foi possível alcançar os propósitos do estudo sem que houvessem vieses na representação amostral da população em estudo.

Como mencionado anteriormente, a coleta de dados ocorreu durante a pandemia da COVID-19, período no qual toda a sociedade vivenciava momento de apreensão e de incertezas, além de orientações de distanciamento e de isolamento social, fato que poderia interferir no âmbito psíquico dos participantes. Apesar disto, a presente pesquisa conseguiu analisar de maneira satisfatória os objetivos propostos inicialmente.

Mediante estas limitações, sugere-se a realização de investigações longitudinais que abordem a temática analisada neste estudo, de maneira que seja demonstrado o nexos-causal e a causa-efeito da ansiedade e da qualidade de vida em acadêmicos.

Sugere-se também que pesquisas similares sejam desenvolvidas em período pós-pandêmico para que possam ser identificados possíveis reflexos da atual situação nos resultados que foram obtidos. E, além disso, poderão realizar coletas presenciais e com maior amplitude amostral e também em outros cursos da área da saúde, assim como, nas áreas de exatas, humanas e biológicas.

Por fim, sugere-se também a realização de pesquisas experimentais ou quase-experimentais envolvendo essa temática, para que seja possível a

implementação de intervenções, no intuito de constatar alterações mentais que estejam relacionadas à ansiedade e à qualidade de vida de acadêmicos.

Este estudo poderá prover avanços importantes para o conhecimento da área em questão, com sua utilização na elaboração ou melhoria de políticas públicas que visem a aplicação das ações relacionadas à promoção da saúde mental, e prevenção de alterações psíquicas nesta população.

Também poderá auxiliar na criação de propostas e de ações desenvolvidas pelas instituições de ensino superior, visando a redução de níveis de ansiedade e a melhoria da qualidade de vida dos acadêmicos. Tal fato, poderá contribuir de maneira relevante no bem-estar, no aproveitamento acadêmico e na qualidade dos serviços prestados pelos futuros profissionais que atuarão na sociedade.

Enfatiza-se, ainda, que a presente investigação poderá contribuir para que novos olhares sejam destinados aos acadêmicos de ensino superior, e neste sentido, sejam compreendidos como seres biopsicossociais que necessitam de atenção em todos os aspectos que os compõe.

Mediante a todo o conteúdo exposto no presente estudo, principalmente com os resultados apresentados, acredita-se que a população em geral, a gestão das instituições de ensino superior, os professores e demais servidores, e os profissionais da saúde, destacando-se os da enfermagem, compreendam as dificuldades e as necessidades psíquicas que são vivenciadas pelos acadêmicos. E que, desta forma, percebam a importância das ações que promovam a redução dos níveis de ansiedade e a melhoria da qualidade de vida dos acadêmicos durante toda a sua trajetória universitária.

REFERÊNCIAS

ABREU, P. D. *et al.* Qualidade de vida de mulheres transexuais com HIV/AIDS. **Cogitare enferm.**: Curitiba, v. 24, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59749/pdf>. Acesso em: 19 jul. 2021.

AGGARWAL, H. K. *et al.* Prevalence of depression, anxiety and insomnia in chronic kidney disease patients and their co-relation with the demographic variables. **Journal Prilozi**, Unauthentifizier, v. 38, n. 2, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28991772>. Acesso em: 14 jun. 2020.

ALIEVI, M. F. *et al.* Reflexos da Ansiedade e Depressão na Qualidade de Vida de Pacientes Estomizados. **Revista Contexto & Saúde**: Ijuí, v. 20, n. 41, 2020. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/11085>. Acesso em: 09 ago. 2021.

ALMEIDA-BRASIL, C. C. *et al.* Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**: Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1705-16, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hCT5bVhkXN8Q7kk3Tc9w8gb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29 jul. 2021.

ALMEIDA, J. C. P. *et al.* Ações de saúde mental e o trabalho do enfermeiro. **Rev Bras Enferm.**: Brasília, v. 73, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nscDKYyrgbqkrDfZ4fzDznj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29 jun. 2021.

ALMEIDA, P. H. R. F. *et al.* Regime terapêutico e qualidade de vida de pacientes hipertensos. **Rev. Aten. Saúde**: São Caetano do Sul, v. 16, n. 58, p. 17-28, 2018. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5331/pdf. Acesso em: 23 jul. 2021.

ALVES, B. *et al.* Perfil sexual de estudantes universitários. **Rev Bras Promoç Saúde**: Fortaleza, v.30, n. 4, p. 1-8, 2017a. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6219/pdf>. Acesso em: 24 maio 2021.

ALVES, M. C. M. *et al.* Causas para evasão no primeiro período dos cursos das engenharias agrárias. **Revista CAMINE: Caminhos da Educação**: Franca, v. 9, n. 2, 2017b. Disponível em: <https://ojs.franca.unesp.br/index.php/caminhos/article/view/2207/2042>. Acesso em: 31 jun. 2021.

ALVES, M. V. *et al.* Prevalência dos sintomas da ansiedade nos acadêmicos de medicina da união das faculdades dos grandes lagos. **Revista Corpus Hippocraticum**: São José do Rio Preto, v. 2, n. 1, 2020. Disponível em: 189.112.117.16/index.php/revista-medicina/article/view/409. Acesso em: 10 jul. 2021.

ALVES, T. A.; LIRA, A. C. S.; PACHÚ, C. O. Aspectos biopsicossociais relacionados ao consumo de tabaco entre universitários: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**: Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 7, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16250/15160>. Acesso em: 12 jul. 2021.

ALVES, T. S. F.; FRONZA, E.; STRAPASSON, M. R. Motivos associados a opção da mulher pela gestação tardia. **Saúde Meio Ambient.:** Mafra/SC, v. 10, p. 29-44, 2021. Disponível em: www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/3111. Acesso em: 25 maio 2021.

AMBIEL, R. A. M.; BARROS, L. O. Relações entre evasão, satisfação com escolha profissional, renda e adaptação de universitários. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**: São Paulo, v. 20, n. 2, p. 254-67, 2018. Disponível em: pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v20n2/v20n2a10.pdf. Acesso em: 01 jun. 2021.

ANDRADE, A. C. *et al.* Qualidade de vida de estudantes de medicina e sua mensuração: um estudo de revisão. **Amazônia Science and Health**, Gurupi/TO, v.7, n.4, p. 90-102, 2019a. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3089/1557>. Acesso em: 10 fev. 2020.

ANDRADE, J. V. *et al.* Ansiedade, um dos problemas do século XXI. **Revista de Saúde da ReAGES**, Paripiranga/BA, v. 2, n. 4, p. 34-39, 2019b. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3089/1557>. Acesso em: 10 fev.2020.

ANDREWS, B.; HEJDENBERG, J.; WILDING, J. Student anxiety and depression: comparison of questionnaire and interview assessments. **Journal of Affective Disorders**, Amsterdam, v. 95, n. 1-3, p. 29-34, 2006. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032706002230>. Acesso em: 10 fev. 2020.

ANTUNES, J. M. L.; BORTOLI, S. perfil do uso de drogas lícitas e ilícitas entre os alunos do ensino superior da universidade estadual de Ponta Grossa. **Publ. UEPG Ci. Biol. Saúde**: Ponta Grossa, v. 23, n. 2, p. 134-43, 2017. Disponível em: <https://revistas2.uepg.br/index.php/biologica/article/view/10838/209209210426>. Acesso em: 31 maio 2021.

AQUINO, A. L.; CASSUCE, F. R. C.; CASSUCE, F. C. C. Os determinantes da reprovação nos cursos de bacharelado da Universidade Federal de Viçosa. **Redepp**: Viçosa, v. 3, n. 2, 2019. Disponível em: <https://redepp.ufv.br/REDEPP/article/view/82/31>. Acesso em: 04 jun. 2021.

ARANHA, M. F. F. **Conceito “Qualidade de vida relacionada com a saúde” e instrumentos de avaliação**. Dissertação de Mestrado (Ciências Farmacêuticas), Universidade de Lisboa, Lisboa, 2017. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/3612/1/tese%20final%20Fevereiro.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2020.

ARAÚJO, M. A.; VIEIRA, C. X.; MASCARENHAS, C. H. M. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**: Ribeirão Preto, v.14, n.3, 2018. Disponível em: pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000300004&lng=pt&nrm=isso. Acesso em: 28 maio 2021.

ARIÑO, D. O.; BARDAGI, M. P. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Psicol. Pesqui.**: Juiz de Fora, v. 12, n. 3, p. 44-52, 2018. Disponível em: pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v12n3/05.pdf. Acesso em: 21 jun.2021.

ARIOVALDO, T. C. C.; NOGUEIRA, C. M. M. nova forma de acesso ao ensino superior público: um estado do conhecimento sobre o sistema de seleção unificada - SISU. **Rev. Inter. Educ. Sup.**: Campinas, v. 4, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8650683/17003>. Acesso em: 01 jun. 2021.

ASSIS, B. S. **Padrões alimentares e escore de sintomas de ansiedade em universitários**. 2019. 93f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal Fluminense, Niterói. 2019. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/11186/1/Bruno%20dos%20Santos%20de%20Assis%20Disserta%20a7%20a3o.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2021.

AZEVEDO, L. G. *et al.* Prevalência de ansiedade e depressão, nível de atividade física e qualidade de vida em estudantes universitários da área de saúde. **Revista Científica UNIFAGOC**: Ubá, v. 1, 2020. Disponível em: <https://revista.fagoc.br/index.php/multidisciplinar/article/view/584/642>. Acesso em: 13 jul. 2021.

BACHSCHAT, L. P. V.; LAUTENTI, C. Um panorama da discussão sobre ansiedade nos periódicos nacionais de análise do comportamento. **Rev. UNINGÁ Review**: Maringá, v. 35, 2020. Disponível em: 34.233.57.254/index.php/uningareviews/article/view/3411/2210. Acesso em: 09 ago. 2021.

BARBOSA, L. N. F.; ASFORA, G. C. A.; MOURA, M. C. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**: Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2020. Disponível em: pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v16n1/v16n1a14.pdf. Acesso em: 28 maio 2021.

BARROS, M. J. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de universitários da área da saúde. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, Pombal/PB, v. 7, n. 1, p. 16, 2017. Disponível em: <https://editoraverde.org/gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/4235/4244>. Acesso em: 15 fev. 2020.

BARROS, M. S. P.; WILHELM, F. A. Caracterização das situações estressantes vivenciadas por jovens universitários no extremo norte do país. **Rev. Bras. de Iniciação Científica (RBIC)**: Itapetininga, v. 6, n. 2, p. 27-45, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.itp.ifsp.edu.br/index.php/IC/article/view/1083/1046>. Acesso em: 03 jun. 2021.

BARROSO, S. M.; OLIVEIRA, N. R.; ANDRADE, V. S. Solidão e Depressão: Relações com Características Pessoais e Hábitos de Vida em Universitários. **Psic.: Teor. e Pesq.**: Brasília, v. 35, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/gb4WHV8F5XW7XmrjyC5gPfg/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 31 jul. 2021.

BATILANI, T. G.; BELEM, I. C.; BOTH, J. Diferentes perfis de motivações e preocupações dos estudantes de educação física. **Movimento**: Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 619-32, 2018. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/74947/48689>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BENETON, E. R.; SCHMITT, M.; ANDRETTA, I. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e uso de drogas em universitários da área da saúde. **Revista da SPAGESP**: São Paulo, v. 22, n. 1, p. 145-59, 2021. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7816244>. Acesso em 12 jul. 2021.

BETIATI, V. *et al.* Ansiedade e depressão em jovens universitários do curso de medicina de uma instituição no nordeste do Paraná. **Revista Valore**, Volta Redonda/RJ, v. 4, p. 41-54, 2019. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/314/223>. Acesso em: 22 fev. 2020.

BISQUERRA, R.; SARRIERA, J. C.; MARTINEZ, F. **Introdução à estatística: enfoque informático com o pacote estatístico SPSS**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

BJELLAND, I. *et al.* The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale: an updated literature review. **J Psychosom Res.**, Bergen/Noruega, v. 52, n. 2, p. 29-34, 2002. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032706002230>. Acesso em: 18 fev. 2020.

BOARETTO, J. P.; SILVA, M. Z.; MARTINS, E. A. P. Ansiedade e depressão na universidade: contribuições da Terapia Comunitária Integrativa. **Temas em Educ. e Saúde**: Araraquara, v. 16, n. 1, p. 296-310, 2020. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14309>. Acesso em: 15 jun. 2021.

BORDALO, A. A. Estudo transversal e/ou longitudinal. **Revista Paraense de Medicina**, Belém do Pará/PA, v. 20, n. 4, p. 5, 2006. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpm/v20n4/v20n4a01.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2020.

BOTEGA, N. J. *at al.* Validação da escala hospitalar de ansiedade e depressão (HAD) em pacientes epiléticos ambulatoriais. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, São Paulo/SP, v. 47, n. 6, p. 285-289, 1998. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/psi-3395>. Acesso em: 20 fev. 2020.

BRADY, S. *et al.* Pre-coronary artery bypass graft measures and enrollment in cardiac rehabilitation. **J Cardiopulm Rehabil**, Toronto/Canadá, v. 25, p. 343-349, 2005. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16327528>. Acesso em: 20 fev. 2020.

BRANDBERG, Y. *et al.* Preoperative psychological reactions and quality of life among women with an increased risk of breast cancer who are considering a prophylactic mastectomy. **Eur J Cancer**., Europa, v. 40, n. 3, 365-374, 2004. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14746854>. Acesso em: 22 fev. 2020.

BRANDT, J. Z. *et al.* Fatores influenciadores do desempenho acadêmico na graduação em administração pública. **Educ. Pesqui.**: São Paulo, v. 46, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/RF8cFBPnKjNqYPJkLjZVpHg/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Qual é a diferença entre faculdades, centros universitários e universidades?**. Brasília/DF, 2020a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/escola-de-gestores-da-educacao-basica/127-perguntas-frequentes-911936531/educacao-superior-399764090/116-qual-e-a-diferenca-entre-faculdades-centros-universitarios-e-universidades>. Acesso em: 4 fev. 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Características gerais dos domicílios e dos moradores 2019**. 2020b. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101707_informativo.pdf. Acesso em: 25 maio 2021.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**. Rio de Janeiro, 2020c. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>. Acesso em: 31 maio 2021.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**. 2010. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/137>. Acesso em: 26 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília/DF, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 20 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo da Educação Superior**. Brasília, 2019a. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_da_educacao_superior_2019.pdf. Acesso em: 24 maio 2021.

BRASIL. Universidade Federal da Fronteira Sul. **UFFS divulga dados da V Pesquisa do Perfil Socioeconômico dos Estudantes das IFES**. 2019b. Disponível em:

https://www.uffs.edu.br/institucional/reitoria/diretoria_de_comunicacao_social/noticias/uffs-divulga-dados-reunidos-na-v-pesquisa-perfil-socioeconomico-dos-estudantes-das-ifes#:~:text=Do%20total%20dos%20estudantes%2C%2026,29%2C9%25%20s%C3%A3o%20trabalhadores. Acesso em: 10 jul. 2021.

BRITO, A. C. T. C.; SOUZA, K. R.; ALMEIDA, V. L. Política pública de assistência estudantil no Ensino Superior: o Programa Bolsa Permanência na Universidade Federal da Grande Dourados. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**: Araraquara, v. 16, n. 2, p. 508-23, 2021. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/13671/10420>. Acesso em: 08 jun. 2021.

BRITO, L. S. *et al.* Nível de ansiedade e fatores associados: Estudantes de Farmácia de uma faculdade privada. **Rev. Cient. Sena Aires**: Valparaíso de Goiás, v. 8, n. 2, p. 170-8, 2019. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/399/287>. Acesso em: 13 jul. 2021.

BROCCO, A. K. “Aqui em casa a educação é muito bem-vinda”: significado do ensino superior para universitários bolsistas. **Rev. bras. Estud. pedagog.**: Brasília, v. 98, n. 248, p. 94-109, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbeped/a/cC6mfJmf3NxnRnHW64Cxqzn/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 04 jun. 2021.

CAMARGO, J. F. *et al.* Avaliação da atividade física e qualidade de vida da enfermagem. **Rev Enferm UFPI**: Piauí, v. 10, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Patricia-Bock-2/publication/352846828_Avaliacao_da_atividade_fisica_e_qualidade_de_vida_da_enfermagem_Physical_activity_assessment_and_quality_of_life_in_nursing_Evaluacion_de_la_actividad_fisica_y_la_calidad_de_vida_en_enfermeria/links/60dc954d299bf1ea9ed27c64/Avaliacao-da-atividade-fisica-e-qualidade-de-vida-da-enfermagem-Physical-activity-assessment-and-quality-of-life-in-nursing-Evaluacion-de-la-actividad-fisica-y-la-calidad-de-vida-en-enfermeria.pdf. Acesso em: 22 jul. 2021.

CAMPOS, J. C. L. *et al.* Avaliação do nível de ansiedade e depressão dos estudantes de medicina do UNIFESO. **REVISTA DA JOPIC**: Rio de Janeiro, v. 3, n. 7, p. 40-55, 2020. Disponível em: www.revista.unifeso.edu.br/index.php/jopic/article/view/2001. Acesso em: 15 jun. 2021.

CAMPOS, L. A. M. *et al.* ANSIEDADE SOCIAL: O QUE A BOCA NÃO FALA O CORPO SENTE. **RECIMA21**: São Paulo, v. 2, n. 3, 2021. Disponível em: recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/159/171. Acesso em: 09 ago. 2021.

CAMPOS, R. A. V. **Impacto Da Saúde Bucal Na Qualidade De Vida De Adolescentes**. Dissertação de Mestrado (Medicina). Universidade da Beira Interior, Covilhã/Portugal, 2017. Disponível em: https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/5058/1/4043_7830.pdf. Acesso em: 12 mar. 2020.

CARDOSO, J. V. et al. Estresse em estudantes universitários: uma abordagem epidemiológica. **Rev enferm UFPE on line**: Recife, v. 13, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241547/33154>. Acesso em: 24 maio 2021.

CARLESSO, J. P. P. Os desafios da vida acadêmica e o sofrimento psíquico dos estudantes universitários. **Research, Society and Development**: Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2092/1721>. Acesso em: 14 jul. 2021.

CARLETO, C. T. *et al.* Saúde e qualidade de vida de universitários da área da saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba/MG, v. 7, n. 1, p. 53-63, 2019. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/2966/pdf>. Acesso em: 11 mar. 2020.

CARMO, J. A.; CUNHA, A. G. As experiências de vida e os desafios de homossexuais brasileiros: Uma revisão sistemática. **Rev. Psicol Saúde e Debate.**: Patos de Minas, v. 3, n. 1, p. 141-57, 2017. Disponível em: www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/95/79. Acesso em: 19 jul. 2021.

CARNEIRO, L. A. V.; BRIDI, F. R. S. Políticas públicas de ensino superior no Brasil: um olhar sobre o acesso e a inclusão social. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara/SP, v. 15, n. 1, p. 146-158, 2020. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/12059/8802>. Acesso em: 22 fev. 2020.

CARVALHO, A. M. B. *et al.* Qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. **Enferm. Foco**, v. 9, n. 3, p. 35-41, 2018. Disponível em: revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1159/458. Acesso em: 20 jul. 2021.

CARVALHO-NETTO, E. F. Medo e ansiedade: Aspectos comportamentais e neuroanatômicos. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa de São Paulo**: São Paulo, v. 54, n. 2, p. 62-5. Disponível em: arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/371. Acesso em: 14 jun. 2021.

CARVALHO, O. C. S. *et al.* Ansiedade em alunos de pré-vestibular da cidade de Aracaju. **Brazilian Journal of Health Review**: Curitiba, v. 4, n. 3, p. 12470-80, 2021. Disponível em: <https://deborahpimentel.com.br/wp-content/uploads/2021/07/Ansiedade-em-alunos-de-pre-vestibular-da-cidade-de-Aracaju.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2021.

CASSIANO, C. *et al.* Desmotivação acadêmica: buscando compreender a realidade. **REFACS**: Uberaba, v. 9, n. 2, 2021. Disponível em:

<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/4577/pdf>. Acesso em: 26 jul. 2021.

CASTILHO, A. R. *et al.* Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro/RJ, v. 20, n. 4, p. 20-3, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3791.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2020.

CAVALCANTE, R. M. F. **Um modelo para avaliação da Qualidade de Vida no trabalho em universidades públicas**. Dissertação (Mestrado em Engenharia) Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/24165/1/DISSERTAÇÃO_ROBERTO_QVT_21-08-2017.pdf. Acesso em: 12 fev. 2020.

CAVALCANTI, I. T. N. *et al.* Desempenho acadêmico e o sistema de cotas no ensino superior: evidência empírica com dados da Universidade Federal da Bahia. **Avaliação**: Campinas, v. 24, n. 1, p. 305-27, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/3Cx6Y5J3HnYV8w8BYDKs3gd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 jun. 2021.

CERQUEIRA-SANTOS, E.; AZEVEDO, H. V. P.; RAMOS, M. Preconceito e Saúde Mental: Estresse de Minoria em Jovens Universitários. **Revista de Psicologia da IMED**: Passo Fundo, v. 12, n. 2, p. 7-21, 2020. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/3523>. Acesso em: 08 jul. 2021.

CHAWLA, B. *et al.* Is coronavirus lockdown taking a toll on mental health of medical students? A study using WHOQOL-BREF questionnaire. **J Family Med Prim Care**: Índia, v. 9, n. 10, p. 5261-66, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7773087>. Acesso em: 28 jun. 2021.

CHEIK, N. C. *et al.* Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. **R. bras. Ci. e Mov.**: Brasília, v. 11, n. 3, p. 45-52, 2003. Disponível em: www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2009/08/atividade-fisica-depressao-e-ansiedade-em-idosos.pdf. Acesso em: 06 ago. 2021.

COELHO, A. P. S. *et al.* Saúde mental e qualidade do sono entre estudantes universitários em tempos de pandemia da COVID-19: experiência de um programa de assistência estudantil. **Research, Society and Development**: Itajubá, v. 9, n. 9, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8074/7227>. Acesso em: 28 jun. 2021.

CORREIA, F.; MOTA, C. Papel do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica em jovens adultos. **Psic. Clin.**: Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 253-71, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2910/291053259007.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2021.

COSTA, K. L. F. *et al.* Avaliação dos níveis de ansiedade, estresse e qualidade de vida em acadêmicos de Fisioterapia. **Fisioterapia Brasil**, São Paulo/SP, v. 20, n. 5,

p. 659-667, 2019a. Disponível em:
<http://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2729/pdf>. Acesso em: 08 fev. 2020.

COSTA, C. O. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **J. bras. psiquiatr.**: Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, 2019b. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/PSrDy4ZFSGDCzNgJfJwVRxz/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 05 jul. 2021.

COSTA, D. S. *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Rev. bras. educ. med.**: Brasília, v. 44, n. 1, 2020a. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbem/a/KcypBsxmXSmQgDgKNqNkhPy/?lang=pt>. Acesso em: 16 jun. 2021.

COSTA, D. S. *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Rev. bras. educ. med.**: Brasília, v. 44, n. 1, 2020b. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbem/a/KcypBsxmXSmQgDgKNqNkhPy/?lang=pt>. Acesso em: 11 jul. 2021.

COSTA, E. G. C.; NEBEL, L. O quanto vale a dor? Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pós-graduação no Brasil. **Polis**: Chile, v. 50, 2018. Disponível em:
<https://journals.openedition.org/polis/15816>. Acesso em: 14 jun. 2021.

COSTA, E. S. *et al.* Fatores de estresse sob a percepção de estudantes de enfermagem: uma revisão bibliográfica. **Revista Uningá**: Maringá, v. 53, n. 1, p. 96-9, 2017. Disponível em:
<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1406/1021>. Acesso em: 27 jul. 2021.

COSTA, G. P. O. *et al.* Enfrentamentos do Estudante na Iniciação da Semiologia Médica. **Rev. bras. educ. med.**: Brasília, v. 42, n. 2, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbem/a/7RNXMB6qjwNfQh65pKqwg5s/?lang=pt>. Acesso em: 09 ago. 2021.

CRUZ, L. P. **Transtorno de ansiedade: unvestigação da adesão à terapeutica medicamentosa**. Dissertação de Mestrado (Enfermagem), Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP, 2014. Disponível em:
<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-03022015-162019/publico/LIGIANEPAULADACRUZ.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2020.

CRUZ, M. C. N. L. *et al.* Ansiedade em universitários iniciantes de cursos da área da saúde. **Braz. J. Hea. Rev.**: Curitiba, v. 3, n. 5, p. 14644-62, 2020. Disponível em:
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/18335>. Acesso em: 14 jun. 2021.

CUNHA, D. H. F. *et al.* Percepção da qualidade de vida e fatores associados aos escores de qualidade de vida de alunos de uma escola de medicina. **J. bras. psiquiatr.**: Rio de Janeiro, v. 66, n. 4, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/mdp6vYfF6WSkjrts6HjNH5q/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2021.

DAMASCENO, M. G.; ZANELLO, V. M. L. Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos. **Psicologia: Ciência e Profissão**: Brasília, v. 38, n. 3, p. 450-64, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/gPSLSxDcHDhDccZgpk3GNVG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 08 jul. 2021.

DAOLIO, C. C.; NEUFELD, C. B. Intervenção para stress e ansiedade em pré-vestibulandos: estudo piloto Artigo. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Porto Alegre/RS, v. 18, n. 2, p. 129-140, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2030/203055663002/203055663002.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2020.

DELABRIDA, Z. N. C.; SANTOS, C. M. J.; BARLETTA, J. B. Habilidades Sociais, Estresse, Desempenho Acadêmico em Universitários de Moradias Coletivas. **Rev. bras. ter. cogn.**: Rio de Janeiro, v.14, n.1, 2018. Disponível em: pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872018000100004&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 26 jun. 2021.

DIAS, A. C. G. *et al.* Dificuldades percebidas na transição para a universidade. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Porto Alegre/RS, v. 20, n. 1, p. 19-30, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902019000100003. Acesso em: 15 fev. 2020.

DULLIUS, A. A. S. *et al.* Consumo/dependência de álcool e resiliência na pessoa idosa com hipertensão arterial sistêmica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**: Ribeirão Preto, v. 26, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/gTn9cG3ZCV7svzB85J5nB4c/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 28 jul. 2021.

ELHOSSEINY, D.; MAHMOUD, N. E.; MANZOUR, A. F. Factors associated with irritable bowel syndrome among medical students at Ain Shams University. **Journal of the Egyptian Public Health Association**: Egito, v. 94, n. 23, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32813140>. Acesso em: 15 jun. 2021.

FARIA, S. M. *et al.* Impacto dos sintomas de ansiedade na qualidade de vida na doença de Parkinson: uma revisão sistemática. **J. bras. psiquiatr.**: São Paulo, v. 68, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/CrqYzVr3XbkznJFrg3dxbnR/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 04 ago. 2021.

FAYERS, P. M.; MACHIN, D. **Quality of life assessment, analysis and interpretation**. England: John Wiley e Sons Ltda, p. 393, 2000.

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.**: Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/hpsKS8PWzdHfr5CK8DHkWxc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2021.

FERREIRA, B. C.; SILVA, S. M.; COSTA, B. V. Verificação de ansiedade em Acadêmicos dos cursos de saúde de uma Universidade Privada da Zona da Mata mineira. **Interdisciplinary Scientific Journal**: Rio de Janeiro, v. 6, n. 5, p. 330, 2019. Disponível em: revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/695/403. Acesso em: 10 jul. 2021.

FERREIRA, F. M. P. B. et al. Perfil de saúde dos estudantes de enfermagem: diagnóstico epidemiológico a partir do modelo PRECEDE-PROCEED. **Revista de Enfermagem Referência**: Coimbra, v. 4, n. 15, 2017. disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3882/388255693011/388255693011.pdf>. Acesso em: 24 maio 2021.

FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saude Publica, São Paulo/SP**, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n2/1954.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2020.

FLECK, M. P. A. et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo/SP, v. 21, n. 1, p. 19-28, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v21n1/v21n1a06.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2020.

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro/RJ, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7077.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2020.

FONSECA, R. S. et al. Perfil sociodemográfico de estudantes universitários: estudo descritivo-correlacional entre uma universidade portuguesa e brasileira. **Educ. foco**: Juiz de Fora/MG. v. 24, n. 1, p. 342-66, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/edufoco/article/view/26040>. Acesso em: 24 maio 2021.

FOSTER, R. et al. Relationship between Anxiety and Interleukin 10 in Female Soccer Players with and Without Premenstrual Syndrome (PMS). **Rev Bras Ginecol Obstet**: São Paulo, v. 39, n. 11, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/TfmvW5HzkCRVcGSqQZm9bsw/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 04 jul. 2021.

FRAGOSO, A.; VALADAS, S. T. (Coord.). **Estudantes não-tradicionais no Ensino Superior**. Coimbra: Várzea da Rainha, 2018. Disponível em: <https://www.cinep.ipc.pt/attachments/article/186/miolo%20vol%206.pdf#page=126>. Acesso em: 27 jul. 2021.

FRANCISCO, L. C. F. L. et al. Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. **J Bras Psiquiatr.**: Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 48-56, 2020.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/gwKpPNSBpdzvNbR6fCY5V7S/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 05 jul. 2021.

FRANCO, D. C.; SOUSA, T. F. Atividades físicas praticadas no lazer por universitários: prevalências e fatores associados. **Arq Cien Esp**: Uberaba, v. 6, n. 2, p. 78-81, 2018. Disponível em: seer.ufcm.edu.br/revistaeletronica/index.php/aces/article/view/2701/3484. Acesso em: 27 jun. 2021.

FROTA, G. A. S. *et al.* EXPERIÊNCIA DE USUÁRIOS ACERCA DO USO DE DROGAS. **Rev Bras Promoç Saúde**: Fortaleza, v. 31, n 3, p. 1-11, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7868/pdf>. Acesso em: 29 jul. 2021.

GALDEANO, L. E. **Validação do diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente em relação à doença arterial coronariana e à revascularização do miocárdio**. Tese (Doutorado em Enfermagem), Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP, 2007. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-19032008-163504/publico/Luziaelaineagaldeano.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2020.

GALLO, E. A. G. *et al.* Gender differences in the effects of childhood maltreatment on adult depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis. **Child Abuse Negl.**: Estados Unidos da América, v. 79, p. 107-14, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29428878>. Acesso em: 04 jul. 2021.

GAN, G. G.; LING, H. Y. Anxiety, depression and quality of life of medical students in Malaysia. **Med J Malaysia**: Malasia, v. 74, n. 1, p. 57-61, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30846664>. Acesso em: 15 jun. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GÓMEZ, Z. C. *et al.* Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios. **Revista de Salud Pública y Nutrición**: México, v. 16, n. 4, 2017. Disponível em: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/338/310>. Acesso em: 28 maio 2021.

GONÇALVES, A. M. S. *et al.* Uso de álcool, tabaco e maconha: repercussões na qualidade de vida de estudantes. **Esc Anna Nery**: Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/tCJ5ZpYftXxwVbwLKQGZdJP/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29 jul. 2021.

GRAF, D. D.; MESENBURG, M. A.; FASSA, A G. Comportamento sexual de risco e fatores associados em universitários de uma cidade do Sul do Brasil. **Rev Saude Publica**: São Paulo, v. 41, n. 54, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2020.v54/41/pt>. Acesso em: 25 maio 2021.

GRANER, K. M.; CERQUEIRA, A. T. A. R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciênc. saúde colet.**: Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/RLFrGpHpQKgkYpwXvHx3B3b/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 de jun. 2021.

GROLLI, V.; WAGNER, M. F.; DALBOSCO, S. N. P. Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do Ensino Médio. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo/RS, v. 9, n. 1, p. 87-103, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpi/v9n1/07.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2020.

GUILLEMIN, F.; BOMBARDIER, C.; BEATON, D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. **J Clin Epidemiol.**, Philadelphia/USA, v. 46, n. 12, p. 1417-1432, 1993. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8263569>. Acesso em: 11 fev. 2020.

GUIMARÃES, J. M. C. et al. Habilidades sociais e autoeficácia em universitários. **Polêm!ca**: Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 37-49, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/47378/31887>. Acesso em: 03 jun. 2021.

GUIMARÃES, L. A. M. et al. Qualidade de vida e aspectos de saúde em trabalhadores pantaneiros. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro/RJ, v. 70, n. 2, p. 141-157, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 fev. 2020.

GUIMARÃES, M. R. et al. Estilo de vida e fatores associados entre estudantes universitários. **Rev enferm UFPE on line**: Recife, v. 11, n. 8, p. 3228-35, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110188/22072>. Acesso em: 24 maio 2021.

GUIMARÃES, V. L. et al. A influência do sono na qualidade de vida e no desempenho universitário de discentes do curso de medicina. **Braz. J. of Develop.**: Curitiba, v. 6, n.12, p.103429-48, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/22335>. Acesso em: 23 jun. 2021.

HEILBORN, M. L.; PEIXOTO, C. E.; BARROS, M. M. L. Tensões familiares em tempos de pandemia e confinamento: cuidadoras familiares. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**: Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2020.v30n2/e300206/pt>. Acesso em: 06 jun. 2021.

HERMANN, A. P. et al. Metodologias utilizadas nas dissertações de um Programa de Pós-graduação: pesquisa bibliográfica. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói/RJ, v. 8, n. 3, 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/pt/bde-23793>. Acesso em: 14.fev.2020.

HERRMANN, C. International experiences with the Hospital Anxiety and Depression Scale--a review of validation data and clinical results. **J Psychosom Res.**, Bergen/Noruega, v. 42, n. 1, p. 17-41, 1997. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9055211>. Acesso em: 22 fev. 2020.

HETTEMA, J. M.; PRESCOTT, C. A.; KENDLER, K. S. A population-based twin study of generalized anxiety disorder in men and women. **J Nerv Ment Dis.:** Baltimore, v. 189, n. 7, p. 413-20, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11504317>. Acesso em: 04 jul. 2021.

HOYING, J. *et al.* Prevalence and Correlates of Depression, Anxiety, Stress, Healthy Beliefs, and Lifestyle Behaviors in First-Year Graduate Health Sciences Students. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, Ohio/EUA v. 17, n. 1, p. 49-59, 2020. Disponível em: <https://sigmapubs-onlinelibrary-wiley.ez37.periodicos.capes.gov.br/doi/epdf/10.1111/wvn.12415> >. Acesso em: 14 abr. 2020.

ILIĆ, I. *et al.* Psychometric Properties of the World Health Organization's Quality of Life (WHOQOL-BREF) Questionnaire in Medical Students. **Medicina:** Sérvia, v. 55, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6955708/pdf/medicina-55-00772.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2021.

KABAC, S. *et al.* Functional outcome of open reduction and internal fixation for completely unstable pelvic ring fractures (type C): a report of 40 cases. **J Orthop Trauma**, Kayseri/Turquia, v. 17, n. 8, p. 555-562, 2003. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14504576>. 2003. Acesso em: 11 fev. 2020.

KAM, S. X. L. *et al.* Estresse em estudantes ao longo da graduação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília/DF, v. 43, n. 1, p. 246-253, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v43n1s1/1981-5271-rbem-43-1-s1-0246.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2020.

KAPAROUNAKI, C. K. *et al.* University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece. **Psychiatry Res.**, v. 290, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32450416>. Acesso em: 27 jun. 2021.

KLISZCZ, J. *et al.* The level of anxiety, depression and aggression in nurses and their life and job satisfaction. **Med Pr.**, Gdynia/Polônia, v. 55, n. 6, p. 461-468, 2004. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15887514>. Acesso em: 15 fev. 2020.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C. *et al.* Qualidade do sono em estudantes de medicina de uma universidade do Sul do Brasil. **Conexão Ci.:** Formiga, v. 12, n. 1, p. 78-85, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uniformg.edu.br:21011/periodicos/index.php/conexaociencia/article/view/501>. Acesso em: 06 jun. 2021.

KOHATSU, L. N.; SAITO, G. K.; ANDRADE, P. F. Imigração, Mídia e Xenofobia: A Ameaça Imaginária em Questão, p. 125 -146. In: Teoria Crítica, Violência e Resistência. **Blucher:** São Paulo, 2021. Disponível em: <https://openaccess.blucher.com.br/article-details/07-22542>. Acesso em: 08 jul. 2021.

JESUS, L. O.; SCHNEIDER, D. R. Vulnerabilidade, apoio e inclusão social: trajetórias de universitários residentes em moradia estudantil. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**: São João del-Rei, v. 16, n. 1, 2021. Disponível em: www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/e3764. Acesso em: 26 jun. 2021.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos da metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

LANGAME, A. P. *et al.* Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. **Revista Brasileira em promoção da Saúde**, Fortaleza/CE, v. 29, n. 3, p. 3013-325, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40849134002.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2020.

LANTYER, A. D. S. *et al.* Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, Perdizes/SP, v. 18, n. 2, p. 419, 2016. Disponível em: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/880/476>. Acesso em: 15 fev. 2020.

LAURENT, R. A mensuração da qualidade de vida. **Rev. Assoc. Med. Brasileira**, São Paulo/SP, v. 49, n. 4, p. 349-366, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n4/18329.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2020.

LEIMIG, M. B. C. *et al.* Qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e esperança em pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. **Rev Soc Bras Clin Med.**: São Paulo, v. 16, n. 1, p. 30-6, 2018. Disponível em: www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/322/293. Acesso em: 22 jul. 2021.

LEITE, B. R. *et al.* Associação entre qualidade do sono e ansiedade em acadêmicos de medicina. **Braz. J. Hea. Rev.**: Curitiba, v. 3, n. 3, p. 6528-43, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/11848/10266>. Acesso em: 13 jul. 2021.

LELIS, K. C. *et al.* Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**: Porto, v. 23, p. 09-14, 2019. Disponível em: www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n23/n23a02.pdf. Acesso em: 31 maio 2021.

LEMOS, C. T.; REIMER, I. R. Religião, espiritualidade e saúde: apresentação. **Caminhos**: Goiânia, v. 18, n. 1, p. 4-12, 2020. Disponível em: seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/article/viewFile/8061/4355. Acesso em 20 jul. 2021.

LEMOS, I. B. Narrativas de cotistas raciais sobre suas experiências na universidade. **Revista Brasileira de Educação**: Rio de Janeiro, v. 22, n. 71, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/TPWvbP54rbVxqnDs5WVvcgz/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

LENHARDTK, G.; CAVELTTI, P. U. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia**, Canoas/RS, v. 50, n. 1 e 2, p. 111-122, 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/4168/2994>. Acesso em: 18 fev. 2020.

LIMA, B. A. N. *et al.* Conflitos éticos no ambiente acadêmico de medicina. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**: João Pessoa, v. 18, n. 1, p. 34-40, 2020. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/164/426>. Acesso em: 21 jul. 2021.

LIMA, B. V. B. G. *et al.* Avaliação da ansiedade e autoestima em concluintes do curso de graduação em enfermagem. **Rev. enferm. UFPE**: Pernambuco, v. 11, n. 11, p. 4326-33, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33366>. Acesso em: 16 jun. 2021.

MACHADO, M. L. M. *et al.* Percepções socioambientais de estudantes de licenciatura em educação física de uma universidade pública de Santa Catarina: associações com características pessoais. **Conexões: Educ. Fís.**: Campinas, v. 16, n. 1, p. 31-48, 2018. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8649894/18006>. Acesso em: 06 jun. 2021.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia**: Campinas, v. 37, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341501026_Ansiedade_depressao_e_estresse_em_estudantes_universitarios_o_impacto_da_COVID-19. Acesso em: 16 jun. 2021.

MAIA, G. F.; VINUTO, J. A seleção por cotas raciais em universidades públicas: debates sobre as comissões de verificação da autodeclaração de raça. **Revista Contraponto**: Pelotas, v. 7, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/contraponto/article/view/99631/58449>. Acesso em: 24 jul. 2021.

MALLET, A. L. R. *et al.* Enfermeiros na graduação médica: experiências e perspectivas nas duas graduações. **Braz. J. of Develop.**: Curitiba, v. 6, n. 12, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21255/16972>. Acesso em: 01 jun. 2021.

MANGOLINI, V. I.; ANDRADE, L. H.; WANG, Y. P. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. **Rev Med**: São Paulo, v. 98, n. 6, p. 415-22, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/144226/157948>. Acesso em: 13 jul. 2021.

MARANHÃO, J. D.; VERAS, R. M. O ensino noturno na Universidade Federal da Bahia: percepções dos estudantes. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**: Rio de Janeiro, v. 25, n. 96, p. 553-84, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ensaio/a/MK4LRJXynyqGLBqmDqTXdbz/?lang=pt&format=pd> f. Acesso em: 06 jun. 2021.

MARCHINI, D. M. F. *et al.* Análise de estresse e qualidade de vida em alunos universitários. **RAU - Revista de Administração Unimep**: Piracicaba, v. 17, n. 3, 2019. Disponível em: www.raunimep.com.br/ojs/index.php/rau/article/view/1608/810. Acesso em: 21 jul. 2021.

MARTINS, F. S.; MACHADO, D. C. Uma análise da escolha do curso superior no Brasil. **R. bras. Est. Pop.**: Belo Horizonte, v. 35, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/PGXB5BznhrHkXQX5ktZGdkv/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 26 jul. 2021.

MARTINS, R. M. B. *et al.* Estresse em alunos de preparatórios para vestibular. **Brazilian Journal of Health Review**: Curitiba, v. 4, n. 3, p. 10639-51, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/29866/23545>. Acesso em: 24 jul. 2021.

MATIAS, A. G. C. *et al.* Qualidade de vida acadêmica: sono e uso de múltiplos medicamentos. **Bionorte**: Montes Claros, v. 10, n. 1, p. 118-26, 2021. Disponível em: <http://revistas.funorte.edu.br/revistas/index.php/bionorte/article/view/52/86>. Acesso em: 30 jul. 2021.

MATIAS, R. C.; MARTINELLI, S. C. Um estudo correlacional entre apoio social e autoconceito de estudantes universitários. **Avaliação**: Campinas, v. 22, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/vmXPh5J4N54XCjbdWrxtgD/?lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2021.

MATTA, C. M. B.; LEBRÃO, S. M. G.; HELENO, M. G. V. Adaptação, rendimento, evasão e vivências acadêmicas no ensino superior: revisão da literatura. **Psicol. Esc. Educ.**: São Paulo, v. 21, n. 3, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/mJmJmYN5QLBpBKVLmNLnfdp/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. 2021.

MAXIMIANO-BARRETO, M. A. *et al.* Ansiedade e depressão e a relação com a desigualdade social entre idosos. **PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS**: Lisboa, v. 20, n. 1, p. 209-19, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/David-Buarque/publication/333040812_ANXIETY_AND_DEPRESSION_AND_THE_RELATIONSHIP_WITH_SOCIAL_INEQUALITY_BETWEEN_ELDERLY/links/5d6acb45299bf1808d5cbce5/ANXIETY-AND-DEPRESSION-AND-THE-RELATIONSHIP-WITH-SOCIAL-INEQUALITY-BETWEEN-ELDERLY.pdf. Acesso em: 05 ago. 2021.

MEDEIROS, P. P.; BITTENCOURT, F. O. Fatores Associados à Ansiedade em Estudantes de uma Faculdade Particular. **Id on Line REVISTA DE PSICOLOGIA**, Jaboação dos Guararapes/PE, v. 10, n. 33, p. 42-55, 2016. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/594/855>. Acesso em: 17 fev. 2020.

MELLO, L. *et al.* Uma revisão sistemática de literatura sobre o negro no mercado de trabalho. **Ciências Sociais em Perspectiva**: Cascavel, v. 19, n. 36, p. 53-63, 2020. Disponível em:

saber.unioeste.br/index.php/ccsaemperspectiva/article/view/19425/15440. Acesso em: 20 jul. 2021.

MELLO, P. B. *et al.* Desafio do egresso de enfermagem para inserção no mercado de trabalho. **Revista Pró-univerSUS**: Vassouras, v. 12, n. 2, p. 47-52, 2021.

Disponível em: <http://192.100.251.116/index.php/RPU/article/view/2683>. Acesso em: 24 jul. 2021.

MENDES, T. C.; DIAS, A. C. P. Sintomas de depressão, ansiedade, estresse e fatores associados em estudantes de medicina brasileiros: revisão integrativa.

Research, Society and Development: Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 4, 2021.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14033/12516>.

Acesso em: 13 jul. 2021.

MENDONÇA, A. K. R. H.; JESUS, C. V. F.; LIMA, O. S. Fatores Associados ao Consumo Alcoólico de Risco entre Universitários da Área da Saúde. **Rev. bras. educ. med.**: Brasília, v. 42, n. 1, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/m53KVgW4d67MWDQfLyFyNwr/abstract/?lang=pt>.

Acesso em: 28 maio 2021.

MONTEIRO, D. D. *et al.* Espiritualidade / religiosidade e saúde mental no brasil: uma revisão. **Acad. Paul. Psicol.**: São Paulo, v. 40, n. 98, 2020. Disponível em:

pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000100014.

Acesso em: 11 jul. 2021.

MONTEIRO, L. Z. *et al.* Uso de tabaco e álcool entre acadêmicos da saúde. **Rev Bras Promoç Saúde**: Fortaleza, v. 31, n. 1, p. 1-9, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6475/pdf>. Acesso em: 31 maio 2021.

MONTEIRO, P. C. *et al.* A sobrecarga do curso de Medicina e como os alunos lidam com ela. **Braz. J. Hea. Rev.**: Curitiba, v. 2, n. 4, p. 2998-3010, 2019. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/2055/2067>. Acesso

em: 27 jul. 2021.

MOTA, J. S. Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica. **Revista humanidades e inovação**, Palmas/TO, v. 6, n. 12, 2019. Disponível em:

<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1106>. Acesso em 11 jul. 2020.

MORAES, B. F. M.; MARTINO, M. M. F.; SONATI, J. G. Percepção da qualidade de vida de profissionais de enfermagem de terapia intensiva. **Rev Min Enferm.**: Belo Horizonte, v. 22, 2018. Disponível em: reme.org.br/artigo/detalhes/1251. Acesso em:

20 jul. 2021.

MORAIS, H. C. C. *et al.* Fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis entre estudantes universitários. **Rev Rene.**: Ceará, v. 19, 2018.

Disponível em: repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/37466/1/2018_art_hccmorais.pdf. Acesso em: 31 maio 2021.

MOURA, I. M. *et al.* A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**: Ariquemes, v. 9, n. 1, 2018a. Disponível em: www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/557. Acesso em: 15 jun. 2021.

MOURA, D. P. F. *et al.* Qualidade de vida em universitários viajantes do interior do Ceará. **Revista de Psicologia**: Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 31-39, 2018b. Disponível em: www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/19303. Acesso em: 27 jun. 2021.

MURAKAMI, K. *et al.* Estresse psicológico em estudantes de cursos de graduação da área da saúde. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 98, n. 2, p. 108-113, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/154121/153059>. Acesso em: 22 fev. 2020.

MUSSELIN, L. *et al.* O desafio para as ações interdisciplinares no cuidado em saúde frente a diversidade e desigualdade social. **Disciplinarum Scientia**.: Santa Maria, v. 20, n. 1, p. 123-36, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2558/2384>. Acesso em: 21 jul. 2021.

MUSSI, F. C. *et al.* Comparação do estresse em universitários de enfermagem ingressantes e concluintes do curso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo/SP, v. 53, p. e03431, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v53/pt_1980-220X-reeusp-53-e03431.pdf. Acesso em: 22 fev. 2020.

NANDA. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 1-468, 2015.

NAKAMURA, L. *et al.* Correlação entre produtividade, depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida em residentes multiprofissionais em saúde. **Braz. J. of Develop**.: Curitiba, v. 6, n. 12, p.96892-905, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21387/17076>. Acesso em: 04 ago. 2021.

NOBREGA, M. P. S. S. *et al.* Ensino de enfermagem em saúde mental no brasil: perspectivas para a atenção primária à saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**: Florianópolis, v. 29, 2020a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/dxLV8nbnNTFcppLBdvnJBZN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 jun. 2021.

NOBREGA, W. F. S. *et al.* Depressão na vida acadêmica: quais fatores estão associados?. **Research, Society and Development**: Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 8, 2020b. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5719/4770>. Acesso em: 11 jul. 2021.

NOGUEIRA, E. G. *et al.* Avaliação dos níveis de ansiedade e seus fatores associados em estudantes internos de Medicina. **Rev. bras. educ. med.**: Brasília, v. 45, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/bkzPCH6nwfBfNHzsVj6YJyF/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 14 jul. 2021.

NOGUEIRA, M. J.; SEQUEIRA, C. Predictors of psychological well-being in higher education students. **Rev Rol Enferm**: Barcelona, v.43, n. 1, p. 356-63, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/338674211_Preditores_de_Bem-estar_Psicologico_em_Estudantes_do_Ensino_Superior. Acesso em: 28 maio 2021.

NÓVOA, A. O Futuro da Universidade: o maior risco é não arriscar. **Revista Contemporânea de Educação**, Rio de Janeiro/RJ, v. 14, n. 29, p. 1-17, 2019. Disponível em: https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/download/21710/pdf_1. Acesso em: 05 fev. 2020.

NUNES, A. I. M. **Comportamentos de Saúde, Bem-Estar e Sintomas Psicopatológicos em Estudantes do IPG**. 2019. 95f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde). Universidade da Beira Interior, Covilhã. 2019. Disponível em: https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/10109/1/7152_15211.pdf. Acesso em: 16 jun. 2021.

OLIVEIRA, C. T.; SANTOS, A. S.; DIAS, A. C. G. Expectativas de universitários sobre a universidade: sugestões para facilitar a adaptação acadêmica. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Porto Alegre/RS, v. 17. N. 1, p. 43-53, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v17n1/06.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2020.

OLIVEIRA, D.; RECH, G. D.; RONCADA, C. Perfil acadêmico de universitários em educação física de um centro universitário da região sul do Brasil. **Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra Gaúcha**: Caxias do Sul, v. 7, n. 7, 2019. Disponível em: ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao/article/view/4052. Acesso em: 03 jun. 2021.

OLIVEIRA, D. V.; ANTUNES, M. D.; OLIVEIRA, J. F. Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos : revisão narrativa. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul/RS, v. 18, n. 4, p. 316-322, 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2181/3274>. Acesso em: 02 mar. 2020.

OLIVEIRA, D. V. *et al.* Capacidade funcional e qualidade de vida em mulheres idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica. **Rev Rene**.: Fortaleza, v. 18, n. 2, p. 156-63, 2017a. Disponível em: periodicos.ufc.br/rene/article/view/19236. Acesso em: 22 jun. 2021.

OLIVEIRA, F. B. M. *et al.* Orientação sexual e qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/aids. **Rev. Bras. Enferm.**: Brasília, v. 70, n. 5, 2017b. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/zxhVRDnFhM8YTmvsRfFc9RK/?lang=pt&format=html>
. Acesso em: 19 jul. 2021.

OLIVEIRA, F. F.; LEITE, M. L. S.; SAMPAIO, L. C. Qualidade de Vida de agentes comunitários de saúde. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Jaboaão dos Guararapes/PE, v. 13, n. 48, p. 323-332, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2181/3274>. Acesso em: 20 fev. 2020.

OLIVEIRA, K. L. *et al.* Estilos intelectuais, estratégias de aprendizagem e adaptação acadêmica no ensino superior brasileiro. **Revista Portuguesa de Educação**, Braga/Portugal, v. 32, n. 2, p. 134-149, 2019. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/14268/14766>. Acesso em: 02 mar. 2020.

OLIVEIRA, K. L.; SANTOS, A. A. A.; INÁCIO, A. L. M. Adaptação acadêmica e estilos intelectuais no ensino superior. **Est. Inter. Psicol.**: Londrina, v.9, n. 3, 2018. Disponível em: pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000400006. Acesso em: 24 jul. 2021.

OLIVEIRA, K. M. A.; MARQUES, T. C.; SILVA, C. D. A. Cuidados de enfermagem ao transtorno de ansiedade. **Revista das Ciências da Saúde e Ciências aplicadas do Oeste Baiano - Higia**: Barreiras, v. 5, n. 1, p. 397-412, 2020. Disponível em: www.fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/612/535. Acesso em: 17 jun. 2021.

OLIVEIRA, M. C. S. *et al.* Qualidade do sono e sonolência excessiva diurna em acadêmicos de medicina. **REAS/EJCH**, v. 12, n. 10, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/4011/2424>. Acesso em: 30 jul. 2021.

OLIVEIRA, T. A.; OLIVEIRA, A. A. Percepção da ansiedade pelos adolescentes. **Jornada de Iniciação Científica**: Manhuaçu, n. 6, 2020. Disponível em: pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/2231/1853. Acesso em: 14 jun. 2021.

OMS. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10. ed. São Paulo: Universidade de São Paulo, v. 1. p. 5., 1997.

PAES, T. P. *et al.* Perfil dos ingressantes na primeira turma de graduação em Medicina da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein. **einstein**: São Paulo, v. 16, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/YBYzwrQGqGzmKmKKYtyz8ML/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 24 maio 2021.

PAÍNA, D. M. *et al.* Avaliação da qualidade de vida, estresse, ansiedade e coping de jogadores de futebol de campo da categoria sub-20. **Contextos Clínicos**: Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 97-105, 2018. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2018.111.08/60746230>. Acesso em: 05 ago. 2021.

PARO, H. B. M. S. *et al.* Qualidade de vida do estudante de medicina: o ambiente educacional importa?. **Rev Med**: São Paulo, v. 98, n. 2, p. 140-7, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/156044/153083>. Acesso em: 24 jul. 2021.

PAVÃO, J. A. Fatores motivadores e expectativas profissionais de alunos que cursam ciências contábeis como segunda formação. **Revista Eletrônica de Administração**: Porto Alegre, v. 19, n. 2, 2020. Disponível em: periodicos.unifacef.com.br/index.php/rea/article/view/1650/1493. Acesso em: 01 jun. 2021.

PENA, F. P. S.; ALMEIDA, A. N. F.; FAVACHO, V. B. C. **Qualidade de vida e condições crônicas no meio do mundo**. Curitiba: Appris, 2019.

PENA-VEGA, A.; PETRAGLIA, I. As incertezas como narrativa do imprevisível: o real e o complexo. **Polyphonia**: Goiás, v. 31, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/sv/article/view/66949/35817>. Acesso em: 06 jul. 2021.

PEREIRA, A. S. *et al.* Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. **Ciênc. saúde colet.**: Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GnVdNw8QX4cMkQVdqSDR45R/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 11 jul. 2021.

PEREIRA, D. N. *et al.* Qualidade de vida de pessoas com doenças crônicas. **Cinergis**: Santa Cruz do Sul, v. 18, n. 3, p. 222-5, 2017. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/9320/6102>. Acesso em: 22 jul. 2021.

PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo/SP, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2020.

PEREIRA, K. C. R.; ALVAREZ, A. M.; TRAEBERT, J. L. Contribuição das condições sociodemográficas para a percepção da qualidade de vida em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**: Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 85-95, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/Cv5vH46DkQ5PZCW9LVQkmVj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 21 jul. 2021.

PEREIRA, L. S.; COUTRIM, R. M. E. Estudantes trabalhadores de camadas populares em seu desafio cotidiano de conciliar trabalho e estudo. **Educativa**: Goiânia, v. 23, p. 1-16, 2020. Disponível em: seer.pucgoias.edu.br/index.php/educativa/article/view/7376. Acesso em: 26 maio 2021.

PEREIRA, T. J. *et al.* Fatores que interferem na qualidade dos relacionamentos interpessoais de alunos de enfermagem. **Esc Anna Nery**: Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/Sr4kkQKtmvy3DjFMfwZDbyL/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 04 jun. 2021.

PERES, K. R. L. **Transtorno de ansiedade social : psiquiatria e psicanálise**. Dissertação de Mestrado (Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo/SP, 2018. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-165234/publico/peres_me.pdf. Acesso em: 04 mar. 2020.

PERINI, J. P.; DELANOGARE, E.; SOUZA, S. A. Transtornos mentais comuns e aspectos psicossociais em universitários do sul do Brasil. **Vittalle – Revista de Ciências da Saúde**: Rio Grande, v. 31, n. 1, p. 44-51, 2019. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/8678>. Acesso em: 26 jun. 2021.

PINHEIRO, M.; SANTOS, E. C. Ensino superior e experiência religiosa: o perfil religioso de estudantes de graduação em educação física. **Revista Tecer**: Belo Horizonte, v. 10, n. 19, 2017. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas-izabela/index.php/tec/article/view/1449/895>. Acesso em: 26 maio 2021.

PINTO, N. G. M. et al. Satisfação acadêmica no Ensino Superior brasileiro: uma análise das evidências empíricas. **Revista Brasileira de Ensino Superior**: Passo Fundo, v. 3, n. 2, p. 3-17, 2017. Disponível em: <https://seer.imes.edu.br/index.php/REBES/article/view/1600/1341>. Acesso em: 01 jun. 2021.

PIRES, P. L. S. *et al.* Correlação do uso de substâncias psicoativas com sinais de ansiedade, depressão e estresse em estudantes de enfermagem. **Rev. Aten. Saúde**: São Caetano do Sul, v. 17, n. 61, p. 38-44, 2019. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6099/pdf. Acesso em: 12 jul. 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

PONTE, M. A. V. *et al.* Autoimagem corporal e prevalência de sobrepeso e obesidade em estudantes universitários. **Rev Bras Promoç Saúde**: Fortaleza, v. 32, p. 8510, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8510>. Acesso em: 24 jun. 2021.

PORTO, A. M. S.; SOARES, A. B. Expectativas e adaptação acadêmica em estudantes universitários. **Psicologia - Teoria e Prática**, São Paulo/SP, v. 19, n. 1, p. 208-219, 2017a. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/9190>. Acesso em: 04 mar. 2020.

PORTO, A. M. S.; SOARES, A. B. Diferenças entre expectativas e adaptação acadêmica de universitários de diversas áreas do conhecimento. **Análise Psicológica**, Lisboa/Portugal, v. 35, n. 1, p. 13-24, 2017b. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0870-82312017000100002&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 06 mar. 2020.

RABELO, L. M.; SIQUEIRA, A. K. A.; FERREIRA, L. S. Desencadeadores do transtorno de ansiedade em acadêmicos de enfermagem: uma revisão sistemática. **Revista Liberum accessum**, v. 7, n. 1, p. 1-15, 2021. Disponível em: <http://revista.liberumaccesum.com.br/index.php/RLA/article/view/52/76>. Acesso em: 09 ago. 2021.

RAMOS, F. P. *et al.* Oficina de Controle de Ansiedade e Enfrentamento do Estresse com Universitários. **PSI UNISC**: Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 1, 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/psi/article/view/12621/7857>. Acesso em: 14 jul. 2021.

REIS, C. F.; MIRANDA, G. J.; FREITAS, S. C. Ansiedade e desempenho acadêmico: um estudo com alunos de ciências contábeis. **Advances in Scientific and Applied Accounting**: São Paulo, v. 10, n. 3, p. 319-33, 2017. Disponível em: <https://asaa.anpcont.org.br/index.php/asaa/article/view/356/194>. Acesso em: 10 jul. 2021.

RIBEIRO, A. M.; GARCIA, R. A.; FARIA, T. C. A. B. Baixa fecundidade e adiamento do primeiro filho no Brasil. **R. bras. Est. Pop.**: Belo Horizonte, v.36, P. 1-18, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/3ynGwgHNxK5WptH7dsQYzdF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2021.

RIBEIRO, C. F. *et al.* Prevalence of and Factors Associated with Depression and Anxiety in Brazilian Medical Students. **Rev. bras. educ. med.**: Brasília, v. 44, n. 1, 2020a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/G4GBMXRdDgYTFXyKNK565Tg/abstract/?lang=en>. Acesso em: 15 jun. 2021.

RIBEIRO, H. K. P. *et al.* Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. **Rev Bras Saude Ocup**: São Paulo, v. 44, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/WfpQJQM7TSqLb7PWxW9Frwg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2021.

RIBEIRO, O. *et al.* Anxiety, Depression and Quality of Life in Older Adults: Trajectories of Influence across Age. **Int J Environ Res Public Health**: Suíça, v. 17, n. 23, 2020b. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33291547>. Acesso em: 04 ago. 2021.

RICCIO, G. M. G. E. *et al.* Validação de instrumento de levantamento de dados para a formulação de diagnósticos de enfermagem. **Revista de Cardiologia do Estado de São Paulo**, São Paulo/SP, v. 5, n. 3, p. 1-16, 1995. Disponível em: <http://socesp.org.br/revista/>. Acesso em: 22 fev. 2020.

RIOS, M. G. V. *et al.* Adoecimento e sofrimento psíquico entre universitários: estado da arte. **Revista Humanidades e Inovação**: Palmas, v. 6, n. 8, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1259>. Acesso em: 11 jul. 2021.

RODOVALHO, A. G. *et al.* Alterações de saúde mental em pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Perspectivas em Psicologia**: Uberlândia, v. 22, n. 2, p. 26-42, 2018. Disponível em: www.seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/46557/25075. Acesso em: 12 jul. 2021.

RODRIGUES, B. B *et al.* Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19. **Revista brasileira de educação médica**: Brasília, v. 44, n. 1, 2020a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kN9b4V5MJQtvvgzTNBWsSZS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 jun. 2021.

RODRIGUES, T. F. C. S. *et al.* Exclusão social vivenciada por pessoas dependentes de drogas e seus familiares: revisão integrativa da literatura. **Saúde Coletiva**: Santana do Parnaíba, v. 10, n. 53, 2020b. Disponível em: www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/598/590. Acesso em: 30 jul. 2021.

RODRIGUES, M. I. D. Q. *et al.* Fatores de estresse e qualidade de vida de estudantes de Odontologia. **Revista da ABENO**, Porto Alegre/RS, v. 19, n. 1, p. 49-57, 2019. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/620/529>. Acesso em: 06 mar. 2020.

RONDINA, C. R. *et al.* Queixas psicológicas e consumo de drogas em universitários atendidos em núcleo de assistência. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**: Ribeirão Preto, v.14, n.2, 2018. Disponível em: pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000200006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 28 maio 2021.

ROSSATO, D. C. S. *et al.* Saúde mental na universidade: relato de um serviço de psicoterapia para estudantes de enfermagem. **REFACS**: Uberaba, v. 8, n. 1, 2020. Disponível em: seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/4673. Acesso em: 28 jul. 2021.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. SAMPAIO, J. C. *et al.* Principais transtornos psíquicos na contemporaneidade. **Brasil Multicultural**: Campos dos Goytacazes, v. 2, 2019. Disponível em: http://brasilmulticultural.org/wp-content/uploads/2020/05/ebook-Principais-transtornos-psiquicos_V-1.pdf. Acesso em: 10 jul. 2021.

SANTANA, F. R. *et al.* Repercussão do ambiente universitário em fatores comportamentais, bioquímicos e psicológicos no campus de araguaia. **Corixo - Revista de Extensão Universitária**, Cuiabá/MT, v. 7, p. 1-7, 2017. Disponível em: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corixo/article/view/8040/5411>. Acesso em: 02 mar. 2020.

SANTANA, P. P. C. *et al.* O impacto da polifarmácia na qualidade de vida de idosos. **Rev enferm UFPE**: Recife, v. 13, n. 3, p. 773-82, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235901/31579>. Acesso em: 23 jul. 2021.

SANTOS, L. S. *et al.* Qualidade De Vida E Transtornos Mentais Comuns Em Estudantes De Medicina. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba/PR, v. 22, n. 4, 2017a. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4836/483654880024/483654880024.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2020.

SANTOS, F. S. *et al.* Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**: Brasília, v. 41, n. 2, p. 194-200, 2017b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/3LrRgsDvPC9Zx54NpLH4Qtm/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29 jul. 2021.

SANTOS, M. F. **Percurso Universitário: saúde e adoecimento do estudante**. Dissertação de Mestrado (Políticas Públicas). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria/RS, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/17067/DIS_PPGPPGE_2018_SANTOS_MARCELE.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 18 fev. 2020.

SANTOS, R. J. L. L. *et al.* Estresse em acadêmicos de enfermagem: importância de identificar o agente estressor. **Brazilian Journal Of Health**, São José dos Pinhais/PR, v. 2, n. 2, p. 1086-94, 2019a. Disponível em: <http://brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/1304/1183>. Acesso em: 12 fev. 2020.

SANTOS, R. J. L. *et al.* Estresse em acadêmicos de enfermagem: importância de identificar o agente estressor. **Braz. J. Hea. Rev.**: Curitiba, v. 2, n. 2, p. 6, 1086-94, 2019b. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1304/1183>. Acesso em: 27 jul. 2021.

SANTOS, J. S.; SILVA, R. N.; FERREIRA, M. A. Saúde da população LGBTI+ na Atenção Primária à Saúde e a inserção da Enfermagem. **Esc Anna Nery**: Rio de Janeiro, v. 4, n. 23, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/dzYKmCyv3MTJN3ZXVRN75Kg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2021.

SANTOS JUNIOR, J. A. *et al.* Prevalência de ansiedade em estudantes de medicina de Alagoas. **Interfaces Científicas - Humanas e Sociais**: Aracaju, v. 8, n. 1, 2019. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/view/5405>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SANTOS, L. A. *et al.* A ansiedade e o distanciamento familiar em estudantes universitários. **REAS/EJCH**: São Paulo, v. 12, n. 11, 2020a. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4933/3175>. Acesso em: 25 maio 2021.

SANTOS, J. E. R. *et al.* Estudar e trabalhar: motivações e dificuldades de graduandos de Enfermagem. **Nursing**: São Paulo, v. 23, n. 262, p. 3677-82, 2020b. Disponível em: www.revistanursing.com.br/revistas/263/pg21.pdf. Acesso em: 10 jul. 2021.

SANTOS, U. C. L. *et al.* Vulnerabilidade psicológica e transtorno de ansiedade generalizada: do diagnóstico ao tratamento de ansiedade generalizada. **J Business Techn.**: Araguaína, v. 16, n. 2, 2020c. Disponível em: revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/606/456. Acesso em: 04 jul. 2021.

SANTOS, U. C. L. *et al.* Vulnerabilidade psicológica e transtorno de ansiedade generalizada: do diagnóstico ao tratamento de ansiedade generalizada. **J Business Techn.**: Araguaína, v. 16, n. 2, p. 104, 2020d. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/606/456>. Acesso em: 05 ago. 2021.

SANTOS, P. S. L.; FREITAS, A. C. P. A moradia como fator de promoção do direito à saúde de moradores das margens dos igarapés na cidade de Manaus. **Planeta Amazônia**: Revista Internacional de Direito Ambiental e Políticas Públicas: Macapá, n. 11, p. 13-22, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/planeta/article/view/5632/pdf>. Acesso em: 06 ago. 2021.

SCHMIDT, M. L. G.; JANUÁRIO, C. A. R. M.; ROTOLI, L. U. M. Sofrimento psíquico e social na situação de desemprego. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**: São Paulo, v. 21, n. 1, p. 73-8, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/151066/156066>. Acesso em: 08 jul. 2021.

SCHLEICH, A. L. R.; POLYDORO, S. A. J.; SANTOS, A. A. A. Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior. **Aval. psicol.**, Campinas/SP, v. 5, n. 1, p. 11-20, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v5n1/v5n1a03.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2020.

SCHONHOFEN, F. L. *et al.* Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. **J. bras. psiquiatr.**: Rio de Janeiro, v. 69, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/7hsVqqtfxhcXZnhvNQ6LBJq/?lang=pt>. Acesso em: 04 jul. 2021.

SENA, T. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, estatísticas e ciências humanas: inflexões sobre normalizações e normatizações**. 5. ed., Porto Alegre: Artmed, 2014.

SEVERO, M. E. V.; SANTOS, A. F.; PEREIRA, V. C. L. S. Ansiedade em mulheres no período gestacional. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**: João Pessoa, v. 15, n. 1, 2017. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/58/65>. Acesso em: 04 jul. 2021.

SILVA, J. H. G. **O acesso à educação pública superior como expressão da igualdade substantiva constitucional: cabimento de ações afirmativas de cotas nas universidades públicas brasileiras.** Dissertação de Mestrado (Direito), Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, 2017. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/28881/1/2017_dis_jhgsilva.pdf. Acesso em: 20 fev. 2020.

SILVA, P. C. S. *et al.* Qualidade de vida e condições de saúde de acadêmicos do curso de fisioterapia. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, Pombal/PB, v. 9, n. 4, p. 10-17, 2019a. Disponível em: <https://editoraverde.org/gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/6943/6472>. Acesso em 22 fev. 2020.

SILVA, L. S. *et al.* Depressão entre acadêmicos de enfermagem e os fatores sociodemográficos associados. **REAS/EJCH**, v. 11, n. 17, 2019b. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1524/938>. Acesso em 28 jul. 2021.

SILVA, I. C. *et al.* Ser estudante de enfermagem durante a primeira prática hospitalar: significados e mudanças. **Revista Baiana de Saúde Pública**: Salvador, v. 42, n.1, p. 272-83, 2018a. Disponível em: <https://www.rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2883/2415>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SILVA, R. D. *et al.* Ansiedade em universitários: fatores de risco associados e intervenções-uma revisão crítica da literatura. **Psicologia - Saberes & Práticas**: Bebedouro, n. 2, v. 1, p. 1-10, 2018b. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/psicologiasaberes&praticas/sumario/64/16012019150843.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SILVA, T. K. C. *et al.* Comparação de rastreamento e estado de ansiedade entre estudantes de enfermagem. **Saúdecoletiva**: São Paulo, v. 11, n. 60, 2021a. Disponível em: revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1136. Acesso em: 16 jun. 2021.

SILVA, A. O. S. *et al.* Fatores intervenientes ao transtorno de ansiedade em acadêmicos de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**: Curitiba, v. 7, n. 5, p. 51962-81, 2021b. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/30308/23837>. Acesso em: 14 jul. 2021.

SILVA, T. V. S. *et al.* Qualidade de vida, ansiedade e depressão em estudantes de Odontologia na pandemia da COVID-19 e fatores relacionados. **Research, Society and Development**,: Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 8, 2021c. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17481/15565>. Acesso em 04 ago. 2021.

SILVA, N. T.; DAMASCENO, S. O. Avaliação da satisfação sexual em universitárias. **Colloquium Vitae**: Presidente Prudente, v. 11, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/2840>. Acesso em: 26 jun. 2021.

SILVA, A. C. **Financiamento imobiliário e suas implicações no orçamento familiar**. 2019. 75p. Dissertação (Mestrado em economia). Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2019. Disponível em: <https://www.locus.ufv.br/bitstream/123456789/25869/1/texto%20completo.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2021.

SILVA, J. C. S.; SOUZA, F. C. R.; AOYAMA, E. A. A incidência do uso indiscriminado de medicamentos. **ReBIS**: Brasília, v. 2, n. 1, p. 95-9, 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/77/71>. Acesso em 23 jul. 2021.

SILVEIRA, M. M.; PORTUGUEZ, M. W. A influência da atividade física na qualidade de vida de idosas. **Ciência&Saúde**: Rio Grande do Sul, v. 10, n. 4, p. 220-25, 2017. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/faenfi/article/view/26390>. Acesso em: 22 jul. 2021.

SIRQUEIRA, R. S. et al. Perfil do uso do tabaco em estudantes de medicina em uma universidade particular de Sergipe. **REAS/EJCH**: São Paulo, n. 48, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3371/2031>. Acesso em: 31 maio 2021.

SOARES, A. B. *et al.* Comportamentos sociais acadêmicos de universitários de instituições públicas e privadas: o impacto nas vivências no ensino superior. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João Del-Rei/MG, v. 14, n. 1, p. 1-16, 2019. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/1783/2076. Acesso em: 26 fev. 2020.

SOUSA, J. M. S.; MOREIRA, C. A.; TELLES-CORREIA, D. Anxiety, Depression and Academic Performance: A Study Amongst Portuguese Medical Students Versus Non-Medical Students. **Acta Med Port.**: Portugal, v. 31, n. 9, p. 454-62, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30332368>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SOUSA, O. P.; LEAL, S. S.; CARVALHO, M. E. I. M. Lombalgia, hábitos posturais e comportamentais em acadêmicos de Fisioterapia e Psicologia de uma instituição de ensino superior. **Fisioter Bras**: Petrolina, v. 18, n. 5, p. 563-70, 2017. Disponível em: <https://brutus.unifacol.edu.br/assets/uploads/base/publicados/d55733dbc58f57d906e245381a664e77.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2021.

SOUZA, R. C. et al. O uso de antidepressivos em estudantes da área da saúde. **Brazilian Journal of Development**: Curitiba, v. 7, n. 4, p. 40842-52, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/28588/22577>. Acesso em: 03 jun. 2021.

SOUZA, B. S.; PANÚNCIO-PINTO, M. P.; FLORATI, R. C. Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**: São Carlos, v. 27, n. 2, p. 251-69, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/yLRT3x4JrDbH6T4djNw95DR/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 12 jul. 2021.

SPIVEY, C. A. *et al.* Examination of the relationship between health-related quality of life and academic performance among student pharmacists. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 12, n. 11, p. 1304–10, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877129720301787>. Acesso em: 28 jun. 2021.

SUEHIRO, A. C. B.; ANDRADE, K. S. Satisfação com a experiência acadêmica: um estudo com universitários do primeiro ano. **Psicol. Pesqui.**: Juiz de Fora, v. 12, n. 2, p. 1-10, 2018. Disponível em: pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v12n2/09.pdf. Acesso em: 01 jun. 2021.

SWATOWISKI, C.; SILVA, D.; ALVARENGA, O. Religião no contexto universitário: uma pesquisa entre estudantes de Ciências Sociais e Psicologia da UFU. **INTERSEÇÕES**: Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 388-411, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/intersecoes/article/view/39031/27509>. Acesso em: 26 maio 2021.

TASSINI, C. C. *et al.* Avaliação do Estilo de Vida em Discentes Universitários da Área da Saúde através do Questionário Fantástico. **International Journal of Cardiovascular Sciences**: São Paulo, v. 30, n. 2, p. 117-22, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ijcs/a/bNNXCZkKcFMQZHkZzmWygXj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 maio 2021.

TAVARES, J. P. *et al.* Rede de correlações entre qualidade de vida, resiliência e desequilíbrio esforço-recompensa em policiais militares. **Ciênc. saúde coletiva**: Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/p5h7LT9TMcppSCb6ghn9PWx/?lang=pt&format=html#>. Acesso em: 28 jul. 2021.

TEODORO, M. L. M. *et al.* Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. **REFACS**: Uberaba, v. 9, n. 2, 2021. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/5409>. Acesso em: 16 jun. 2021.

TESSARO, D.; SCHMIDT, B. Escolha profissional: teoria e intervenções sistêmicas voltadas ao adolescente e à família. **Pensando fam.**: Porto Alegre, v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2017000100008. Acesso em: 06 jun. 2021.

TOTI, T. G.; BASTOS, F. A.; RODRIGUES, P. Fatores associados à Ansiedade e Depressão em Estudantes Universitários do curso de Educação Física. **Revista Saúde Física & Mental**, Belford Roxo/RJ, v. 6, n. 2, p. 21-30, 2018. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/3488/2456>. Acesso em: 22 fev. 2020.

TSUDA, M.; HAUY, F. N.; ZOTESSO, M. C. Investigação das alterações emocionais e comportamentais de universitários iniciantes em Medicina e Enfermagem. **Rev. Psicol. Divers. Saúde**: Salvador, v. 9, n. 1, 2020. Disponível em: <https://200.128.7.132/index.php/psicologia/article/view/2734>. Acesso em: 24 jul. 2021.

UNIFAL. Universidade Federal de Açfenas. **Unifal - História**. 2020a. Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/portal/a-unifal-mg>. Acesso em: 27.fev. 2020.

UNIFAL. Universidade Federal de Alfenas. **Portal de dados abertos**. 2020b. Disponível em: <http://sistemas.unifal-mg.edu.br/app/si3/relatorios/relatoriodiscente.php?filtro=temporeal>. Acesso em: 20 fev. 2020.

UNIFAL. Universidade Federal de Alfenas. Pró-reitoria de Graduação. **Enfermagem**. 2020c. Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/graduacao/cursos/?sitecurso=3&cursoid=56>. Acesso em: 12 abr. 2020.

UNIFAL. Universidade Federal de Alfenas. Pró-reitoria de Graduação. **Medicina**. 2020d. Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/graduacao/cursos/?sitecurso=19&cursoid=2277941>. Acesso em: 12 abr. 2020.

VAGE, V.; SOLHAUG, J. H.; VISTE, A. Anxiety, depression and healthrelated quality of life after jejunoileal bypass: a 25-year followup study of 20 female patients. **Obes Surg**, Berlin/Alemanha, v. 13, n. 5, p. 706-713, 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14627464>. Acesso em: 1-0 mar. 2020.

VARGAS, T. M. *et al.* Qualidade de vida em ingressantes e concluintes de diferentes cursos universitários. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde da UNIARP**: Caçador, v. 9, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1654/1109>. Acesso em: 22 jul. 2021.

VIANA, A. G.; SAMPAIO, L. Qualidade de Vida dos Universitários em período de Conclusão de Curso. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, Jaboatão dos Guararapes/PE, v. 13, n. 47, p. 1085-1096, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2106/3155>. Acesso em: 10 mar. 2020.

VIEIRA, J. L.; ROMERA, L. A.; LIMA, M. C. P. Lazer entre universitários da área da saúde: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**: Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 4221-29, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n12/4221-4229/pt>. Acesso em: 27 jun. 2021.

VILLANUEVA, E. W.; MEISSNER, H.; WALTERS, R. W. Medical Student Perceptions of the Learning Environment, Quality of Life, and the School of Medicine's Response to the COVID-19 Pandemic: A Single Institution Perspective.

Med Sci Educ., v. 5, p. 1-10, 2021. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7864474>. Acesso em: 27 jun. 2021.

VIZZOTTO, M. M.; JESUS, S. N.; MARTINS, A, C. Saudades de casa: indicativos de depressão, ansiedade, qualidade de vida e adaptação de estudantes universitários. **Rev. Psicol. Saúde**: Campo Grande, v. 9, n. 1, 2017. Disponível em:
pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2017000100004. Acesso em: 25 maio 2021.

VO, T. Q.; TRAN, D. D.; DINH, H. T. T. Health-related quality of life among undergraduate dentistry students in Ho Chi Minh, Vietnam: A cross-sectional WHOQOL-BREF study. **Journal of Pharmacy & Pharmacognosy Research**, Antofagasta/Chile v. 8, n. 3, p. 201-210, 2020. Disponível em:
http://jppres.com/jppres/pdf/vol8/jppres19.785_8.3.201.pdf. Acesso em: 14 abr. 2020.

WANG, C. *et al.* Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. **Int J Environ Res Public Health**: Suíça, v. 17, n. 5, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789>. Acesso em: 16 jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHOQOL-BREF Manual**. 1996. Disponível em:
<https://www.ufrgs.br/qualidep/qualidade-de-vida/projeto-whoqol-bref/50-whoqol-bref>. Acesso em: 2 mar. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHOQOL User Manual**. 1998a. Disponível em:
<https://www.ufrgs.br/qualidep/downloads/downloads.php?id=1>. Acesso em: 10 fev. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health**. 1998b. Disponível em:
<https://www.who.int/>. Acesso em: 21 jun. 2021.

YOSETAKE, A. L. *et al.* Estresse percebido em graduandos de enfermagem. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**: Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 117-24, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/155638/151281>. Acesso em: 19 jul. 2021.

ZACAN, N.; HABIGZANG, L. F. Regulação Emocional, Sintomas de Ansiedade e Depressão em Mulheres com Histórico de Violência Conjugal. **Psico-USF**: Bragança Paulista, v. 23, n. 2, p. 253-65, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pusf/a/g3D3JYhThCJDjNGcZ7f4rxd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jul. 2021.

ZAMIGNANI, D. R.; BANACO, R. A. Um Panorama Analítico-Comportamental sobre os Transtornos de Ansiedade. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo/SP, v. 7, n. 1, p. 77-92, 2005. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v7n1/v7n1a09.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2020.

ZANEI, S. S. V. **Análise dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida WHOQOL-bref e SF-36 : confiabilidade , validade e concordância entre**

pacientes de Unidades de Terapia Intensiva e seus familiares. Dissertação de Mestrado (Enfermagem). Universidade de São Paulo, São Paulo/SP, 2006. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-21032006-154203/publico/06_TeseZaneiSSV_EEUSP.pdf. Acesso em: 18 fev. 2020.

ZIAPOUR, A.; KIANIPOUR, N. Health-related Quality of Life among University Students: The Role of Demographic Variables. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**: Índia, v. 12, n. 3, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/324213076_Health-related_Quality_of_Life_among_University_Students_The_Role_of_Demographic_Variables. Acesso em: 24 maio 2021.

ZIGMOND, A. S.; SNAITH, P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. **Acta psychiatr. scand.**, Reino Unido, v. 67, n. 6, p. 361-370, 1983. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b9da/812b7b3e43b13842b3386bb4a09524c55e00.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2020.

ZUARDI, A. W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina**: Ribeirão Preto, v. 50, n. 1, p. 51-5, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127538>. Acesso em: 15 jun. 2021.

APÊNDICE A – TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL (Medicina)

Alfenas, 06 de julho de 2020.

Ilma. Sr^a. Evelise Aline Soares

Diretora da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alfenas

Solicitamos à V. Sra. autorização para realização da pesquisa intitulada “**Avaliação da ansiedade e da qualidade de vida em estudantes de enfermagem e de medicina de uma universidade pública**”. A pesquisa será realizada pelo mestrando Sérgio Alves Dias Júnior, sob orientação do Prof. Dr. Fábio de Souza Terra e coorientação da Prof^a. Dr^a. Cristiane Aparecida Silveira Monteiro. O objetivo do estudo é avaliar a ansiedade e a qualidade de vida em estudantes de enfermagem e de medicina de uma universidade pública de um município do Sul de Minas Gerais. A coleta de dados será realizada pelos pesquisadores por meio da utilização da plataforma online do Google Forms. Serão utilizados três instrumentos de coleta de dados autoaplicáveis (questionário e escalas para avaliação da ansiedade e da qualidade de vida) acessados por meio de um link enviado via e-mail. Este estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), de acordo com a Resolução 466/12 que garante o anonimato dos dados fornecidos. Além disso, os pesquisadores se comprometem ao sigilo da participação dos discentes de vossa unidade acadêmica. A qualquer momento vossa senhoria poderá solicitar esclarecimentos sobre o desenvolvimento do projeto de pesquisa que será realizado.

Desde já nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,



Prof. Dr. Fábio de Souza Terra
Orientador

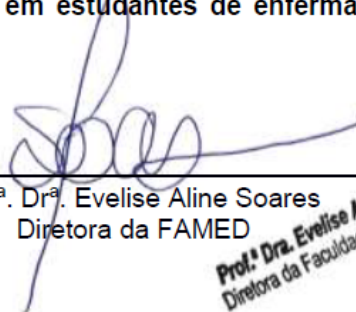


Prof^a. Dr^a. Cristiane Ap. Silveira Monteiro
Coorientadora



Sérgio Alves Dias Júnior
Mestrando

Eu, Evelise Aline Soares, Diretora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alfenas, autorizo a coleta de dados solicitada acima para a realização de pesquisa intitulada “**Avaliação da ansiedade e da qualidade de vida em estudantes de enfermagem e de medicina de uma universidade pública**”.



Prof^a. Dr^a. Evelise Aline Soares
Diretora da FAMED

Prof.^a Dr.^a Evelise Aline Soares
Diretora da Faculdade de Medicina

APÊNDICE B – TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL (Enfermagem)

Alfenas, 06 de julho de 2020.

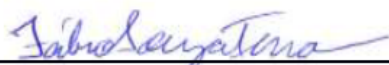
Ilma. Sr^a. Isabelle Cristinne Pinto Costa

Vice-coordenadora do curso de enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas

Solicitamos à V. Sra. autorização para realização da pesquisa intitulada “**Avaliação da ansiedade e da qualidade de vida em estudantes de enfermagem e de medicina de uma universidade pública**”. A pesquisa será realizada pelo mestrando Sérgio Alves Dias Júnior, sob orientação do Prof. Dr. Fábio de Souza Terra e coorientação da Prof^a. Dr^a. Cristiane Aparecida Silveira Monteiro. O objetivo do estudo é avaliar a ansiedade e a qualidade de vida em estudantes de enfermagem e de medicina de uma universidade pública de um município do Sul de Minas Gerais. A coleta de dados será realizada pelos pesquisadores por meio da utilização da plataforma online do Google Forms. Serão utilizados três instrumentos de coleta de dados autoaplicáveis (questionário e escalas para avaliação da ansiedade e da qualidade de vida) acessados por meio de um link enviado via e-mail. Este estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), de acordo com a Resolução 466/12 que garante o anonimato dos dados fornecidos. Além disso, os pesquisadores se comprometem ao sigilo da participação dos discentes de vossa unidade acadêmica. A qualquer momento vossa senhoria poderá solicitar esclarecimentos sobre o desenvolvimento do projeto de pesquisa que será realizado.

Desde já nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,



Prof. Dr. Fábio de Souza Terra
Orientador



Prof^a. Dr^a. Cristiane Ap. Silveira Monteiro
Coorientadora



Sérgio Alves Dias Júnior
Mestrando

Eu, Isabelle Cristinne Pinto Costa, vice-coordenadora do curso de enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, autorizo a coleta de dados solicitada acima para a realização de pesquisa intitulada “**Avaliação da ansiedade e da qualidade de vida em estudantes de enfermagem e de medicina de uma universidade pública**”.



Prof^a. Dr^a. Isabelle Cristinne Pinto Costa

Vice-coordenadora do curso de enfermagem da Escola de Enfermagem

Colégio do Curso de Enfermagem
Universidade Federal de Alfenas

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada “**AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE E DA QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**”, no caso de você concordar em participar, favor assinar ao final do documento.

Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador(a) ou com a instituição.

Você receberá, em seu email, uma via deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador(a) principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

TÍTULO DA PESQUISA: Avaliação da ansiedade e da qualidade de vida em estudantes de enfermagem e de medicina de uma universidade pública.

PESQUISADOR (A) RESPONSÁVEL: Prof. Dr. Fábio de Souza Terra.

ENDEREÇO: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Centro. Alfenas-MG. CEP: 37130-001. Escola de Enfermagem

TELEFONE: (35) 3701-9471.

PESQUISADORES PARTICIPANTES: Cristiane Aparecida Silveira Monteiro (coorientadora) e Sérgio Alves Dias Júnior (mestrando)

OBJETIVO: Avaliar a ansiedade e a qualidade de vida em estudantes de enfermagem e de medicina de uma universidade pública de um município do Sul de Minas Gerais.

JUSTIFICATIVA: Pretende-se com esta pesquisa, gerar conhecimentos voltados à promoção da saúde dos estudantes universitários, resultando na melhoria da qualidade de vida dos mesmos, alcançada por meio da minimização dos fatores causadores da ansiedade no meio acadêmico. Além disso, poderá contribuir para a produção de conhecimento na área de Enfermagem e de Medicina.

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO: A coleta de dados será realizada por meio da plataforma online Google Forms, na qual serão apresentados os três instrumentos autoaplicáveis: questionário para caracterização dos participantes, escala para avaliação da ansiedade (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão - subescala de ansiedade) e instrumento para avaliação da qualidade de vida (WHOQOL-bref). Posteriormente, os dados coletados serão analisados em programa estatístico.

RISCOS E DESCONFORTOS: A participação nesta pesquisa poderá trazer riscos mínimos aos(as) participantes, podendo causar possíveis desconfortos e constrangimentos ao responder os instrumentos. Se necessário, a coleta de dados será interrompida e você terá a liberdade para deixar de participar da pesquisa em qualquer fase da mesma e sem necessidade de apresentar justificativa. Entretanto, afirma-se que os pesquisadores tomarão devidos cuidados quanto à apresentação dos formulários de coleta de dados no Google Forms, mantendo a sua privacidade e uma atitude ética e respeitosa quanto aos seus questionamentos e as suas repostas, a fim de evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar desconfortos e constrangimentos.

BENEFÍCIOS: A pesquisa trará como benefícios uma melhor compreensão sobre os temas ansiedade e qualidade de vida dos discentes dos cursos de graduação em enfermagem e em medicina. Com isso, possibilitará a promoção de saúde e a elaboração de estratégias e ações que minimizem a ansiedade nos acadêmicos de enfermagem e de medicina, refletindo na melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE: Não haverá nenhum gasto com sua participação e você também não receberá nenhum pagamento.

CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA: Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais e somente os pesquisadores terão conhecimento dos mesmos, sendo garantido o sigilo e sua privacidade quanto aos dados envolvidos na pesquisa. Como pesquisadores, nos comprometemos a utilizar os dados coletados somente para pesquisa científica, sendo que não haverá identificação da instituição e dos participantes do estudo.

Assinatura do Pesquisador Responsável: _____

Eu, _____, declaro que li as informações contidas nesse documento, fui devidamente informado(a) pelo mestrando e pesquisador Sérgio Alves Dias Júnior, dos procedimentos que serão utilizados, riscos e desconfortos, benefícios, custo/reembolso dos participantes, confidencialidade da pesquisa, concordando ainda em participar da pesquisa.

Foi-me garantido que posso retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Declaro ainda que recebi uma via desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Poderei consultar o mestrando e pesquisador Sérgio Alves Dias Júnior ou o CEP-UNIFAL-MG, com endereço na Universidade Federal de Alfenas, Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro, CEP 37130-001, Fone: (35) 3701-9153, no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e minha participação no mesmo.

Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados.

Alfenas, _____ de _____ de 2020.

(Nome da participante por extenso)

(Assinatura da participante)

APÊNDICE D - TERMO DE PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE REFINAMENTO

Prezado(a) Juiz(a),

Vimos convidar vossa senhoria a participar, via email, como voluntário(a) no processo de refinamento do instrumento de caracterização que será utilizado no estudo intitulado “**AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE E DA QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**”, cujo propósito é contribuir nesta etapa da pesquisa. Sua colaboração consiste em responder ao formulário, após análise do instrumento, cujo objetivo é analisar a facilidade de leitura, a clareza e a apresentação do mesmo (itens: aparência, pertinência e compreensão).

Esclarecemos que é assegurado total sigilo sobre sua identidade e que você tem o direito de não aceitar ou deixar de participar da pesquisa, em qualquer momento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo. Poderá solicitar esclarecimentos quando sentir necessidade e suas contribuições serão respeitosamente utilizadas na pesquisa e, posteriormente, em trabalhos e eventos científicos da área da saúde, sem restrições de prazo e citações, desde a presente data. Caso concorde em participar, é preciso assinar esse termo, e encaminhá-lo ao pesquisador, também via email, juntamente com a sua avaliação do instrumento.

Antecipadamente, agradecemos e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Após ter lido e compreendido as informações acima, Eu _____ concordo em participar deste processo de refinamento do questionário de caracterização de forma voluntária sob a responsabilidade do mestrando Sérgio Alves Dias Júnior, este sendo orientado pelo Prof^o Dr. Fábio de Souza Terra e coorientado pela Prof^a. Dr^a. Cristiane Aparecida Silveira Monteiro. Declaro ainda ter recebido, via email, uma via deste documento.

Assinatura do(a) juiz(a)

Data: ____ / ____ / ____

Contato:

Mestrando Sérgio Alves Dias Júnior: e-mail: serginhoadj@gmail.com. Telefone: (35) 99811-5727.

Prof. Dr. Fábio de Souza Terra: e-mail: fabio.terra@unifal-mg.edu.br. Telefone: (35) 3701-9471.

APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO**Dados Socioeconômicos**

1. Sexo:

() Masculino () Feminino

2. Identidade de gênero:

() Mulher cis () Homem cis () Mulher trans
() Homem trans () Outro. Especifique: _____

3. Orientação sexual:

() Heterossexual () Homossexual
() Bissexual () Outro. Especifique: _____

4. Idade (em anos): _____

5. Município de origem: _____

6. Município de residência durante atividades letivas presenciais:

7. Tipo de moradia da residência de origem:

() Própria () Própria com financiamento () Alugada
() Emprestada () Outra. Especifique: _____

8. Durante as atividades letivas presenciais, você reside com:

() Pais
() Cônjuge
() Familiares (que não sejam seus pais)
() Amigo(s)
() Sozinho(a)
() Outro. Especifique: _____

() Utilizei bebida alcoólica semanalmente, mas não todos os dias, durante o último mês.

() Utilizei bebida alcoólica diariamente durante o último mês.

16. Você é tabagista atualmente?

() Não () Sim

16.1. Se sim, quantos cigarros você consome por dia? _____

16.1.1. Se sim, há quanto tempo você é tabagista? (em anos) _____

16.2. Se não, você já fumou? () Não () Sim

16.2.1. Se sim, por quanto tempo você fumou (em anos): _____

16.2.2. Se sim, faz quanto tempo que você parou (em anos): _____

17. Você faz uso de drogas ilícitas (como maconha, crack, cocaína, ecstasy, inalantes, heroína, chá de cogumelo, entre outras)?

() Não () Sim

17.1. Se sim, qual/quais? _____

18. Com relação à prática de atividades físicas, atualmente você:

() não pratica () pratica alguns dias da semana

() pratica raramente () pratica diariamente

() Outro. Especifique: _____

19. Você dorme aproximadamente quantas horas por dia? _____

20. Você possui alguma doença crônica?

() Não () Sim

20.1. Se sim, qual/quais? _____

21. Você faz uso de medicamento(s) contínuo(s) ou de uso diário?

() Não () Sim

21.1. Se sim. Qual/Quais?

21.2. Se sim, este(s) medicamento(s) é(são) prescrito(s) pelo profissional médico?

() Não () Sim

Dados Acadêmicos

22. Você está cursando qual curso? () Enfermagem () Medicina

23. Qual período você está cursando? _____

24. Qual a forma que você ingressou no curso:

() Sistema de Seleção Unificada – SISU (Ampla concorrência)

() Sistema de Seleção Unificada – SISU (Sistema de cota)

() Remanejamento interno entre cursos

() Transferência externa

() Obtenção de novo título

() Outra. Especifique: _____

25. Você se identifica com o seu curso?

() Não () Sim

26. Você está satisfeito com o seu curso?

() Não () Sim

27. Quantas disciplinas você está cursando atualmente? _____

28. Você cursa uma ou mais disciplina(s) com outra turma/curso?

() Não () Sim

28.1. Se sim, quantas disciplinas você cursa? _____

29. Você possui dependência(s) em disciplina(s)?

() Não () Sim

29.1. Se sim, quantas dependências em disciplinas você possui? _____

30. Você possui algum(ns) curso(s) de graduação concluído(s)?

Não Sim

30.1. Se sim, qual(is) curso(s) de graduação você possui concluído(s)?

31. Como você percorre o caminho entre sua residência e a universidade?

A pé

Carona

Carro próprio

Bicicleta

Taxi/motorista por aplicativo/ônibus coletivo

Outro. Especifique: _____

32. Você é assistido por algum programa de assistência, apoio ou acompanhamento da Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (PRACE)?

Não Sim

32.1. Se sim, qual(is) tipo de auxílio(s)?

Permanência

Alimentação

Apoio a atividades pedagógicas

Creche

Outro. Especifique: _____

33. Como você se mantém financeiramente?

Atividade acadêmica remunerada (por exemplo: bolsas de iniciação científica, de monitoria, de projetos de extensão, PET, entre outras)

Auxílio da PRACE

Ajuda financeira da família

Trabalho remunerado

Empréstimo bancário

Outro. Especifique: _____

34. Você realiza atividade(s) extracurricular(es)?

Não Sim

34.1. Se sim, qual(is)?

Iniciação científica

Projetos/Programas de Extensão e Ligas Acadêmicas

Monitoria

Membro de órgão(ões) ou entidade(s) representativa(s) (por exemplo: Atlética, Centro Acadêmico, Representantes de turma, entre outros)

Membros de comissão(ões) (por exemplo: Núcleo Docente Estruturante, Colegiado de curso e de Extensão, Comitê de Monitoria, entre outros)

Disciplina(s) optativa(s)

Eventos científicos (por exemplo: congressos, palestras, cursos, jornadas, seminários, entre outros)

PET Enfermagem ou medicina / PET Saúde

Estágio(s) não obrigatório

Outro. Especifique: _____

Eventos marcantes na vida

35. No último ano, ocorreu(ram) algum(uns) evento(s) marcante(s) na sua vida?

Não Sim

35.1 Se sim, o que ocorreu(ram)?

Perda (morte) de pessoa querida

Separação do companheiro(a)

Diagnóstico de doença em pessoa querida

Diagnóstico de doença em você

Perda de emprego próprio ou dos pais

Problemas pessoais e/ou conflitos familiares

Nascimento de filho/neto

Realizações pessoais e/ou familiares (por exemplo: casamento, aquisição de bens, entre outros)

Outro. Especifique: _____

APÊNDICE F – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO PARA OS JUÍZES

ITENS A SEREM AVALIADOS				
Itens do Instrumento	Aparência	Pertinência	Compreensão	Sugestão
1. Sexo	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
2. Idade	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
3. Município de origem	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
4. Município de residência	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
5. Estado civil	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
6. Crença religiosa	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
7. Número de filho	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
8. Renda familiar mensal	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
9. Tipo de moradia	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
10. Trabalho remunerado	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
11. Consumo de bebida alcoólica	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
12. Tabagismo	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
13. Uso de drogas ilícitas	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
14. Prática de atividade física	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
15. Doença crônica	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
16. Uso de medicamentos contínuos e de uso diário	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
17. Curso	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
18. Período	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
19. Forma de ingresso no curso	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	

20. Quantidade de disciplinas em curso	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
21. Disciplina cursada em outra turma/curso	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
22. Dependências em disciplinas	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
23. Curso de graduação concluído	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
24. Coabitação	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
25. Forma de percurso entre residência e universidade	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
26. Manutenção financeira	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
27. Assistência/auxílio da PRACE	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
28. Atividades extracurriculares	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
29. Número de horas dormidas	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	
30. Eventos marcantes na vida	() Adequado () Inadequado	() Sim () Não	() Adequado () Inadequado	

Critérios de avaliação:

Aparência = o instrumento apresenta forma didática e boa apresentação/formato (boa aparência)?

Pertinência = os itens do instrumento estão com coerência ao tema investigado e permite alcançar o objetivo do instrumento?

Compreensão= os itens do instrumento possuem uma linguagem de fácil leitura e compreensão?

**APÊNDICE G – MUNICÍPIOS DE ORIGEM E DE RESIDENCIA EM ATIVIDADES
PRESENCIAIS**

MUNICÍPIOS DE ORIGEM DESCRITOS NA CATEGORIA “OUTRO”
<p>Aguai, Alterosa, Americana, Américo Brasiliense, Andradas, Araraquara, Arcos, Areado, Arujá, Atibaia, Bandeira do Sul, Batatais, Belo Horizonte, Boa Esperança, , Bom Despacho, Bom Repouso, Brasília, Caconde, Cambuquira, Campestre, Campinas, Campo Belo, Campos do Jordão, Campos Gerais, Candeias, Carmo do Rio Claro, Carvalhópolis, Cássia, Catalão, Caxambu, Conceição das Pedras, Congonhal, Contagem, Cristina, Cruzeiro, Delfim Moreira, Divino, Divinópolis , Divisa Nova, Elias Fausto, Elói Mendes, Espirito Santo do Pinhal, Estiva, Ferraz de Vasconcelos, Franca, Guapé, Guaranésia, Guaratinguetá, Guarulhos, Guaxupé, Ilicínea, Indaiatuba, Ipatinga, Itajubá , Itamarandiba, Itanhandu, Itapetininga , Itatiaiuçu, Itatiba, Jacareí, Jardinópolis, Jaú, João Bonlevade, Jundiaí, Juruiaia, Lambari, Limeira, Lorena, Machado , Marilia, Mococa, Mogi das Cruzes, Mogi Mirim, Monsenhor Paulo, Nazareno, Niterói, Ourinhos, Ouro Fino, Pará de Minas, Paraguaçu, Paraisópolis, Patos de Minas, Paulínia, Peçanha, Petrópolis, Pindamonhangaba , Pindorama, Piracicaba, Piranguinho , Poços de Caldas, Pompéu, Pouso Alegre, Raposos, Ribeirão Preto, Rio Claro, Rio de Janeiro, Rio Verde, Sabará, Salinas, Salto , Santa Bárbara, Santa Cruz das Palmeiras, Santa Juliana, Santa Rita de Caldas, Santa Rita do Sapucaí, Santana da Vargem, Santo André, Santo André, São Caetano do Sul, São Carlos, São Gonçalo do Sapucaí, São João da Boa Vista, São João da Mata, São José do Rio Pardo, São José dos Campos, São Lourenço, São Paulo, Sertãozinho, Sete Lagoas, Taubaté, Teixeira de Freitas, Três Corações, Três Pontas, Vargem Alta, Varginha, Vespasiano, Viçosa.</p>
MUNICÍPIOS DE RESIDÊNCIA DURANTE ATIVIDADES LETIVAS PRESENCIAIS DESCRITOS NA CATEGORIA “OUTRO”
<p>Areado, Campestre, Campos Gerais, Cassia, Caxambu, Contagem, Divisa Nova, Itajubá, Marilia, Mogi das Cruzes, Ouro Fino, Paraguaçu, Piranguinho, Sabará.</p>

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE E DA QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Pesquisador: FÁBIO DE SOUZA TERRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 31520920.8.0000.5142

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL-MG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.204.395

Apresentação do Projeto:

Refere-se um projeto de dissertação, que tem como objetivo avaliar a ansiedade e a qualidade de vida em estudantes de enfermagem e de medicina de uma universidade pública. Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, descritivo analítico e transversal, que será desenvolvido em uma universidade pública localizada em um município do Sul de Minas Gerais. A população do estudo consistir-se-á de aproximadamente 160 estudantes de enfermagem e 360 estudantes de medicina, totalizando uma amostra de 520 estudantes. Serão utilizados para a coleta de dados três instrumentos: questionário, Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (subescala de ansiedade) e Instrumento WHOQOL-bref. Para a coleta de dados, será encaminhado via email aos discentes dos cursos de graduação em enfermagem e em medicina o link de acesso ao formulário do Google Forms, contendo os objetivos e os procedimentos da pesquisa, além do TCLE e os três instrumentos de coleta de dados. Isso ocorrerá após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNIFAL-MG. Cabe ressaltar que finalizado o preenchimento dos três instrumentos autoaplicáveis, ao clicar em “Enviar”, o participante receberá automaticamente em seu e-mail uma via do TCLE e suas respostas que foram assinaladas em cada instrumento. Para análise, os dados serão digitados em uma planilha do MS-Excel, versão 2010. Para isso, será feita seleção, categorização e tabulação dos dados para sua elaboração. Em seguida, será efetuado a dupla digitação a fim de evitar erros de transcrição. Posteriormente, será utilizado para análise estatística descritiva e inferencial o software Statistical Package for the Social Science,

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700

Bairro: centro

CEP: 37.130-001

UF: MG

Município: ALFENAS

Telefone: (35)3701-9153

Fax: (35)3701-9153

E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS



Continuação do Parecer: 4.204.395

versão 20.0. Será aplicado o Coeficiente Alfa de Cronbach. Além disso, serão utilizados os testes Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher, teste t de Student ou de Mann-Whitney para verificar se existe associação entre a variável ansiedade com as variáveis independentes. E também utilizarão estes mesmos testes estatísticos na análise

univariada para verificar se existe associação entre os domínios da variável qualidade de vida com as variáveis independentes. Com o intuito de verificar se existe associação entre a ansiedade e os domínios da qualidade de vida destes estudantes serão utilizados os testes Qui-quadrado de Pearson, Exato de Fisher, teste t de Student ou de Mann-Whitney. Será aplicado também o teste de normalidade de Shapiro-Wilk. Para todas estas

análises, neste estudo será adotado o nível de significância de 5%. Após essas análises de associações, será estimada o odds ratio (razão de chance) das variáveis independentes com a ansiedade e a com os domínios da qualidade de vida, com o respectivo intervalo de confiança de 95%.

Posteriormente, será utilizado o modelo de regressão logística das variáveis independentes com a ansiedade e com os domínios da qualidade de vida. Os dados serão representados por meio de tabelas ou gráficos. A pesquisa tem financiamento Próprio e sem indícios de conflito de interesse.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral: Avaliar a ansiedade e a qualidade de vida em estudantes de enfermagem e de medicina de uma universidade pública de um município do Sul de Minas Gerais.

Quanto aos objetivos secundários:

- a) Caracterizar a população de estudo quanto às variáveis sobre os dados socioeconômicos, hábitos de vida e doença crônica, dados acadêmicos e eventos marcantes na vida;
- b) Avaliar a ansiedade dos acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina;
- c) Avaliar a qualidade de vida dos acadêmicos do curso de enfermagem e de medicina e seus domínios;
- d) Verificar a existência de associação entre a ansiedade e as variáveis: sexo, idade, município de origem, município de residência, estado civil, crença religiosa, número de filhos, renda familiar mensal, tipo de moradia, trabalho remunerado, consumo de bebida alcoólica, tabagismo, uso de drogas ilícitas, prática de atividade física, doença crônica, uso de medicamentos contínuo e de uso diário, curso, período, forma de ingresso no curso, quantidade de disciplinas em curso, disciplinas cursadas em outras turmas/cursos, dependência em disciplinas, curso de graduação concluído, coabitação, forma de percurso entre residência e universidade, manutenção financeira, assistência/auxílio da PRACE, atividades extracurriculares, número de horas dormidas e eventos

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700

Bairro: centro

CEP: 37.130-001

UF: MG

Município: ALFENAS

Telefone: (35)3701-9153

Fax: (35)3701-9153

E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS



Continuação do Parecer: 4.204.395

marcantes na vida;

e) Verificar a existência de associação entre os domínios da qualidade de vida e as variáveis: sexo, idade, município de origem, município de residência, estado civil, crença religiosa, número de filhos, renda familiar mensal, tipo de moradia, trabalho remunerado, consumo de bebida alcoólica, tabagismo, uso de drogas ilícitas, prática de atividade física, doença crônica, uso de medicamentos contínuo e de uso diário, curso, período, forma de ingresso no curso, quantidade de disciplinas em curso, disciplinas cursadas em outras turmas/cursos, dependência em disciplinas, curso de graduação concluído, coabitação, forma de percurso entre residência e universidade, manutenção financeira, assistência/auxílio da PRACE, atividades extracurriculares, número de horas dormidas e eventos marcantes na vida;

f) Verificar a existência de associação entre a ansiedade e os domínios da qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem e de medicina.

Os objetivos são:

- a. claros e bem definidos;
- b. coerentes com a propositura geral do projeto e exequíveis.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos referenciados para os participantes da pesquisa são mínimos, como desconfortos e constrangimentos ao responder os instrumentos. Para minimizar os riscos descritos, prevê que a coleta de dados será interrompida e o(a) participante terá a liberdade para deixar de participar da pesquisa em qualquer fase da mesma e sem necessidade de apresentar justificativa. Ressalta-se também que os pesquisadores tomarão. Entretanto, afirma-se que os pesquisadores tomarão os devidos cuidados quanto à apresentação dos formulários de coleta de dados no Google Forms, mantendo a sua privacidade e uma atitude ética e respeitosa quanto aos seus questionamentos e as suas repostas, a fim de evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar desconfortos e constrangimentos.

Quanto aos benefícios, a pesquisa menciona que haverá uma melhor compreensão sobre os temas ansiedade e qualidade de vida dos discentes dos cursos de graduação em enfermagem e em medicina. Com isso, possibilitará a promoção de saúde e a elaboração de estratégias e ações que minimizem a ansiedade nos acadêmicos de enfermagem e de medicina, refletindo na melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

a) Retrata que os riscos para o participantes são mínimos que se refere aos desconfortos e constrangimentos ao responder os instrumentos. E menciona que as estratégias para minimizar o

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700

Bairro: centro

CEP: 37.130-001

UF: MG

Município: ALFENAS

Telefone: (35)3701-9153

Fax: (35)3701-9153

E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS



Continuação do Parecer: 4.204.395

risco, prevê que a coleta de dados será interrompida e o(a) participante terá a liberdade para deixar de participar da pesquisa em qualquer fase da mesma e sem necessidade de apresentar justificativa. Ressalta-se que os pesquisadores tomarão os devidos cuidados quanto à apresentação dos formulários de coleta de dados no Google Forms. b) Quanto ao benefício retrata que haverá uma melhor compreensão sobre os temas ansiedade e qualidade de vida dos discentes dos cursos de graduação em enfermagem e em medicina. Possibilitará a promoção de saúde e a elaboração de estratégias e ações que minimizem a ansiedade nos acadêmicos de enfermagem e de medicina, refletindo na melhoria da qualidade de vida dos mesmos. Todas as informações referentes ao risco e benefício descrito no TCLE estão numa linguagem clara e acessível aos participantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

a. Metodologia da pesquisa – adequada aos objetivos do projeto, refere-se uma pesquisa de abordagem quantitativa, descritivo-analítico e transversal. O estudo será desenvolvido em uma Universidade pública localizada em um município do Sul de Minas Gerais. Os critérios estabelecidos para a inclusão do(a)s participantes neste estudo serão: possuir idade igual ou superior a 18 anos e estar cursando, independente do período, graduação em enfermagem ou medicina, na respectiva universidade. Dessa forma, pretende-se ter como população de estudo, um total de aproximadamente 520 discentes, sendo, em média, 160 do curso de enfermagem e, em média, 360 da medicina. Em relação as questões éticas o projeto refere que cumprirá os princípios contidos na Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, que trata das diretrizes e normas preconizadas em pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012), foi solicitada a autorização da Escola de Enfermagem e da Faculdade de Medicina, além da apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNIFAL-MG e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os que aceitarem em participarem do estudo. A pesquisa inclui também o processo de refinamento do instrumento elaborado pelos pesquisadores, esse processo inclui a avaliação de cinco juízes com experiência em construção de instrumentos de pesquisas e na temática abordada. Os juízes receberão o questionário pelo e-mail. Nesta etapa, será avaliado a facilidade de leitura, a forma de apresentação, a clareza e o conteúdo do instrumento. Os juízes que aceitarem participar do processo de refinamento do instrumento, assinaram o Termo de Participação no Processo de Refinamento que será enviado via e-mail. Posteriormente a esta etapa, o instrumento será submetido a um teste piloto encaminhado pelo e-mail para dez discentes, sendo cinco graduandos de enfermagem e cinco de medicina da referida universidade, e escolhidos aleatoriamente. Cabe destacar que, se for necessário realizar grandes alterações neste

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700
Bairro: centro **CEP:** 37.130-001
UF: MG **Município:** ALFENAS
Telefone: (35)3701-9153 **Fax:** (35)3701-9153 **E-mail:** comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS



Continuação do Parecer: 4.204.395

questionário, estes participantes não irão compor a amostra. Para a coleta de dados, será encaminhado via e-mail aos discentes dos cursos de graduação em enfermagem e em medicina da respectiva universidade o link de acesso ao formulário do Google Forms, contendo os objetivos e os procedimentos da pesquisa, além do TCLE. Antes de iniciar a coleta de dados, será obtido, junto a coordenação desses cursos, o número de discentes matriculados em cada período, bem como a listagem de e-mails que cada período dos dois cursos avaliados utiliza para comunicados e avisos entre a coordenação do curso e os alunos. Após a obtenção desses endereços de e-mail, será encaminhado um convite, constando o título da pesquisa e um breve texto ressaltando a importância da participação na pesquisa; além disso, conterà o link de acesso ao formulário do Google Forms. Vale ressaltar que será obtido, junto a coordenação desses cursos, o número de discentes matriculados em cada período, bem como a listagem de e-mails que cada período dos dois cursos avaliados utiliza para comunicados e avisos entre a coordenação do curso e os alunos. Após a obtenção desses endereços de e-mail, será encaminhado um convite, constando o título da pesquisa e um breve texto ressaltando a importância da participação na pesquisa; além disso, conterà o link de acesso ao formulário do Google Forms. Os participantes que concordarem em participar da mesma, por meio do Google Forms, assinalarão “Concordo” e terão acesso às questões a serem respondidas, ao final receberão no e-mail uma via (participante) do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C), sendo que, a segunda via (pesquisador) constará no banco de dados gerado ao final do preenchimento do questionário. Para a coleta de dados utilizarão três instrumentos de autopreenchimento: questionário semiestruturado com 30 questões, referente aos dados socioeconômicos, hábitos de vida e de doença crônica, dados acadêmicos e eventos marcantes na vida; Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão, apenas a subescala de ansiedade com 7 questões será utilizada, a mesma foi traduzida e validada para o português; e por fim o Instrumento WHOQOL-bref, o qual foi elaborado pela OMS e contém 26 questões, com resposta do tipo likert. Importante ressaltar que mesmo tendo ciência que os instrumentos são de uso livre, os pesquisadores solicitaram perante os seus autores a autorização para a utilização, sendo ambos autorizados (anexado no projeto). Todos os instrumentos foram referenciados no projeto de pesquisa, assim como o formulário de avaliação para os juizes. Será utilizado para análise dos dados da estatística descritiva e inferencial, o software Statistical Package for the Social Science, versão 20.0. Será aplicado o Coeficiente Alfa de Cronbach. Além disso, serão utilizados os testes Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher, teste t de Student ou de Mann-Whitney para verificar se existe associação entre a variável ansiedade e qualidade de vida com as variáveis independentes. Será aplicado também o teste de normalidade de Shapiro-

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700

Bairro: centro

CEP: 37.130-001

UF: MG

Município: ALFENAS

Telefone: (35)3701-9153

Fax: (35)3701-9153

E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS



Continuação do Parecer: 4.204.395

Wilk. Para todas estas análises, neste estudo será adotado o nível de significância de 5%. Após essas análises de associações, será estimada o odds ratio (razão de chance) e a regressão logística.

b.Referencial teórico da pesquisa - Está bem descrita, com referencial teórico atualizado, em consonância aos objetivos e a metodologia proposta;

c.Em relação ao cronograma é coerente com os objetivos propostos e está adequado ao tempo de tramitação do projeto, sendo que o início das atividades está prevista para setembro.

d. Orçamento: Declara que o financiamento é próprio, sendo que na segunda versão incluiu o Termo Outros.

Os pesquisadores apresentaram um comunicado aos Membros do Comitê de Ética em que refere a mudança da técnica de coleta de dados da pesquisa, de presencial para a Plataforma Google Forms, no intuito de evitar o contato presencial com os participantes deste estudo durante a pandemia. O referencial teórico, objetivo e metodologia estão bem descritos e exequível, em conformidade com a Resolução 466/2012.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

a. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Presente e adequado.

b. Termo de Assentimento (TA) – Não se aplica.

c. Termo de Assentimento Esclarecido (TAE) – Não se aplica.

d. Termo de Compromisso para Utilização de Dados e Prontuários (TCUD) – Não se aplica.

e. Termo de Anuência Institucional (TAI) – Presente e adequado, inseriu para os cursos de Enfermagem e de Medicina

f. Termo de Participação no Processo de Refinamento – Presente e adequado;

g. Folha de rosto - Presente e adequado, com a assinatura da Diretora da Escola de enfermagem;

h. Projeto de pesquisa completo e detalhado - Presente e adequado.

Recomendações:

Não se aplica

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Recomenda-se aprovação do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

A Coordenação deste CEP emite parecer ad referendum.

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700

Bairro: centro

CEP: 37.130-001

UF: MG

Município: ALFENAS

Telefone: (35)3701-9153

Fax: (35)3701-9153

E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS



Continuação do Parecer: 4.204.395

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1551693.pdf	14/07/2020 16:00:02		Aceito
Outros	Termo_juizes_modificado.pdf	14/07/2020 15:56:49	FÁBIO DE SOUZA TERRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_modificado.pdf	14/07/2020 15:54:13	FÁBIO DE SOUZA TERRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TAI_modificado.pdf	14/07/2020 15:53:17	FÁBIO DE SOUZA TERRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Sergio_atualizado_modificado.pdf	14/07/2020 15:52:33	FÁBIO DE SOUZA TERRA	Aceito
Outros	Comunicado_de_mudancas_no_projeto.pdf	14/07/2020 15:51:18	FÁBIO DE SOUZA TERRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	06/05/2020 16:00:32	FÁBIO DE SOUZA TERRA	Aceito
Outros	Instrumentos.pdf	06/05/2020 15:20:48	FÁBIO DE SOUZA TERRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ALFENAS, 10 de Agosto de 2020

Assinado por:

Angel Mauricio Castro Gamero
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700

Bairro: centro

CEP: 37.130-001

UF: MG

Município: ALFENAS

Telefone: (35)3701-9153

Fax: (35)3701-9153

E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

**ANEXO B – ESCALA HOSPITALAR DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO
(SUBESCALA DE ANSIEDADE)**

Leia todas as frases. Marque com um “X” a resposta que melhor corresponder a como você tem se sentido na ÚLTIMA SEMANA. Não é preciso ficar pensando muito em cada questão. Neste questionário as respostas espontâneas têm mais valor do que aquelas em que se pensa muito.

Marque apenas uma resposta para cada pergunta.

A (1) Eu me sinto tenso ou contraído:

3 () A maior parte do tempo

2 () Boa parte do tempo

1 () De vez em quando

0 () Nunca

A (3) Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer:

3 () Sim, e de um jeito muito forte

2 () Sim, mas não tão forte

1 () Um pouco, mas isso não me preocupa

0 () Não sinto nada disso

A (5) Estou com a cabeça cheia de preocupações:

3 () A maior parte do tempo

2 () Boa parte do tempo

1 () De vez em quando

0 () Raramente

A (7) Consigo ficar sentado a vontade e me sentir relaxado:

0 () Sim, quase sempre

1 () Muitas vezes

2 () Poucas vezes

3 () Nunca

A (9) Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:

0 () Nunca

1 () De vez em quando

2 () Muitas vezes

3 () Quase sempre

A (11) Eu me sinto inquieto, como se eu não pudesse ficar parado em lugar nenhum:

3 () Sim, demais

2 () Bastante

1 () Um pouco

0 () Não me sinto assim

A (13) De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:

3 () A quase todo momento

2 () Várias vezes

1 () De vez em quando

0 () Não sinto isso

ANEXO C - E-MAIL DO AUTOR DA ESCALA HOSPITALAR DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

The screenshot displays a Yahoo! Mail interface. At the top, there's a search bar with the text "Localizar mensagens, documentos, fotos ou pessoas" and a search icon. The user's name "LUCIANA" and a home icon labeled "Página inicial" are visible. Below the search bar, there's a navigation bar with icons for "Voltar", "Arquivar", "Mover", "Apagar", "Spam", and "Configurações".

The main content area shows an email from "Neury Jose Botega" (botega@fcm.unicamp.br) sent on "23 de abr às 15:05". The recipient is "LUCIANA ALMEIDA". The email body contains the following text:

Oi, Luciana, a HAD é de uso livre!
Bom trabalho,
Neury

Below the main text, there's a section for "Ocultar mensagem original" with the following details:

De: "LUCIANA ALMEIDA" <lucianajalmeida@yahoo.com.br>
Para: botega@fcm.unicamp.br
Enviadas: Segunda-feira, 23 de abril de 2018 9:29:29
Assunto: Utilização da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão

The email body continues with:

Prezado Prof^o Dr^o José Neury Botega

Me chamo Luciana, sou aluna da Pós-graduação em Enfermagem nível Mestrado na UNIFAL Universidade Federal de Alfenas -MG, e minha pesquisa será sobre Avaliação da ansiedade e autoestima em paciente renal crônico em tratamento hemodialítico; e gostaria de solicitar a autorização para utilizar a Escala hospitalar de Ansiedade e Depressão no estudo.

Aguardo retorno;
Desde já agradeço a colaboração;
Att
Luciana Jerônimo de Almeida Silva

At the bottom left, there's a status bar that says "Aguardando cas.criteo.com...".

ANEXO D – INSTRUMENTO WHOQOL-bref

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim Nem boa	Boa	Muito Boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito Nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	O quanto você se sente em segurança em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim Nem bom	Bom	Muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito Nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito Nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

ANEXO E - E-MAIL DO AUTOR DO INSTRUMENTO WHOQOL-bref

Autorização para uso de instrumento 2 mensagens

De: mpafleck 14 de março de 2020 0:37
Para: Sérgio Alves Dias Júnior

Prezadob Sérgio
O WHOQOL tem uso liberaod para uso em pesquisa. Informações no endereço www.ufrgs.br/qualidep

Att
Marcelo Fleck

De: Sérgio Alves Dias Júnior 11 de março de 2020 16:27
Para: mpafleck

Prezado Prof. Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck

Me chamo Sérgio, sou aluno de Pós-Graduação em Enfermagem no nível Mestrado na Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG). Minha pesquisa será sobre a Avaliação da Ansiedade e Qualidade de vida de acadêmicos do curso de enfermagem e medicina desta universidade, e gostaria de solicitar sua autorização para utilizar o instrumento WHOQOL-BREF no estudo.

Desde já agradeço sua colaboração e aguardo retorno.

Atenciosamente