

## Correlação Entre Qualidade de Vida e Transtornos Mentais Comuns Em Estudantes da Área da Saúde

Correlation Between Quality of Life and Common Mental Disorders in Healthcare Students

Correlación entre Calidad de Vida y Trastornos Mentales Comunes en Estudiantes del Área de la Salud

### RESUMO

Trata-se de um estudo transversal quantitativo, com amostra de 204 acadêmicos. Cujo objetivo foi verificar a prevalência de transtornos mentais comuns e seu impacto na qualidade de vida de estudantes da área da saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Os dados foram coletados através do Self Reporting Questionnaire e pelo World Health Organization Quality of Life versão abreviada. Encontrou-se prevalência de transtornos mentais comuns de 70,1%, associados positivamente fonte de renda não própria e sexo feminino, além de negativamente aos estudantes de Medicina. Quanto a qualidade de vida, a média do escore foi de 58,37, sendo maior no domínio das relações sociais (62,95) e menor no psicológico (51,86). Dessa maneira, os acadêmicos pesquisados apresentaram prevalências elevadas de transtornos mentais comuns e escores inferiores de qualidade de vida comparados com estudos em outras universidades que utilizaram os mesmos questionários.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ansiedade. Depressão. Transtornos somatoformes. Estudantes de ciências da saúde

### ABSTRACT

This is a quantitative cross-sectional study with a sample of 204 students. The purpose of the study was ascertain the prevalence of common mental disorders and their impact on the quality of life of healthcare students at the Universidade Estadual de Ponta Grossa. Data were collected using the Self-Reporting Questionnaire and the World Health Organization Quality of Life abbreviated version. The prevalence of common mental disorders was 70.1%, positively associated with female gender and not having their own source of income, and negatively associated with the Medicine course. Regarding quality of life, the mean score was 58.37, with highest score in the social relationship domain (62.95) and the lowest in the psychological domain (51.86). Therefore, the surveyed students showed high prevalence of common mental disorders and lower quality of life scores compared to other universities that used the same questionnaires.

**KEYWORDS:** Anxiety. Depression. Somatoform Disorders. Students Health Occupations

### RESUMEN

Este es un estudio transversal cuantitativo, con una muestra de 204 estudiantes. Su objetivo fue verificar la prevalencia de trastornos mentales comunes y su impacto en la calidad de vida de los estudiantes de la carrera de salud de la Universidad Estatal de Ponta Grossa. Los datos se recopilaron a través del Self Reporting Questionnaire y la versión abreviada del World Health Organization Quality of Life. Se encontró una prevalencia de trastornos mentales comunes del 70,1%, asociados positivamente con la falta de fuente de ingresos propia y con el sexo femenino, y negativamente con los estudiantes de Medicina. En cuanto a la calidad de vida, la puntuación promedio fue de 58,37, siendo mayor en el dominio de las relaciones sociales (62,95) y menor en el psicológico (51,86). De este modo, los estudiantes investigados mostraron prevalencias elevadas de trastornos mentales comunes y puntuaciones más bajas en calidad de vida en comparación con estudios en otras universidades que utilizaron los mismos cuestionarios.

**PALABRAS CLAVE:** Ansiedad. Depresión. Trastornos somatoformes. Estudiantes de ciencias de la salud.

RECEBIDO EM: 23/01/2025 APROVADO EM: 07/02/2025

**Como citar este artigo:** Lima HR, Oliveira PK, Silva MZ, Martins CM, Zuber JFS, Muller EV. Correlação Entre Qualidade de Vida e Transtornos Mentais Comuns Em Estudantes da Área da Saúde. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(93):14670-14679. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i93p14670-14679

**ID Hailyn Ribas de Lima**  
Graduada em Medicina pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1665-1668>

**ID Pollyanna Kássia de Oliveira**  
Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Departamento de Saúde Pública, Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9390-0459>

**ID Milene Zanoni da Silva**  
Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Departamento de Saúde Pública, Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1177-9668>

**ID Camila Marinelli Martins**  
Doutora em Ciências-Epidemiologia. Docente do Departamento de Medicina, Universidade Esta-

dual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6430-2687>

**ID Jean Fernando Sandeski Zuber**  
Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Coordenador Serviço de Atenção Especializada e Centro de Testagem e Aconselhamento da Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa, Ponta Grossa, PR, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5708-3300>

**ID Erildo Vicente Muller**  
Doutor em Saúde Coletiva. Docente do Departamento de Saúde Pública, Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4643-056X>

## INTRODUÇÃO

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) referem-se a um conjunto de distúrbios que abrangem condições como ansiedade, depressão não psicótica e somatização, conforme delineado por Goldberg e Huxley na década de 1970. Os sintomas frequentemente relatados por indivíduos com TMC incluem insônia, astenia, irritabilidade, dificuldades de concentração, memória e tomada de decisões, além de queixas somáticas<sup>(1-6)</sup>.

Embora esses transtornos não sejam tão severos quanto os relacionados a psicoses, têm impacto significativo na qualidade de vida, provocando sofrimento emocional, dificuldades nos relacionamentos interpessoais e comprometimento na vida profissional<sup>(1,3,4)</sup>. Estudos indicam que os TMC são responsáveis por um alto grau de incapacidade, com estimativas que sugerem que um a cada seis anos vividos é afetado. Além disso, a mortalidade precoce é uma preocupação, uma vez que indivíduos com doenças mentais podem falecer entre 10 a 20 anos antes do restante da população, o que também os torna vulneráveis ao suicídio<sup>(4,7)</sup>.

A prevalência dos TMC é alarmante. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente

970 milhões de pessoas em todo o mundo apresentavam alguma forma desses transtornos em 2019, destacando-se a ansiedade, com 301 milhões de casos, e a depressão, com 280 milhões. No Brasil, a prevalência é ainda mais preocupante, variando entre 12% e 22% (4, 8), em comparação a 9% a 12% no restante do mundo<sup>(4,7)</sup>.

Entre estudantes universitários, as taxas de TMC são notavelmente maiores, variando de 28,8% a 44,7% em diversas pesquisas nacionais e internacionais<sup>(6, 8)</sup>, enquanto entre estudantes da área da saúde essa prevalência é de 31,5% a 44,9%<sup>(6)</sup>. Essa situação é atribuída a diversos fatores estressantes que acompanham a vida acadêmica, incluindo a ansiedade relacionada à performance, dificuldade na gestão do tempo, falta de motivação para estudar, baixo desempenho, carga horária excessiva, falta de suporte e insegurança financeira<sup>(1,2,6)</sup>.

Portanto, pode-se afirmar que a manifestação dos TMC é multifatorial, com os principais determinantes incluindo genética, ambiente, sexo, faixa etária e qualidade de vida<sup>(1, 2, 6)</sup>. Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo investigar a prevalência de TMC e seus efeitos na qualidade de vida de estudantes da área da saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal com abordagem quantitativa, realizado com os estudantes graduandos da área da saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), no estado do Paraná. A população do estudo foi composta por estudantes dos cursos de Farmácia, Odontologia, Enfermagem, Medicina e Bacharelado em Educação Física matriculados em 2023 na UEPG. Para o cálculo amostral, foi utilizado o software estatístico Epi-Info, versão 7.0, empregando um intervalo de confiança de 95%, uma margem de erro de 5% e frequência esperada de 50%. Assim, a partir da população total de 1.167 acadêmicos (Educação Física: 182; Enfermagem: 191; Farmácia: 208; Medicina: 292; Odontologia: 294), foi calculada uma amostra desejada de 289 estudantes, a qual foi estratificada conforme a proporção de estudantes por curso.

A seleção dos participantes foi feita por conveniência, considerando como critério de inclusão a admissão na universidade, independentemente da idade. Foram excluídos aqueles que não aceitaram participar da pesquisa ou que não tinham condições de responder ao questionário.

Os dados foram coletados entre os

# Artigo Quantitativo

Lima HR, Oliveira PK, Silva MZ, Martins CM, Zuber JFS, Muller EV  
Correlação Entre Qualidade de Vida e Transtornos Mentais Comuns Em Estudantes da Área da Saúde

dias 11 de maio de 2023 e 01 de junho de 2023, por meio da aplicação de um questionário online via Google Forms. O link de acesso ao formulário foi encaminhado via WhatsApp pelos representantes de cada turma, a fim de possibilitar maior abrangência da população-alvo. O acesso ao questionário se dava mediante login com e-mail institucional e concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em caso de dúvidas, foi disponibilizado um número de telefone para contato do pesquisador.

Foram aplicados três questionários anônimos e autoaplicáveis. O primeiro, elaborado pelos autores, abordava questões de caráter socioeconômico (idade, curso, ano de graduação, sexo, estado civil, etnia, renda familiar, fonte de renda predominante, se está atualmente em emprego ou estágio e horas dedicadas a esse fim). Para fins de análise, a variável idade foi categorizada em: 17-18, 19-20, 21-22, 23-24 e mais de 25 anos.

Para o rastreamento de transtornos mentais comuns, foi utilizado o Self Reporting Questionnaire (SRQ-20), um questionário da Organização Mundial da Saúde, gratuito, de livre acesso e validado no Brasil<sup>(9)</sup>. Esse instrumento é composto de 20 perguntas dicotômicas (sim/não)<sup>(10)</sup>, sendo 16 sobre aspectos psicoemocionais e 4 queixas somáticas. Os dados avaliados pelo SRQ-20 consideram os últimos 30 dias, em que cada resposta afirmativa soma um ponto e as negativas somam zero, resultando em uma pontuação de 0 a 20 pontos. Assim, indivíduos com pontuação igual ou maior que 7 (sensibilidade de 68% e especificidade de 70,7%)<sup>(9)</sup>, foram classificados como apresentando TMC.

O último questionário visou avaliar a qualidade de vida dos indivíduos por meio do World Health Organization Quality of Life versão abreviada (WHOQOL-bref), também um instrumento da Organização Mundial da Saúde, gratuito, de livre acesso e validado no Brasil<sup>(11)</sup>. O WHOQOL-bref é composto de 26 questões<sup>(12)</sup>, cujas res-

postas seguem a Escala Likert. Dentre estas, 2 questões tratam da qualidade de vida em geral, enquanto as restantes são divididas em quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente), cujos escores variam de 0 a 100.

Para a análise estatística, os dados foram inseridos em uma planilha do programa Microsoft Excel 2019. A análise estatística foi realizada tanto pelo Microsoft Excel 2019 quanto pelo software estatístico R, versão 4.3.0. Primeiramente, foi realizada uma análise descritiva das variáveis socioeconômicas, do escore de qualidade de vida e da presença de TMC.

Para as medidas de associação entre as variáveis socioeconômicas e o SRQ-20, foi utilizada a razão de chances (Odds Ratios – OR), através do teste qui-quadrado, considerando um intervalo de confiança de 95% e p-valor  $\leq 0,05$ . Para a associação entre o escore de qualidade de vida e as demais variáveis, foi realizado inicialmente o teste de normalidade de Shapiro para os domínios do WHOQOL-bref.

Os domínios ambiental e social apresentaram distribuição não normal; portanto, o valor de p foi calculado através do teste de Mann-Whitney para variáveis dicotômicas (sexo, estado civil, vínculo emprego/estágio e triagem para TMC) e de Kruskal-Wallis para variáveis politômicas (curso, etnia, renda, fonte de renda, idade e horas dedicadas a emprego/estágio). Os domínios físico, psicológico e o escore geral apresentaram distribuição normal, assim o p-valor foi calculado por meio do teste

t de Student para variáveis dicotômicas e ANOVA para variáveis politômicas. Em todas as análises, considerou-se estatisticamente significativo quando  $p \leq 0,05$ .

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa sob o parecer 6.015.151 de 22 de abril de 2023.

## RESULTADOS

Obeve-se um total de 204 respostas aos questionários, o que representa 70,58% da amostra planejada, sendo a média de idade dos participantes de 21,10 anos (DP=3,33). Dentre os respondentes, a maioria era estudante do curso de Medicina, totalizando 75 (36,8%), seguido por Odontologia com 40 (19,6%), Farmácia e Enfermagem, ambas com 31 (15,2%), e Bacharelado em Educação Física com 27 (13,2%).

Além disso, a maioria dos respondentes era do sexo feminino, totalizando 143 (70,1%), e a grande maioria se apresentava como solteira, com 201 (98,5%). A maior parte estava no primeiro ano de graduação, totalizando 56 (27,5%), e 171 (83,8%) se autodeclararam brancos. Quanto à renda familiar, 65 (31,9%) tinham uma faixa de 2 a 5 salários mínimos, e 166 (80,9%) não tinham vínculo de emprego ou estágio, sendo que a principal fonte de renda era proveniente dos pais, com 184 (90,2%). A tabela 1 apresenta a distribuição da amostra conforme as características socioeconômicas.

Tabela 1– Distribuição da amostra segundo variáveis socioeconômicas de acadêmicos da área de saúde da UEPG, 2023.

Variável	N	%	
Ano de graduação	1º	56	27,5%
	2º	44	21,6%
	3º	47	23%
	4º	31	15,2%
	5º	16	7,8%
	6º	10	4,9%

Sexo	Feminino	143	70,1%
	Masculino	61	29,9%
Estado civil	Solteiro	201	98,5%
	Casado	3	1,5%
	Divorciado	0	0,0%
	Víuvo	0	0,0%
Etnia	Branca	171	83,8%
	Preta	11	5,4%
	Parda	17	8,3%
	Amarela	4	2,0%
	Indígena	0	0,0%
	Prefiro não declarar	1	0,5%
Renda familiar	Até 2 salários-mínimos	26	12,7%
	De 2 a 5 salários-mínimos	65	31,9%
	De 5 a 10 salários-mínimos	62	30,4%
	De 10 a 20 salários-mínimos	35	17,2%
	Mais de 20 salários-mínimos	10	4,9%
	Sem rendimento	6	2,9%
Fonte de renda predominante	Própria	12	5,9%
	Pais	184	90,2%
	Outra	8	3,9%
Está atualmente em emprego/estágio	Não	166	80,9%
	Sim	3	19,1%
Horas dedicadas a emprego/estágio*	Até 4 horas	12	30,8%
	De 4 a 6 horas	10	25,6%
	De 6 a 8 horas	10	25,6%
	Mais de 8 horas	7	17,9%
Idade	17-18	34	16,7%
	19-20	61	29,9%
	21-22	61	29,9%
	23-24	31	15,2%
	25 ou mais	17	8,3%

Fonte: pesquisa de campo; elaboração pelos autores

A prevalência de Transtornos Mentais Comuns na população estudada foi de 70,1% (n=143) (IC 95%; 63-76%). A análise revelou uma maior frequência de TMC entre mulheres, com 116 (81,1%), entre indivíduos com idades de 19 a 20 anos, totalizando 44 (30,8%), entre solteiros, com 141 (98,4%), entre brancos, totalizando 117 (81,8%), e entre estudantes de Medicina, com 40

(28,0%). Os resultados mostraram uma maior frequência no primeiro ano de graduação, somando 38 (26,6%), e entre aqueles com renda familiar na faixa de 2 a 5 salários mínimos, que totalizaram 49 (34,3%). Em relação à renda, 131 (34,3%) relataram que recebiam apoio financeiro dos pais, e 115 (80,4%) não tinham vínculo empregatício ou de estágio.

A tabela 2 descreve a associação entre os TMC e as variáveis socioeconômicas.

Observou-se que ser mulher [OR 5,34 (IC95% 2,78-10,45)] e ter como fonte de renda que não fosse a própria [para fonte proveniente dos pais, OR 3,40 (IC95% 1,02-12,32) e para outras fontes, OR 8,03 (IC95% 0,94-251,10)] foram fatores que mostraram associação estatisticamente significativa ( $p \leq 0,05$ ) e com natureza positiva. Por outro lado, estar cursando Medicina [OR 0,28 (IC95% 0,09-0,73)] apresentou uma correlação negativa com a presença de TMC.

# Artigo Quantitativo

Lima HR, Oliveira PK, Silva MZ, Martins CM, Zuber JFS, Muller EV  
Correlação Entre Qualidade de Vida e Transtornos Mentais Comuns Em Estudantes da Área da Saúde

**Tabela 2– Prevalência de transtornos mentais comuns, segundo variáveis socioeconômicas em acadêmicos da área de saúde da UEPG, 2023.**

		Com transtorno		Sem transtorno		OR (IC 95%)	p-valor
		N	%	N	%		
Curso	Farmácia	25	80,6%	6	19,4%		
	Enfermagem	26	83,9%	5	16,1%	1,28 (0,32-4,95)	0,74
	Medicina	40	53,3%	35	46,7%	0,28 (0,09-0,73)	0,008
	Odontologia	34	85,0%	6	15,0%	1,35 (0,37-4,94)	0,63
	Bacharelado de Educação Física	18	66,7%	9	33,3%	0,49 (1,38-1,63)	0,22
Ano de graduação	1°	38	67,9%	18	32,1%		
	2°	35	79,5%	9	20,5%	1,82 (0,73-4,80)	0,19
	3°	32	68,1%	15	31,9%	1,01 (0,44-2,35)	0,98
	4°	20	64,5%	11	35,5%	0,86 (0,34-2,23)	0,75
	5°	11	68,8%	5	31,3%	1,03 (0,31-3,77)	0,95
	6°	7	70,0%	3	30,0%	1,08 (0,26-5,79)	0,89
Sexo	Feminino	116	81,1%	27	18,9%	5,34 (2,78 – 10,45)	<0,0001
	Masculino	27	44,3%	34	55,7%		
Estado civil	Solteiro	141	70,1%	60	29,9%		
	Casado	2	66,7%	1	33,3%	0,80 (0,06-25,50)	0,90
Etnia	Branca	117	68,4%	54	31,6%		
	Preta	9	81,8%	2	18,2%	1,69 (0,47-14,48)	0,35
	Parda	13	76,5%	4	23,5%	1,46 (0,48-5,55)	0,49
	Amarela	3	75,0%	1	25,0%	1,27 (0,14-37,09)	0,78
	Prefiro não declarar	1	100,0%	-	-	-	-
Renda familiar	Até 2 salários-mínimos	20	76,9%	6	23,1%		
	De 2 a 5 salários-mínimos	49	75,4%	16	24,6%	0,93	0,88
	De 5 a 10 salários-mínimos	42	67,7%	20	32,3%	(0,29-2,66)	0,39
	De 10 a 20 salários-mínimos	22	62,9%	13	37,1%	0,64 (0	0,24
	Mais de 20 salários-mínimos	6	60,0%	4	40,0%	20-1,79)	0,30
	Sem rendimento	4	66,7%	2	33,3%	0,52 (0,15-1,60)	0,60
Fonte de renda predominante	Própria	5	41,7%	7	58,3%	0,46 (0,09-2,40)	
	Pais	131	71,2%	53	28,8%	0,60 (0,08-5,77)	0,03
	Outra	7	87,5%	1	12,5%		0,04
Está atualmente em emprego/estágio	Não	115	69,7%	50	30,3%	3,40 (1,02-12,32)	
	Sim	28	71,8%	11	28,2%	8,03 (0,94-251,10)	0,79
Horas dedicadas a emprego/estágio	Até 4 horas	9	75,0%	3	25,0%		
	De 4 a 6 horas	6	60,0%	4	40,0%	1,10 (0,51-2,48)	0,45
	De 6 a 8 horas	8	80,0%	2	20,0%		0,78
	Mais de 8 horas	5	71,4%	2	28,6%	0,52 (0,07-3,39)	0,86
Idade	17-18	24	70,6%	10	29,4%	1,29 (0,16-12,51)	
	19-20	44	72,1%	17	27,9%	0,83 (0,09-9,14)	0,87
	21-22	39	63,9%	22	36,1%		0,51
	23-24	23	74,2%	8	25,8%	1,08 (0,41-2,73)	0,75
	25 ou mais	13	76,5%	4	23,5%	0,74 (0,30-1,83)	0,66

Fonte: pesquisa de campo; elaboração pelos autores

Sobre as respostas ao SRQ-20, as três queixas mais prevalentes foram nervosismo, tensão ou preocupação, to-

talizando 177 (89,8%); sentir cansaço facilmente, com 150 (73,5%); e sentir cansaço o tempo todo, contabilizando

144 (70,6%), conforme apresentado na tabela 3.

**Tabela 3– Prevalência de sintomas segundo respostas ao SRQ-20 entre acadêmicos da área de saúde da UEPG, 2023.**

Variável	n (N=204)	%
Nervosismo, tensão ou preocupação	177	86,80%
Cansaço com maior facilidade	150	73,50%
Cansaço o tempo todo	144	70,60%
Dorme mal	128	62,70%
Dificuldade de pensar com clareza	117	57,40%
Dor de cabeça frequente	112	54,90%
Dificuldade tomar decisões	112	54,90%
Sensações desagradáveis no estômago	101	49,50%
Fica com medo com facilidade	90	44,10%
Pensamento suicida	89	43,60%
Digestão ruim ou perturbação digestiva	82	40,20%
Infelicidade	74	36,30%
Dificuldade em apreciar atividades diárias	73	35,80%
Perda de interesse nas coisas	71	34,80%
Chorar mais que o comum	70	34,30%
Tremores nas mãos	69	33,80%
Sentimento de inutilidade	62	30,40%
Falta de apetite	59	28,90%
Dificuldade ou sofrimento no trabalho diário	48	23,50%
Incapacidade de desempenhar papel útil na vida	38	18,60%

Fonte: pesquisa de campo; elaboração pelos autores

A média geral dos escores de qualidade de vida obtidos na pesquisa foi de 58,37 (DP=13,66). A média por domínios variou entre 51,86 e 62,95, sendo classificados em ordem crescente: domínio psicológico com média de 51,86 (DP=18,47), físico com 57,72 (DP=16,36), meio ambiente com 60,95 (DP=15,25) e relações sociais com 62,95 (DP=18,43). A percepção dos acadêmicos indicou que a maioria considerava ter boa qualidade de vida,

totalizando 103 (50,5%), enquanto 70 (34,3%) relataram que não estavam insatisfeitos nem satisfeitos com seu estado de saúde.

Além disso, observou-se que os TMC, o curso de graduação, o sexo, o estado civil, a renda familiar e o vínculo empregatício ou de estágio estavam associados ( $p \leq 0,05$ ) a todos os domínios avaliados. No domínio psicológico, a associação também foi verificada com a fonte de renda. No domínio do meio ambiente, as menores médias com associação estatisticamente significativa foram encontradas entre mulheres, in-

divíduos casados, aqueles com triagem positiva para TMC, estudantes de Farmácia, aqueles com renda inferior a 2 salários mínimos e aqueles sem vínculo de emprego ou de estágio.

Os dados observados no domínio físico mostraram-se semelhantes aos do domínio meio ambiente, com exceção do curso de Enfermagem. O mesmo padrão foi identificado no domínio das relações sociais, exceto para o estado civil e o vínculo empregatício ou estágio (solteiro e presença, respectivamente). Já no domínio psicológico, essa população diferiu do domínio do meio am-



# Artigo Quantitativo

Lima HR, Oliveira PK, Silva MZ, Martins CM, Zuber JFS, Muller EV  
Correlação Entre Qualidade de Vida e Transtornos Mentais Comuns Em Estudantes da Área da Saúde

biente em relação à presença de vínculo empregatício ou de estágio e à fonte de renda que não fosse nem própria nem

proveniente dos pais.

A tabela 4 apresenta as médias do escore de qualidade de vida em relação às

variáveis socioeconômicas e à presença de TMC.

**Tabela 4– Média WHOQOL-bref de acordo com variáveis socioeconômicas e resultado SRQ-20, entre estudantes da área de saúde da UEPG, 2023.**

Variáveis	Físico			Psicológico			Relações sociais			Relações sociais			
	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	
Ausência de transtorno	72,01	12,29	<0,0001*	69,33	13,11	<0,0001*	72,68	15,82	<0,0001*	71,62	12,53	<0,0001*	
Presença de transtorno	51,62	13,91		44,41	15,1		58,8	14,02		**	56,4		17,93
Curso	Farmácia	52,76	0,007*	42,74	18,82	0,054**	56,72	18,56	0,01****	54,64	15,24	0,007**	
	Enfermagem	51,27		16,07	47,04		19,81	60,22		21,49	57,46		13,37
	Medicina	61,38		16,36	58,56		17,83	68,67		16,37	65,46		15,67
	Odontologia	55,27		15,6	50,73		14,06	60,21		17,04	60,08		16,07
	Bacharelado de Educação Física	64,29		12,21	50,93		18,47	61,42		18,94	61		11,61
Ano de graduação	1°	58,23	0,41**	51,49	17,76	0,90**	61,9	21,19	0,81****	61,22	16	0,36****	
	2°	56,57		15,46	52,56		18,18	62,31		19,23	61,72		15,39
	3°	55,09		16,66	50		17,87	64,54		16,06	60,77		17,05
	4°	61,06		16,53	56,32		19,24	66,13		16,66	63		12,55
	5°	54,24		17,11	46,88		17,38	57,29		19,21	54,3		12,85
	6°	58,23		17,53	53,75		26,09	63,33		13,15	61,25		13,03
Sexo	Feminino	63,52	<0,0001*	59,22	21,27	<0,0001*	68,31	19,89	<0,0001*	65,52	16,14	<0,0001	
	Masculino	55,24		15,4	48,72		16,22	60,66		17,34	**		59
Estado civil	Solteiro	57,87	<0,0001*	52,05	18,25	<0,0001*	62,77	18,48	<0,0001*	61,02	15,33	<0,0001	
	Casado	47,62		14,87	38,89		32,36	75		8,33	**		56,25
Etnia	Branca	57,79	0,92**	52,75	18,49	0,19**	63,84	18,37	0,24****	61,24	15,75	0,80****	
	Preta	55,52		20,48	48,11		15,96	56,06		12,96	55,97		13,07
	Parda	56,93		12,59	45,1		16,75	59,8		20,88	60,48		11,26
	Amarela	65,18		24,46	53,13		31,8	66,67		13,61	64,06		18,13
	Prefiro não declarar	53,57		-	50		-	25		-	62,5		-
Renda familiar	Até 2 salários-mínimos	52,75	0,03**	44,87	18,38	0,001**	54,81	19,32	0,051****	53,13	14,5	<0,0001****	
	De 2 a 5 salários-mínimos	57,25		17,16	47,56		19,28	60,13		18,72	56,88		13,67
	De 5 a 10 salários-mínimos	57,14		15,93	55,04		16,72	65,32		16,61	62,1		15,11
	De 10 a 20 salários-mínimos	60,92		13,88	57,02		19,19	69,05		19,96	69,46		13,11
	Mais de 20 salários-mínimos	63,21		17,98	58,75		13,67	68,33		12,3	73,13		9,68
	Sem rendimento	62,5		19,27	54,17		15,59	59,72		15,29	57,29		22,59
Fonte de renda predominante	Própria	63,39	0,10**	58,33	22,68	0,02**	62,5	23,16	0,39****	60,94	8,37	0,36****	
	Pais	57,63		15,96	52,04		17,75	62,64		18,27	61,23		15,78
	Outra	51,34		14,28	38,02		23,51	70,83		14,09	54,69		8,84
Está atualmente em emprego/estágio	Não	57,06	<0,0001*	52,12	18,15	<0,0001*	63,54	17,64	<0,0001*	60,72	15,55	0,57****	
	Sim	60,53		18,3	50,75		19,96	60,47		21,52	**		61,94

Horas dedicadas a emprego/estágio	Até 4 horas	61,9	19,46	0,18**	50	18,97	0,97**	60,42	24,13	0,80****	63,28	19,41	0,57****
	De 4 a 6 horas	66,43	17,35		49,58	21,74		56,67	18,76		65	12,13	
	De 6 a 8 horas	60,36	15,29		56,25	18,87		63,33	16,29		60	11,3	
	Mais de 8 horas	50	20,82		45,83	23,2		61,9	29,99		58,04	10,4	
Idade	17-18	55,04	16,17	0,81**	50,25	21,64	0,97**	62,01	22,3	0,99****	59,47	16,35	0,10****
	19-20	59,25	16,46		51,78	16,13		62,84	17,72		63,17	15,7	
	21-22	58,72	15,26		53,89	18,18		63,8	18,5		61,99	13,85	
	23-24	58,53	17,24		51,08	19,89		61,56	17,7		60,48	14,8	
	25 ou mais	52,52	18,72		49,51	19,43		64,71	14,89		53,13	15,93	

Fonte: pesquisa de campo; elaboração pelos autores

\* Teste T de Student; \*\* ANOVA\*\*\*; Teste de Mann Whitney; \*\*\*\* Teste Kruskal-Wallis

## DISCUSSÃO

A prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) identificada entre estudantes da área da saúde foi de 70,1%, um índice superior ao encontrado em diversos estudos anteriores que utilizaram o SRQ-20 como instrumento de avaliação, cujas taxas variaram de 31,5% a 53,9%<sup>(6, 13-16)</sup>. Essa elevação foi observada tanto na comparação entre os alunos de diferentes cursos quanto na comparação geral com outras pesquisas na área da saúde. Por exemplo, um estudo realizado na Universidade Federal do Vale do São Francisco<sup>(6)</sup> reportou uma prevalência de TMC de 40,8% entre estudantes do curso de Educação Física, enquanto na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), essa taxa foi de 66,7% para o mesmo curso.

Entre os acadêmicos de Odontologia, a prevalência de TMC foi de 85%, superior à encontrada em universidades do Nordeste e Sudeste do Brasil, onde as taxas foram de 36,8% e 45,2%, respectivamente<sup>(13, 16)</sup>. No curso de Enfermagem, a prevalência de TMC no presente estudo foi de 83,9%, também elevada em relação a outras investigações da literatura, que variaram de 39,8% a 56%<sup>(6, 13, 17)</sup>.

No Brasil, entre acadêmicos de Medicina, a prevalência de TMC encontrada varia entre 30,1% e 50,9%<sup>(3, 4, 6, 13, 18-20)</sup>. Uma revisão sistemática com meta-análise, que abrangeu 13 estudos sobre transtornos mentais entre estudantes de medicina até 2016, encontrou uma taxa média de 31,5%<sup>(15)</sup>, ambos os valores permanecen-

do abaixo da taxa observada em nossos acadêmicos da UEPG, que foi de 53,3%.

Além disso, observou-se uma forte associação da presença de TMC com o fato de ser mulher e não ter fonte de renda própria, ao passo que cursar medicina esteve relacionado a menores chances de TMC que outros cursos da área, similar ao que foi encontrado na literatura<sup>(3, 6, 13, 14, 17, 21)</sup>. Não ter renda própria está associada a maior dependência financeira e, possivelmente, uma menor maturidade emocional frente às pressões externas, o que pode colaborar com maior incidência de TMC<sup>(13, 18)</sup>.

O fato de o sexo feminino estar mais associado a TMC pode ser explicado pela maior carga de trabalho, jornadas duplas, acúmulo de funções e exposição a eventos negativos, como discriminação e abuso<sup>(6, 14)</sup>. Culturalmente, os homens encontram mais dificuldades para se abrir e buscar serviços de apoio psicológico<sup>(14)</sup>, o que pode justificar a predominância de respostas femininas nos questionários. Além disso, observa-se, nas últimas quatro décadas aumento do ingresso de mulheres no ensino superior<sup>(22)</sup>.

Alguns estudos encontraram associação com idades mais avançadas<sup>(18)</sup>, baixa renda familiar<sup>(17)</sup>, ser solteiro<sup>(21)</sup> e estar nos anos finais do curso<sup>(18)</sup>. Entretanto, mesmo com a maior prevalência de TMC entre a população desse estudo, os autores não conseguiram encontrar associações estatisticamente significativas para estas variáveis.

No que se refere à qualidade de vida, os escores obtidos pelos acadêmicos da UEPG foram inferiores aos de outros estudos realizados em universidades que

também utilizaram o WHOQOL-BREF, tanto na média geral quanto por domínios<sup>(8, 23-26)</sup>. Embora a maior parte dos acadêmicos tenha avaliado sua qualidade de vida como boa,<sup>(24, 26-28)</sup> a autoavaliação em relação ao estado de saúde apresentou um discrepante resultado; a maioria dos alunos se declarou insatisfeita ou indiferente, enquanto em outros estudos a maioria se considerou satisfeita<sup>(27, 28)</sup>.

Os maiores escores de qualidade de vida no presente estudo foram registrados no domínio das relações sociais, um achado corroborado pela literatura<sup>(8, 23, 25, 27, 28)</sup>, sugerindo que o ingresso na universidade pode facilitar a formação de novos laços de amizade e a ampliação das redes sociais<sup>(25)</sup>. Em contrapartida, o menor escore foi encontrado no domínio psicológico, alinhado com a realidade constatada em universidades de Minas Gerais<sup>(8)</sup>. Ainda assim, outros estudos reportaram menores escores para o domínio do meio ambiente<sup>(23, 25-29)</sup>. Essa discrepância, tanto na média geral quanto no domínio psicológico, pode ser explicada pela alta prevalência de TMC observada nesse estudo, sendo que a presença de transtornos mentais está diretamente associada a escores de qualidade de vida mais baixos, especialmente no domínio psicológico<sup>(8, 24)</sup>.

Entre as variáveis que se associaram a menores escores de qualidade de vida, constataram-se a presença de TMC, os cursos de Farmácia ou Enfermagem (domínio físico), sexo feminino, estado civil casado (em relações sociais, referindo-se a solteiros), renda familiar inferior a 2 salários mínimos, e a presença de vínculo empregatício ou estágio (ausente nos domínios físico e do meio ambiente). Apenas



no domínio psicológico, a fonte de renda foi determinante. Estudos anteriores também relataram associações de TMC com sexo e renda familiar; porém, esses mesmos estudos não encontraram associações relevantes com relação aos cursos, estado civil e vínculo empregatício ou estágio<sup>(8, 17, 23-25, 27, 29)</sup>.

As discrepâncias e semelhanças nos resultados entre os estudos sobre qualidade de vida e prevalência de TMC podem ser, em parte, atribuídas à grade curricular, infraestrutura e métodos de ensino<sup>(13, 30)</sup>. Contudo, segundo a literatura, há diversos fatores que ajudam a explicar a alta prevalência de TMC entre estudantes universitários, especialmente entre os da área da saúde geral<sup>(3, 4, 6, 8, 18)</sup>. Entre essas condições, destacam-se a competitividade, o medo de cometer erros, dificuldades em lidar com falhas; cobrança excessiva, a sensação de inadequação, desejo de abandonar o curso, a falta de contato familiar, estresse emocional, e a convivência constante com doenças, sofrimento psíquico e morte, além do receio de adoecer. Esses problemas podem ser exacerbados pela sobrecarga de trabalho, carga horária integral, a qual provoca dificuldades na administração do tempo e a consequente redução do tempo de lazer, afetando negativamente a qualidade de vida<sup>(3, 4, 13, 14, 17, 18, 20, 21)</sup>.

Por fim, os fatores mencionados não apenas contribuem para a presença de TMC, mas também para a diminuição da qualidade de vida<sup>(24-29)</sup>, a qual está associada ao desenvolvimento de transtornos

mentais como ansiedade e depressão<sup>(24)</sup>.

Este estudo apresenta diversos pontos fortes que contribuem para a sua relevância. A inclusão de uma amostra representativa de estudantes de diferentes cursos da área da saúde possibilitou uma análise abrangente da prevalência de TMC e da qualidade de vida. Além disso, a utilização de instrumentos validados, como o Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) e o WHOQOL-BREF, assegura a validade e a confiabilidade dos dados coletados. Adicionalmente, a pesquisa fornece informações atualizadas sobre a saúde mental dos alunos da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), contribuindo para o entendimento local da situação e apoiando a formação de políticas de saúde mais eficazes.

Entretanto, também é importante reconhecer algumas limitações. O estudo apresentou uma amostra 29,4% abaixo da amostra pretendida, o que ocasionou em um aumento da margem de erro de 5% para 5,71% (IC95%). Além disso, por se tratar de um estudo de delineamento transversal, não se pode estabelecer uma relação causal entre as variáveis. Outra limitação, é uma possível superestimação do resultado, visto que o SRQ-20 é um instrumento de triagem, sendo necessária uma avaliação com entrevista psiquiátrica para confirmação do diagnóstico. Dessa forma, é indicado novos estudos com delineamento longitudinal, conferência com entrevista psiquiátrica e inclusão de cursos fora da área da saúde para fins comparativos.

## CONCLUSÕES

A prevalência de 70,1% de transtornos mentais comuns (TMC) entre estudantes da área da saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) destaca a vulnerabilidade dessa população à saúde mental. Fatores como ser mulher e não ter uma fonte de renda própria estão associados a uma maior incidência de TMC. Apesar de muitos alunos avaliarem sua qualidade de vida como boa, os menores escores foram observados no domínio psicológico, refletindo o impacto negativo dos TMC nesse aspecto.

Esses resultados ressaltam a urgência de intervenções que promovam a saúde mental e qualidade de vida dos estudantes, além da implementação de programas de apoio psicológico nas instituições de ensino. Futuros estudos devem investigar intervenções específicas para mitigar os TMC e melhorar o bem-estar dos acadêmicos.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declararam não possuir conflitos de interesse.

## AGRADECIMENTOS

A Universidade Estadual de Ponta Grossa e aos acadêmicos que participaram da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. Carvalho CN, Melo-Filho DAD, Carvalho JAGD, Amorim ACGD. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. *J. bras. psiquiatr.* 2013;62(1):38-45.
2. Facundes VLD, Ludermir AB. Common mental disorders among health care students. *Braz. J. Psychiatry.* 2005; 27(3):194-200.
3. Fiorotti KP, Rossoni RR, Borges LH, Miranda AE. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. *J. bras. psi-quiatr.* 2010; 59(1):17-23.
4. Grether EO, Becker MC, Menezes HM, Nunes CRDO. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre Estudantes de Medicina da Universidade Regional de Blumenau (SC). *Rev. bras. educ. méd.* 2019; 43:276-85.
5. Santos MVFD, Campos MR, Fortes SLCL. Relação do uso de álcool e transtornos mentais comuns com a qualidade de vida de pacientes na atenção primária em saúde. *Cien Saude Colet.* 2019; 24(3):1051-63.

6. Sousa AR, Reis DMD, Vasconcelos TMD, Abdon APV, Machado SP, Bezerra IN. Relação entre Transtornos Mentais Comuns e a ingestão dietética de universitários da área da saúde. *Cien Saude Colet*. 2021; 26(9):4145-52.
7. World Health Organization. World mental health report: Transforming mental health for all 2022 [internet]. [citado 2023 Abr 09] Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.
8. Silva RC, Pereira ADA, Moura EP. Qualidade de Vida e Transtornos Mentais Menores dos Estudantes de Medicina do Centro Universitário de Caratinga (UNEC) - Minas Gerais. *Rev. bras. educ. méd*. 2020;44(2).
9. Oliveira Bernardes Santos K, Araújo TMD, Sousa Pinho PD, Conceição Silva AC. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do self-reporting questionnaire (SRQ-20). *Rev. baiana saúde pública*. 1970; 34(3):544.
10. Gorestein C, Wang Y-P, Hungerbühler I. Instrumentos de avaliação em Saúde Mental. Porto Alegre: Artmed; 2016.
11. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHO-QOL-bref". *Revista de Saúde Pública*. 2000; 34(2):178-83.
12. World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life 2012 [internet]. [citado 2023 Abr 09]. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>.
13. Costa EFDO, Rocha MMV, Santos ATRDA, Melo EVD, Martins LAN, Andrade TM. Common mental disorders and associated factors among final-year healthcare students. *AMB rev. Assoc. Med. Bras*. 2014; 60(6):525-30.
14. Jardim MGL, Castro TS, Ferreira-Rodrigues CF. Sintomatologia Depressiva, Estresse e Ansiedade em Universitários. *Psico USF*. 2020; 25(4):645-57.
15. Pacheco JP, Giacomini HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, Pinasco GC. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Braz. J. Psychiatry*. 2017; 39(4):369-78.
16. Graner KM, Moraes ABAD, Torres AR, Lima MCP, Rolim GS, Ramos-Cerqueira ATDA. Prevalence and correlates of common mental disorders among dental students in Brazil. *PLoS ONE*. 2018; 13(9).
17. Pinheiro JMG, Macedo ABT, Antonioli L, Dornelles TM, Tavares JP, Souza SBCD. Quality of life, depressive and minor psychiatric symptoms in nursing students. *Rev. bras. enferm*. 2020; 73(suppl 1).
18. Costa EFDO, Andrade TMD, Silvanly Neto AM, Melo EVD, Rosa ACA, Alencar MA, Silva ÂMD. Common mental disorders among medical students at Universidade Federal de Sergipe: a cross-sectional study. *Braz. J. Psychiatry*. 2010; 32(1):11-9.
19. Silva AG, Cerqueira ATDAR, Lima MCP. Social support and common mental disorder among medical students. *Rev. bras. epidemiol*. 2014; 17(1):229-42.
20. Lima MCP, Domingues MDS, Cerqueira ATDAR. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. *Revista de Saúde Pública*. 2006; 40(6):1035-41.
21. Costa EFDO, Mendes CMC, Andrade TMD. Common mental disorders in medical students: A repeated cross-sectional study over six years. *AMB rev. Assoc. Med. Bras*. 2017; 63(9):771-8.
22. Guedes MDC. A presença feminina nos cursos universitários e nas pós-graduações: desconstruindo a ideia da universidade como espaço masculino. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 2008; 15(suppl):117-32.
23. Costa DG, Carleto CT, Santos VS, Haas VJ, Gonçalves RMDA, Pedrosa LAK. Quality of life and eating attitudes of health care students. *Rev. bras. enferm*. 2018;71(suppl 4):1642-9.
24. Freitas PHBD, Meireles AL, Ribeiro IKDS, Abreu MNS, Paula WD, Cardoso CS. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes da saúde e impacto na qualidade de vida. *Rev. latinoam. enferm*. 2023;31.
25. Claumann GS, Maccari FE, Ribovski M, Pinto ADA, Felden ÉPG, Pelegrini A. Qualidade de vida em acadêmicos ingressantes em cursos de educação física. *J. Phys. Educ*. 2017; 28(1).
26. Bampi LNDS, Baraldi S, Guilhem D, Pompeu RB, Campos ACDO. Percepção sobre qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev. gaúch. enferm*. 2013; 34(2):125-32.
27. Moura IHD, Nobre RDS, Cortez RMA, Campelo V, Macêdo SFD, Silva ARVD. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev. gaúch. enferm*. 2016; 37(2).
28. Salvi CPP, Mendes SS, Martino MMFD. Profile of nursing students: quality of life, sleep and eating habits. *Rev. bras. enferm*. 2020; 73(suppl 1).
29. Eurich RB, Kluthcovsky ACGC. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de graduação em Enfermagem do primeiro e quarto anos: influência das variáveis sociodemográficas. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul*. 2008; 30(3):211-20.
30. Oliveira EN et al. Covid-19: Repercussões na saúde mental de estudantes do ensino superior. *Saúde em Debate [online]*. 2022; 46:206-220.