

Perfil de qualidade de vida e saúde mental de estudantes universitários da área da saúde

The profile of quality of life and mental health of university students in the healthcare field

Perfil de calidad de vida y salud mental de estudiantes universitarios del área de salud

Recebido: 23/12/2021 | Revisado: 30/12/2021 | Aceito: 05/01/2022 | Publicado: 08/01/2022

Pedro Henrique Batista de Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4407-2941>
Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil
E-mail: pedrohbf@yahoo.com.br

Adriana Lúcia Meireles

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1447-953X>
Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil
E-mail: adriana.meireles@ufop.edu.br

Sabrina Martins Barroso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1759-9681>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: smb.uftm@gmail.com

Marina de Bittencourt Bandeira

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7778-6078>
Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil
E-mail: marina@mgconecta.com.br

Mery Natali Silva Abreu

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6691-3537>
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
E-mail: merynatali@yahoo.com.br

Gabriela Lemes David

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8565-0744>
Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil
E-mail: gabrielalesdavi@gmail.com

Waléria de Paula

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9438-7343>
Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil
E-mail: waleriadepaula@yahoo.com.br

Clareci Silva Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0689-1644>
Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil
E-mail: clarecicardoso@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: apresentar o perfil de qualidade de vida e de sintomas de ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários da área da saúde. Método: estudo descritivo, com abordagem quantitativa dos dados, realizado com estudantes universitários da área da saúde de três Instituições Federais de Ensino Superior de Minas Gerais. Foram mensuradas variáveis sociodemográficas, de hábitos de vida, presença de sintomas de depressão, ansiedade e estresse e qualidade de vida (QV). A QV foi avaliada pela escala WHOQOL-bref e os sintomas de depressão, ansiedade e estresse, por meio da escala DASS-21. Realizou-se análise descritiva dos dados. Resultados: 321 estudantes participaram do estudo, maioria do sexo feminino (71,0%). Mais de 50% dos estudantes apresentaram sintomas de depressão, ansiedade e estresse, independentemente do nível de severidade, enquanto sintomas graves/muito graves estiveram presentes em mais de 20% deles, com maior proporção no curso de enfermagem. O domínio psicológico apresentou o menor escore geral de QV (58,33), e o melhor foi observado, no domínio relações sociais (66,67). Os estudantes de enfermagem apresentaram os escores mais baixos, enquanto os estudantes de educação física os melhores escores, na maioria dos domínios. Estudantes de medicina apresentaram o melhor escore, no domínio meio ambiente (68,75). Conclusão: sugere-se o planejamento de políticas e estratégias que promovam o bem-estar físico e mental dos estudantes, bem como rastreio e acompanhamento daqueles mais vulneráveis e com problemas de saúde mental, estratégias essas que podem impactar positivamente a QV.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Estudantes de ciências da saúde; Estudantes; Saúde mental.

Abstract

Objective: to present the profile of quality of life and symptoms of anxiety, depression and stress in university students in the healthcare area. **Method:** a descriptive study with a quantitative approach to data, carried out with university students in the healthcare field of three Federal Institutions of Higher Education in Minas Gerais. Variables such as sociodemographic, lifestyle, presence of depression symptoms, anxiety and stress, and quality of life (QoL) were measured. The QoL was assessed using the WHOQOL-bref scale and symptoms of depression, anxiety and stress using the DASS-21 scale. A descriptive data analysis was performed. **Results:** 321 students participated in the study, mostly female (71.0%). More than 50% of the students had symptoms of depression, anxiety and stress, regardless of the level of severity, while severe/very severe symptoms were present in more than 20% of them, presenting a higher proportion in the nursing course. The psychological domain had the lowest overall QoL score (58.33), and the best was observed in the social relationships domain (66.67). Nursing students had the lowest scores while physical education students had the best scores in most domains. Medical students had the best score in the environment domain (68.75). **Conclusion:** Suggest the planning of policies and strategies that promote the physical and mental well-being of students, as well as screening and monitoring of most vulnerable ones, as well as those with mental health problems; such strategies can positively impact QoL.

Keywords: Quality of life; Health science students; Students; Mental health.

Resumen

Objetivo: presentar el perfil de calidad de vida y de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes universitarios del área de salud. **Método:** estudio descriptivo, con abordaje cuantitativa de los datos, realizado con estudiantes universitarios del área de salud de tres Instituciones Federales de Enseñanza Superior de Minas Gerais. Fueron consideradas variables sociodemográficas, de hábitos de vida, presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés y calidad de vida (CV). A CV fue valorada por la escala WHOQOL-bref y los síntomas de depresión, ansiedad y estrés por medio de la escala DASS-21. Se realizó un análisis descriptivo de los datos. **Resultados:** 321 estudiantes participaron del estudio, la mayoría del sexo femenino (71,0%). Más del 50% de los estudiantes presentaron síntomas de depresión, ansiedad y estrés, independientemente del nivel de severidad, mientras los síntomas graves/muy graves estuvieron presentes en más de 20% de ellos, con mayor proporción en el curso de enfermería. El dominio psicológico presentó el menor porcentaje general de CV (58,33), y el mejor fue observado en el dominio de relaciones sociales (66,67). Los estudiantes de enfermería presentaron los porcentajes más bajos, mientras que los estudiantes de educación física presentaron los mejores porcentajes en la mayoría de los dominios. Estudiantes de medicina presentaron el mejor porcentaje en el dominio de medio ambiente (68,75). **Conclusión:** se sugiere la planificación de políticas y estrategias que promuevan el bienestar físico y mental de los estudiantes, así como el rastreo y acompañamiento de aquellos más vulnerables y con problemas de salud mental, estrategias que pueden impactar positivamente la CV.

Palabras clave: Calidad de vida; Estudiantes de ciencias de la salud; Estudiantes; Salud mental.

1. Introdução

Nos últimos anos, observa-se uma crescente preocupação com a saúde dos universitários da área da saúde, tendo em vista que esse grupo se encontra inserido em um contexto complexo e singular, no qual se coloca a necessidade de enfrentamento a importantes fatores estressores, deparando-se com a responsabilidade de cuidar da saúde das pessoas, em suas mais variadas implicações e nuances (Núñez-Rocha et al., 2020). Além disso, é sabido que essa área do conhecimento exige do estudante, muitas vezes, um elevado rendimento acadêmico, com a aquisição de competências clínicas e interpessoais, bem como a capacidade de tomar decisões rápidas (Fauzi et al., 2021; Silva et al., 2021).

De forma geral, o estudante universitário encontra-se em um período de transição em que, muitas vezes, vivencia transformações significativas em sua vida. O ingresso e a continuidade na universidade implica um contexto diferenciado com a necessidade de se integrar a um novo ambiente e assumir novas responsabilidades. Precisam viver por conta própria e distantes de suas famílias e, ao mesmo tempo, vivenciam constantes desafios, dentre eles, as pressões da vida acadêmica (Ribeiro et al., 2018). Diante disso, essa população está mais suscetível a hábitos de vida inadequados e prejuízos à sua saúde física (Backhaus et al., 2020), apresentando-se também mais vulneráveis aos problemas de saúde mental e, por conseguinte, uma mais baixa qualidade de vida (QV).

A prevalência de transtornos mentais é elevada entre estudantes universitários, principalmente, naqueles da área da saúde. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse são frequentes nessa população, associando-se ao aumento do risco de

tentativa de autoextermínio e suicídio (Leão, Gomes, Ferreira, & Cavalcanti, 2018; Lelis, Brito, Pinho, & Pinho, 2020; Paula, Breguez, Machado, & Meireles, 2020). Estudo de revisão sistemática identificou elevadas taxas de prevalência de transtornos mentais em acadêmicos de medicina brasileiros, incluindo depressão (30.6%), ansiedade (32.9%), estresse (49.9%) e abuso de álcool (32,9%) (Pacheco et al. 2017). Cenário semelhante é visto na área da enfermagem, na qual a prevalência de depressão alcançou 34% (Tung, Lo, Ho, & Tam, 2018). Evidencia-se uma variação nas taxas de prevalência, sendo influenciada por fatores culturais, geográficos e relacionados ao desenho do estudo, podendo até a metade dos estudantes apresentarem níveis elevados de depressão e ansiedade (Moutinho, Lucchetti, Ezequiel, & Lucchetti, 2019).

O acometimento da saúde mental e as mudanças no estilo de vida desses estudantes têm sido associados ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e pior percepção da QV (Núñez-Rocha et al., 2020). Existem evidências de que uma pior avaliação da QV esteja associada a distintos fatores. Em estudantes de medicina, por exemplo, Solis e Lotufo-Neto (2019) sugeriram que o sexo, anos de estudo, ambiente educacional, eficácia acadêmica, depressão, burnout, capacidade de resiliência e empatia, doenças crônicas, índice de massa corporal (IMC) e prática de exercícios físicos são importantes preditores de QV.

A QV é um termo complexo e multidimensional, definido como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e, em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupação” (The WHOQOL Group, 1995). Como considera o aspecto subjetivo e interpessoal, torna-se um importante indicador da saúde do indivíduo, a ser utilizado no planejamento da assistência.

Estudantes da área da saúde apresentam pior percepção de QV, quando comparados à população geral e também a estudantes de outras áreas do conhecimento, mesmo quando pareados por sexo e idade (Moutinho et al., 2019; Pagnin & Queiroz, 2015). Contudo, a grande maioria dos estudos são limitados à avaliação da QV de estudantes de medicina (Cruz et al., 2018). Observa-se que há uma lacuna no que tange a estudos de QV que envolvam estudantes de mais de um curso da área da saúde. Nesse contexto, partindo-se do pressuposto de que a avaliação da QV é um parâmetro essencial para a compreensão ampliada da saúde do indivíduo, bem como a lacuna existente na literatura, no que se refere a estudos que envolvam avaliação ampliada da QV em cursos da área da saúde, foi proposta essa investigação, cujo objetivo é apresentar o perfil de QV e de sintomas de ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários da área saúde.

2. Método

2.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa dos dados, realizado com estudantes de cursos de graduação da área da saúde provenientes de três Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) de Minas Gerais (MG): Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) e Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Essa investigação faz parte de um inquérito epidemiológico multicêntrico, realizado com IFES de Minas Gerais, com o intuito de conhecer a prevalência e fatores associados à ansiedade e depressão entre estudantes universitários (Silva et al., 2021).

2.2 População do estudo e amostra

A população do estudo constituiu-se de estudantes de 09 cursos de graduação presenciais da área da saúde, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que se encontravam regularmente matriculados nas três universidades, na ocasião do estudo. Foram elegíveis todos os estudantes matriculados nos seguintes cursos da área da saúde, nessas instituições: Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Psicologia, e Terapia Ocupacional.

Na determinação da composição da amostra, foram considerados os seguintes parâmetros: 30% de prevalência estimada para os transtornos de ansiedade e depressão, margem de erro de 3%, efeito de desenho 1,0 e limite de confiança de 5%. Considerou-se uma população elegível de 5.847 estudantes das três instituições de ensino descritas. O tamanho amostral necessário para atender a esses parâmetros foi de 306 estudantes. A amostra foi calculada, por meio do programa OpenEpi[®], utilizando a equação: $[EDFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]$ em que: N = Tamanho da população (para o fator de correção da população finita ou fcp); p = Frequência % hipotética do fator do resultado na população; EDFF = Efeito de desenho para inquéritos em grupo e d = Limites de confiança como % de 100 (absoluto +/-%).

Para a seleção dos estudantes participantes do estudo, utilizou-se amostragem probabilística, por meio de sorteio aleatório com reposição, tomando-se como base a lista de alunos matriculados em cada universidade. Eles foram convidados, por e-mail, a responder um questionário virtual, autoaplicado e confidencial, disponibilizado em plataforma online (Google Forms). O acesso ao questionário virtual foi possível, por meio de smartphone, tablet ou computador, realizando previamente a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo foi precedido por estudo piloto, com o objetivo de testar a logística e o protocolo de pesquisa quanto à clareza, pertinência e adequação aos objetivos da investigação.

2.3 Coleta de dados, variáveis e instrumentos

Os dados foram coletados entre os meses de maio a dezembro de 2019. A coleta de dados incluiu as seguintes variáveis: a) sociodemográficas, comportamentais e de hábitos de vida; b) indicadores de QV mensurados pela escala WHOQOL-bref; c) sintomas de depressão, ansiedade e estresse avaliados pela escala *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21). Utilizou-se um questionário de caracterização dos estudantes, elaborado pelos autores, para coletar dados referentes a variáveis sociodemográficas, de hábitos de vida e clínicas.

Para a mensuração da QV utilizou-se o instrumento *WHOQOL-bref*, desenvolvido pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (OMS). Trata-se de um instrumento genérico utilizado a fim de se obter um perfil de qualidade de vida, dividido em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Consta de 26 questões, sendo 2 questões gerais (saúde e qualidade de vida) e as demais que representam cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original. Os resultados dos domínios individuais são escalados em uma direção positiva, ou seja, quanto maior for a pontuação, melhor será a QV nos últimos 15 dias. No estudo de validação para o Brasil, esse instrumento apresentou características satisfatórias de consistência interna, validade discriminante, validade de critério, validade concorrente e fidedignidade teste-reteste (Fleck et al., 2000).

A presença de sintomas de depressão, ansiedade e estresse foi avaliada, por meio da DASS-21, adaptada e validada no Brasil por Vignola e Tucci (2014). É composta por 21 frases afirmativas, subdivididas em três subescalas, elaborada a fim de estimar, de maneira autorrelatada, os sintomas de ansiedade, depressão e estresse, durante a última semana. Cada uma dessas subescalas é composta por sete questões, sendo as respostas obtidas de acordo com uma escala tipo *Likert* de 4 pontos que variam de zero a três. Os resultados de cada subescala são obtidos, somando-se os escores de seus itens e multiplicando o total por dois. As pontuações para depressão, ansiedade e estresse geram as seguintes categorias de severidade dos sintomas: “normal”, “leve”, “moderado”, “severo” e “extremamente severo” (Vignola & Tucci, 2014). Neste estudo, optou-se por reclassificar os sintomas em três categorias: “normal”, “leve/moderado”, “grave/muito grave”.

2.4 Análise estatística

Foi realizada análise descritiva dos dados, para determinar o perfil sociodemográfico, hábitos de vida, clínico e rastreio dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Foi utilizada frequência absoluta e relativa e cálculo de prevalência com IC: 95%, quando apropriado.

Para a análise da QV, os resultados da avaliação em cada domínio foram transformados em uma escala linear de 0 a 100, sendo calculados média, desvio padrão e medidas de posição. Foi utilizada a “sintaxe” desenvolvida pela OMS para o estabelecimento do cálculo dos escores. Utilizou-se o software estatístico R (versão 4.0.5) para a análise descritiva das variáveis.

2.5 Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSJ/Campus Centro Oeste, parecer n° 3.490.510/2019 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFOP, parecer n° 2.621.978/2018. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) disponibilizado pela plataforma online (Google Forms). Os princípios éticos contidos nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n° 510/2016 e n° 466/2012 guiaram a condução do estudo.

3. Resultados

A amostra final foi composta por 321 estudantes, distribuídos da seguinte forma: 28,9% da UFOP, 37,0% da UFTM e 33,9% da UFSJ. O tempo médio para preenchimento do questionário de pesquisa pelos participantes foi de, aproximadamente, 20 minutos. A maioria dos participantes era do sexo feminino (71,0%), solteiros (92,8%) e com média de idade de 24,0 anos ($\pm 4,04$). Além disso, 94,7% informaram não possuir filhos, 87,2% não exercem trabalho remunerado e 38,6% são provenientes de famílias nas quais o chefe do núcleo familiar possui renda igual ou maior a 4 (quatro) salários mínimos. As características sociodemográficas estão descritas na Tabela 1.

Em relação às variáveis clínicas e de hábitos de vida, apresentadas, na Tabela 2, observou-se que 72,6% dos estudantes informaram fazer uso de bebidas alcoólicas e, quase metade (47,7%) relatou uso em excesso. No que se refere ao uso de drogas ilícitas, 45,4% referiram uso atual ou passado, e 15,2% dos estudantes relataram que intensificaram o uso, após o ingresso na universidade. A prática de atividade física foi informada por 62,6% dos estudantes. Histórico familiar (parente de primeiro grau) de depressão e de transtorno de ansiedade foi referido, por 51,0% e 53,4%, dos estudantes, respectivamente. O uso de medicamentos antidepressivos esteve presente em 14,6% dos estudantes, sendo a maior proporção de uso no curso de enfermagem (22,2%). A média do IMC (índice de massa corporal) foi de 23,14 ($\pm 4,11$), sendo que os alunos do curso de enfermagem apresentaram a maior média 25,27 ($\pm 4,22$).

Tabela 1 - Características sociodemográficas de estudantes da área da saúde de três IFES, por curso e geral. Minas Gerais, 2019.

Variáveis	Biomedicina (n=11)	Educação Física (n=31)	Enfermagem (n=36)	Farmácia (n=50)	Fisioterapia (n=18)	Medicina (n=87)	Nutrição (n=34)	Psicologia (n=42)	Terapia Ocupacional (n=12)	Todos os cursos (n=321)	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Universidade 01	---	51,61	---	60,00	---	31,03	58,82	---	---	28,97	
Universidade 02	---	32,26	52,78	40,00	---	40,23	---	59,52	---	33,96	
Universidade 03	100,00	16,13	47,22	---	100,00	28,74	41,18	40,48	100,00	37,07	
Período	1 e 2	18,18	32,26	25,00	24,00	27,78	19,54	20,59	4,76	25,00	20,87
	3 a 6	27,27	38,71	55,56	36,00	61,11	42,53	73,53	50,00	41,67	47,35
	7 a 16	54,55	29,03	19,44	40,00	11,11	37,93	5,88	45,24	33,33	31,78
Ingresso na universidade	ENEM/SISU	54,55	87,10	77,78	94,00	50,00	81,61	76,47	83,33	91,67	81,00
	Outro ¹	45,45	12,90	22,22	6,00	50,00	18,39	23,53	16,67	8,33	19,00
Cor da Pele	Branco	45,45	48,39	38,89	50,00	66,67	55,17	50,00	71,43	58,33	53,89
	Não branco	54,55	51,61	61,11	50,00	33,33	44,83	50,00	28,57	41,67	46,11
Sexo Biológico	Feminino	72,73	54,84	86,11	66,00	94,44	60,92	88,24	69,05	83,33	71,03
	Masculino	27,27	45,16	13,89	34,00	5,56	39,08	11,76	30,95	16,67	28,97
Identidade de Gênero	Cisgênero	100,00	100,00	97,22	98,00	100,00	100,00	100,00	97,62	100,00	99,07
	Transgênero	---	---	2,78	2,00	---	---	---	2,38	---	0,93
Orientação Sexual	Heterossexual	81,82	83,87	80,56	72,00	77,78	87,36	79,41	69,05	75,00	79,44
	Homossexual	9,09	9,68	5,56	18,00	5,56	6,90	11,76	11,90	16,67	10,28
	Outros ²	9,09	6,45	13,89	10,00	16,67	5,75	8,82	19,05	8,33	10,28

Estado Civil	Solteiro(a)	100,00	90,32	80,56	94,00	100,00	94,25	97,06	90,48	100,00	92,83
	Casado(a)	---	6,45	11,11	2,00	---	3,45	2,94	4,76	---	4,05
	Outro ³	---	3,23	8,33	4,00	---	2,30	---	4,76	---	3,12
Possui filhos	Não	100,00	96,77	83,33	96,00	94,44	94,25	97,06	97,62	100,00	94,70
	Sim	---	3,23	16,67	4,00	5,56	5,75	2,94	2,38	---	5,30
Escolaridade do chefe da família	Analfabeto/Fundamental	9,09	32,26	27,78	18,00	44,44	6,90	17,65	11,90	16,67	17,76
	Médio	9,09	35,48	27,78	36,00	27,78	24,14	50,00	33,33	33,33	31,46
	Superior	81,82	32,26	44,44	46,00	27,78	68,97	32,35	54,76	50,00	50,78
Renda do chefe da família	Até 2 salários	9,09	64,52	38,89	32,00	33,33	8,05	52,94	30,95	41,67	31,15
	De 2 a 4 salários	63,64	9,68	41,67	32,00	38,89	28,74	23,53	30,95	25,00	30,22
	Mais de 4 salários	27,27	25,81	19,44	36,00	27,78	63,22	23,53	38,10	33,33	38,63
Dependência financeira	Não	---	38,71	16,67	4,00	---	4,60	11,76	14,29	---	10,59
	Sim	100,00	61,29	83,33	96,00	100,00	95,40	88,24	85,71	100,00	89,41
Trabalho remunerado	Não	100,00	61,29	80,56	90,00	100,00	96,55	91,18	78,57	83,33	87,23
	Sim	---	38,71	19,44	10,00	---	3,45	8,82	21,43	16,67	12,77
Bolsa universidade	Não	81,82	67,74	61,11	76,00	77,78	88,51	58,82	59,52	66,67	72,90
	Sim	18,18	32,26	38,89	24,00	22,22	11,49	41,18	40,48	33,33	27,10
Moradia	Sozinho	18,18	3,23	11,11	10,00	5,56	17,24	2,94	11,90	16,67	11,21
	Pais/Parentes	18,18	32,26	41,67	24,00	16,67	12,64	47,06	33,33	16,67	26,48
	Outros ⁴	63,64	64,52	47,22	66,00	77,78	70,11	50,00	54,76	66,67	62,31

Número de moradores no domicílio	1	18,18	6,45	11,11	14,00	5,56	16,09	2,94	19,05	16,67	12,77
	2 a 3	36,36	38,71	41,67	38,00	77,78	64,37	38,24	52,38	33,33	49,53
	4 a 5	36,36	25,81	38,89	26,00	11,11	11,49	23,53	26,19	41,67	23,36
	6 ou mais	9,09	29,03	8,33	22,00	5,56	8,05	35,29	2,38	8,33	14,33
Crença	Católica	36,36	51,61	38,89	54,00	50,00	42,53	35,29	21,43	50,00	41,74
	Evangélica	9,09	16,13	19,44	10,00	16,67	10,34	14,71	---	25,00	11,84
	Outras ⁵	54,55	32,26	41,67	36,00	33,33	47,13	50,00	78,57	25,00	46,42
Idade	Média (D.P.) ⁶	23,8 (2,3)	24 (4,62)	24,33 (5,31)	23,68 (3,33)	21,44 (1,38)	24,76 (4,27)	23,69 (2,84)	24,56 (4,47)	22,25 (2,34)	24,01 (4,04)

1 Outros: vestibular seriado, transferência interna, transferência externa, obtenção de novo título. 2 Outros: bissexual, assexual.

3 Outros: divorciado, união estável, outro. 4 Outros: república, pensão, alojamento, cônjuge. 5 Outros: sem crença, espírita, orientais budismo, judaica, afro brasileira, outra. 6 D.P.: desvio padrão.

Fonte: Autores (2021).

Tabela 2 - Características de hábitos de vida e clínicas de estudantes da área da saúde de três IFES. Minas Gerais, 2019.

Variáveis		Biomedicina (n=11)	Educação Física (n=31)	Enfermagem (n=36)	Farmácia (n=50)	Fisioterapia (n=18)	Medicina (n=87)	Nutrição (n=34)	Psicologia (n=42)	Terapia Ocupacional (n=12)	Todos os cursos (n=321)
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Uso de bebida alcoólica	Não	18,18	41,94	38,89	26,00	16,67	28,74	23,53	16,67	25,00	27,41
	Sim	81,82	58,06	61,11	74,00	83,33	71,26	76,47	83,33	75,00	72,59
Uso bebida em excesso ¹	Não	63,64	54,55	57,69	51,16	38,89	56,25	41,38	50,00	58,33	52,31
	Sim	36,36	45,45	42,31	48,84	61,11	43,75	58,62	50,00	41,67	47,69
Tabagismo	Não	72,73	87,10	94,44	88,00	88,89	88,51	91,18	76,19	91,67	87,23
	Sim	27,27	12,90	5,56	12,00	11,11	11,49	8,82	23,81	8,33	12,77
Uso de drogas ilícitas	Já usei ou uso	45,45	41,94	30,56	42,00	38,89	41,38	52,94	69,05	50,00	45,48
	Não usei	54,55	58,06	69,44	58,00	61,11	58,62	47,06	30,95	50,00	54,52
Consumo após universidade	Não	72,73	87,10	88,89	78,00	88,89	74,71	64,71	66,67	66,67	76,32
	Sim	27,27	12,90	11,11	22,00	11,11	25,29	35,29	33,33	33,33	23,68
Intensificação do consumo após universidade	Não	80,00	96,43	94,12	90,70	94,12	80,25	73,33	77,78	80,00	84,78
	Sim	20,00	3,57	5,88	9,30	5,88	19,75	26,67	22,22	20,00	15,22
Tempo Livre	Pratico esporte atividade física	9,09	32,26	11,11	10,00	11,11	12,64	8,82	4,76	33,33	11,84
	Estudo	9,09	3,23	13,89	34,00	33,33	29,89	5,88	33,33	---	23,36
	Faço uso de redes sociais	27,27	9,68	25,00	22,00	22,22	13,79	17,65	11,90	25,00	17,76
	Outros ²	54,55	54,84	50,00	34,00	33,33	43,68	67,65	50,00	33,33	47,04
Atividade física	Não	27,27	6,45	33,33	60,00	55,56	35,63	47,06	30,95	25,00	37,38
	Sim	72,73	93,55	66,67	40,00	44,44	64,37	52,94	69,05	75,00	62,62
Histórico familiar depressão	Não	18,18	54,84	55,56	48,00	72,22	48,28	44,12	35,71	75,00	48,91

	Sim	81,82	45,16	44,44	52,00	27,78	51,72	55,88	64,29	25,00	51,09
Histórico familiar ansiedade	Não	63,64	51,61	57,14	44,00	33,33	48,28	41,18	33,33	66,67	46,56
	Sim	36,36	48,39	42,86	56,00	66,67	51,72	58,82	66,67	33,33	53,44
Uso de medicamento DCNT ³	Não	100,00	93,55	80,56	84,00	94,44	83,91	94,12	92,86	100,00	88,47
	Sim	---	6,45	19,44	16,00	5,56	16,09	5,88	7,14	---	11,53
Uso de antidepressivos	Não	90,91	93,55	77,78	86,00	94,44	87,36	82,35	78,57	83,33	85,36
	Sim	9,09	6,45	22,22	14,00	5,56	12,64	17,65	21,43	16,67	14,64
Uso de benzodiazepínicos	Não	100,00	96,77	88,89	88,00	94,44	87,36	91,18	90,48	91,67	90,34
	Sim	---	3,23	11,11	12,00	5,56	12,64	8,82	9,52	8,33	9,66
Uso de outros medicamentos ⁴	Não	9,09	48,39	30,56	34,00	22,22	32,18	32,35	26,19	91,67	32,09
	Sim	90,91	51,61	69,44	66,00	77,78	67,82	67,65	73,81	8,33	67,91
Terapia psicológica	Já fiz/Faço	63,64	32,26	52,78	44,00	38,89	49,43	58,82	80,95	58,33	52,65
	Não	36,36	67,74	47,22	56,00	61,11	50,57	41,18	19,05	41,67	47,35
Autorrelato de saúde	Muito boa	27,27	22,58	13,89	18,00	5,56	14,94	17,65	16,67	8,33	16,20
	Boa	54,55	48,39	47,22	50,00	50,00	54,02	44,12	42,86	50,00	49,22
	Regular	9,09	22,58	30,56	28,00	44,44	28,74	35,29	35,71	33,33	30,22
	Ruim	9,09	6,45	8,33	4,00	---	2,30	2,94	4,76	8,33	4,36
IMC	Média (D.P)	25,15 (5,67)	22,99 (2,88)	25,27 (4,22)	22,91 (4,51)	21,66 (2,76)	22,8 (3,28)	22,85 (5,32)	22,96 (4,18)	22,32 (4,59)	23,14 (4,11)

¹Uso de bebida alcoólica em excesso: total de doses ingeridas em uma única ocasião (total de cinco doses para os homens e quatro para as mulheres, em uma única ocasião).

²Outros: séries e filmes, leitura, outros.

³DCNT: Doença Crônica Não Transmissível.

⁴Outros medicamentos inclui: analgésicos, codeína, fenobarbital, metilfenidato (ritalina) e morfina.

Fonte: Autores (2021).

A análise descritiva da presença de sintomas de depressão, ansiedade e estresse encontra-se na Tabela 3. A prevalência de sintomas de depressão graves e muito graves, foi de 20,5% [IC:16,5; 25,3], com a maior proporção no curso de enfermagem (30,5%). A prevalência de sintomas graves e muito graves de transtorno de ansiedade foi de 31,4% [IC: 26,6;36,7], apresentando-se mais prevalente na enfermagem (44,4%) e nutrição (47,0%). Já, a prevalência de sintomas graves e muito graves de estresse foi de 23,3% [IC:19,1;28,3] dos estudantes, também com a maior proporção no curso de enfermagem (47,2%). De forma geral, mais da metade dos estudantes apresentou sintomas com gravidade variável (leve, moderado e grave), sendo depressão (56,1%), ansiedade (53,6%) e estresse (65,7%), e uma proporção significativa apresentou sintomas graves/muito graves (20,56%).

Tabela 3 – Sintomas de depressão, ansiedade e estresse de estudantes da área da saúde de três IFES, segundo as categorias da DASS-21. Minas Gerais, 2019.

Variáveis	Biomedicina (n=11)	Educação Física (n=31)	Enfermagem (n=36)	Farmácia (n=50)	Fisioterapia (n=18)	Medicina (n=87)	Nutrição (n=34)	Psicologia (n=42)	Terapia Ocupacional (n=12)	Todos os cursos (n=321)		
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	n (%)	^{a,b} IC 95%	
Escala de depressão	Normal	45,45	51,61	30,56	50,00	44,44	50,57	38,24	30,95	50,00	141 (43,93)	-
	Leve/Moderado	27,27	35,48	38,89	34,00	33,33	32,18	35,29	40,48	50,00	114 (35,51)	30,5;40,0
	Grave/Muito Grave	27,27	12,90	30,56	16,00	22,22	17,24	26,47	28,57	0,00	66 (20,56)	16,5;25,3
Escala de ansiedade	Normal	36,36	64,52	36,11	44,00	44,44	56,32	29,41	42,86	41,67	149 (46,42)	-
	Leve/Moderado	27,27	22,58	19,44	18,00	22,22	21,84	23,53	28,57	16,67	71 (22,12)	17,9;26,9
	Grave/Muito Grave	36,36	12,90	44,44	38,00	33,33	21,84	47,06	28,57	41,67	101 (31,46)	26,6;36,7
Escala de estresse	Normal	27,27	48,39	36,11	38,00	22,22	41,38	23,53	23,81	16,67	110 (34,27)	-
	Leve/Moderado	45,45	48,39	16,67	36,00	50,00	41,38	50,00	54,76	58,33	136 (42,37)	37,8;47,8
	Grave/Muito Grave	27,27	3,23	47,22	26,00	27,78	17,24	26,47	21,43	25,00	75 (23,36)	19,1;28,3

^a: IC: Intervalo de confiança, ^b: Pontuação Wilson. Fonte: Autores (2021).

O perfil de QV dos estudantes por domínios do WHOQOL-bref distribuídos por curso encontra-se descrito na Tabela 4. No domínio físico, se observou que os estudantes do curso de Enfermagem e Terapia Ocupacional apresentaram a mediana de QV mais baixos (57,1), e aqueles do curso de Educação Física e Biomedicina apresentaram escores medianos mais elevados (71,4). No domínio psicológico, foi identificado que os estudantes do curso de Enfermagem obtiveram o escore mais baixo (52,1), e os estudantes de Educação Física o escore mais elevado (66,7). O domínio relações sociais indicou que os estudantes de enfermagem e psicologia apresentaram os escores mais baixos (58,3), enquanto os de Educação Física, Farmácia, Medicina e Nutrição apresentaram os mais elevados (66,7). No que se refere ao domínio meio ambiente, verificou-se que o curso de Medicina obteve o escore mais elevado (68,7), enquanto o curso de Enfermagem manteve-se com o escore mais baixo (53,1). Quando se consideraram todos os estudantes, observou-se que a melhor mediana de QV se encontrava, no domínio relações sociais (66,67) e a menor no domínio psicológico (58,33).

Tabela 4 - Perfil de qualidade de vida de estudantes da área da saúde de três IFES, por domínios da WHOQOL-BREF, de acordo com o curso e total geral. Minas Gerais, 2019.

Domínios de QV	Curso	N	Média	D.P.	1º Quartil	Mediana	3º Quartil
Físico	Biomedicina	11	67,53	14,33	57,14	71,43	80,36
	Educação Física	31	71,54	13,22	64,29	71,43	82,14
	Enfermagem	36	60,81	15,61	50,00	57,14	75,00
	Farmácia	50	63,86	14,76	53,57	64,29	75,00
	Fisioterapia	18	62,90	16,76	50,00	64,29	78,57
	Medicina	87	63,79	17,84	53,57	64,29	78,57
	Nutrição	34	64,29	17,14	53,57	64,29	78,57
	Psicologia	42	64,46	16,16	53,57	64,29	78,57
	Terapia Ocupacional	12	62,20	18,80	48,21	57,14	76,79
	Todos os cursos	321	64,37	16,32	53,57	64,29	78,57
Psicológico	Biomedicina	11	54,17	23,57	39,58	58,33	66,67
	Educação Física	31	65,99	12,87	58,33	66,67	70,83
	Enfermagem	36	50,46	21,77	35,42	52,08	62,50
	Farmácia	50	58,00	17,87	45,83	56,25	70,83
	Fisioterapia	18	56,48	16,86	45,83	60,42	66,67
	Medicina	87	59,96	19,41	50,00	62,50	75,00
	Nutrição	34	53,43	20,45	37,50	58,33	66,67
	Psicologia	42	55,46	18,35	37,50	60,42	66,67
	Terapia Ocupacional	12	60,42	17,63	52,08	58,33	72,92
	Todos os cursos	321	57,52	19,09	45,83	58,33	70,83
Relações Sociais	Biomedicina	11	62,88	25,65	54,17	66,67	79,17

	Educação Física	31	67,47	18,68	58,33	66,67	75,00
	Enfermagem	36	57,41	25,10	37,50	58,33	70,83
	Farmácia	50	66,00	17,16	58,33	66,67	75,00
	Fisioterapia	18	60,65	15,34	50,00	62,50	66,67
	Medicina	87	61,21	21,97	41,67	66,67	75,00
	Nutrição	34	62,75	21,73	50,00	66,67	75,00
	Psicologia	42	58,73	22,01	41,67	58,33	75,00
	Terapia Ocupacional	12	63,19	20,55	45,83	62,50	79,17
	Todos os cursos	321	62,07	21,08	50,00	66,67	75,00
	Biomedicina	11	56,25	16,48	51,56	56,25	65,63
	Educação Física	31	59,17	16,08	48,44	59,38	68,75
	Enfermagem	36	53,91	15,46	43,75	53,13	62,50
	Farmácia	50	61,50	14,17	53,13	62,50	71,88
	Fisioterapia	18	57,29	15,50	43,75	59,38	68,75
Meio Ambiente	Medicina	87	67,13	14,58	59,38	68,75	75,00
	Nutrição	34	59,19	14,82	50,00	60,94	68,75
	Psicologia	42	62,05	16,05	50,00	64,06	75,00
	Terapia Ocupacional	12	59,38	15,25	50,00	57,81	67,19
	Todos os cursos	321	61,28	15,54	50,00	62,50	71,88

D.P.: desvio padrão. Fonte: Autores (2021).

4. Discussão

Identificou-se o uso excessivo de bebidas alcoólicas, em grande proporção de estudantes; quase metade deles relatou uso atual ou passado de drogas ilícitas. Além disso, revelou elevada prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse e uma parcela significativa desses estudantes apresentou sintomas graves ou muito graves dessas condições. Estudantes da área da saúde apresentaram uma mais baixa percepção de QV no domínio psicológico, seguido do domínio meio ambiente, enquanto o maior escore foi observado, no domínio relações sociais. Os estudantes do curso de enfermagem apresentaram os menores escores de QV, em todos os domínios, e os estudantes de Educação Física apresentaram os escores mais elevados na maioria dos domínios, seguidos pelos estudantes de Medicina, no domínio meio ambiente. No presente estudo, evidenciou-se um predomínio de estudantes do sexo feminino, seguindo uma tendência nacional e internacional.

O predomínio de estudantes do sexo feminino, na amostra, reflete uma tendência nacional e internacional na educação superior, principalmente em cursos da área da saúde (Martins, Silveira, & Silvestre, 2013; Miguel, Tempski, Kobayasi, Mayer, & Martins, 2021). Em alguns países, como Brasil, China e Reino Unido, as mulheres já representam a maior parte dos estudantes dos cursos de medicina (Jefferson, Bloor, & Maynard, 2015). Embora seja uma perspectiva global, as consequências desse processo ainda permanecem pouco elucidadas.

O uso de álcool em excesso, drogas ilícitas (atual ou passado) e tabagismo foi informado, por uma proporção considerável dos estudantes. A prevalência do uso de substâncias psicoativas (SPA) é elevada entre estudantes universitários brasileiros, uma vez que se encontram em um período de transição e adaptação a um novo contexto. Em consonância com os achados, deste estudo, a literatura indica que o álcool é SPA mais consumida, seguido do tabaco e drogas ilícitas. O uso inicial vincula-se à busca de diversão e prazer, e o ambiente acadêmico é apontado como fator de risco para o uso (Fernandes et al., 2017). Estudo de revisão estimou que a prevalência de uso de álcool entre estudantes de medicina, nos últimos sete dias, variou de 23,0% a 46,5%; nos últimos 30 dias, variou de 20,2% a 87,6% e, no último ano, variou de 79,3% a 92,9% (Nascimento et al., 2019). O consumo dessas SPA entre estudantes da área da saúde, principalmente, de instituições públicas, pode estar sendo influenciado pelo ambiente acadêmico, distância da família, busca por aceitação entre os pares e fatores estressores (Monteiro et al., 2018).

Observaram-se achados relevantes, em relação ao rastreio de sintomas de depressão, ansiedade e estresse avaliados por meio da *escala DASS-21*, tendo em vista que mais da metade dos estudantes apresentaram sintomas com severidade variável (leves, moderados e graves), sendo depressão (56,1%), ansiedade (53,6%) e estresse (65,7%), e uma proporção significativa apresentou sintomas graves/muito graves (20,56%). Foi possível verificar, dessa forma, que as prevalências encontradas, neste estudo, referentes a essas três condições, apresentaram-se acima da frequência esperada para o evento (30%), considerando-se o cálculo amostral realizado. Achado semelhante foi demonstrado em estudo de revisão sistemática com metanálise realizado por Fauzi et al. (2021), com estudantes da área de ciências da saúde na Malásia, no qual também foram encontradas prevalências elevadas de sintomas de depressão (51,4%), ansiedade (81,5%) e estresse (65%), bem como mais de 20% dos estudantes apresentaram sintomas moderados a muito graves de depressão, tendo como principais fatores de risco, para essas condições, o distúrbio do sono e a sensação de fadiga. Esses apontamentos indicam que a situação de saúde mental desses estudantes mostra-se preocupante, com indícios de piora progressiva, e que é importante a implementação de estratégias de rastreio, encaminhamento e acompanhamento, principalmente, para aqueles com sintomas moderados a muito graves.

Os sintomas depressivos têm sido apresentados, na literatura, como o principal preditor psicológico associado a uma pior QV (Cruz et al., 2018; Solis & Lotufo-Neto, 2019). Nessa investigação, os estudantes do curso de enfermagem apresentaram prevalências elevadas de sintomas de depressão, ansiedade e estresse, resultado semelhante ao estudo de Bresolin et al. (2020), com estudantes universitários da área da saúde, evidenciando-se uma prevalência de sintomas moderados e graves de depressão de 23,6%, sendo os cursos de Enfermagem e Fonoaudiologia os que apresentaram as maiores prevalências (34,2% e 47,6%, respectivamente), estando associados a ausência de atividades de lazer e a não realização de atividades físicas. A prática de atividades físicas está diretamente relacionada à saúde física e mental, melhorando a percepção de QV (Ghassab-Abdollahi et al., 2020). Nessa perspectiva, observou-se que os estudantes de educação física apresentaram os melhores escores em três domínios (físico, psicológico e relações sociais), o que pressupõe que a prática de atividades físicas possui impacto positivo na melhor avaliação da QV encontrada nesse grupo.

Em estudo realizado em uma universidade pública do Sul do Brasil, constatou-se que 25% dos estudantes de Enfermagem apresentaram sintomas depressivos graves, sendo mais frequente no sexo feminino e a gravidade dos sintomas inversamente proporcional à percepção de QV avaliada por meio da WHOQOL-bref (Pinheiro et al., 2020). Prevalência global de sintomas depressivos de 34% foi encontrada em estudantes de enfermagem em estudo de revisão sistemática com metanálise, podendo variar de acordo com a faixa-etária e diferentes regiões geográficas (Tung et al., 2018). Os estudantes de enfermagem podem se apresentar mais suscetíveis à depressão e transtornos de ansiedade, tendo em vista fatores estressores

presentes no ambiente acadêmico, desafios relacionados às atividades práticas e de estágio, carga horária excessiva e pouco tempo disponível para atividades de lazer e descanso (Moura et al., 2016).

Os estudantes de medicina, que representam o principal alvo das investigações nacionais e internacionais, também apresentam uma prevalência, significativamente, alta de sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Esta investigação indicou que aproximadamente 20% dos estudantes de medicina apresentaram sintomas graves e muito graves dessas condições, assemelhando-se ao identificado em estudo que apontou prevalência global de depressão de 27.2% e de ideação suicida de 11.1%, podendo ocorrer variações em função de fatores culturais e relacionados ao delineamento do estudo (Rotenstein et al., 2016). No Brasil, de forma geral, a prevalência de depressão e transtornos de ansiedade acomete mais de 30% dos estudantes de medicina, e os sintomas depressivos são um importante preditor de piores escores de QV e podem afetar, drasticamente, a saúde desses estudantes, a longo prazo (Pacheco et al., 2017; Solis & Lotufo-Neto, 2019).

O perfil de QV identificado, neste estudo, mostrou que os escores globais variaram entre os domínios psicológico e relações sociais, verificando-se que os estudantes do curso de Enfermagem apresentaram os piores escores, na maioria dos domínios e os de Educação física obtiveram os melhores escores. Esse resultado é corroborado, por estudo de Paro & Bittencourt (2013) que avaliaram a percepção da QV de estudantes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia e Medicina, observando-se que os estudantes de Enfermagem obtiveram os piores escores de QV, na maioria dos domínios avaliados, em comparação com outros cursos, sendo o domínio psicológico um importante indicador de pior QV. Falta de tempo livre e cansaço foram considerados os principais motivos associados a esse desfecho. Esses achados apontam um contexto crítico e a necessidade de planejamento e implementação de políticas e estratégias, nas universidades, voltadas à promoção do bem-estar dos estudantes, principalmente uma possível flexibilização dos currículos com a inclusão de atividades que auxiliem na preservação e melhora da saúde mental e física, como prática de atividades físicas, lazer e interação social.

Estudantes de enfermagem apresentaram os escores mais baixos de QV nos quatro domínios da escala de QV. Os domínios psicológico e meio ambiente obtiveram os piores escores. As dimensões de QV dos estudantes de enfermagem sofrem variação entre os países, estando relacionada à idade, país de residência e renda familiar (Cruz et al., 2018). Estudos sobre a QV desses estudantes indicaram resultados semelhantes, uma vez que sugerem que os domínios psicológico e meio ambiente, na maioria das vezes, são os mais afetados e apresentam os piores escores, mostrando-se importantes preditores de QV e, geralmente, associados às condições de saúde mental, recursos financeiros e ausência de atividades de lazer (Moura et al., 2016; Pinheiro et al., 2020; Torres & Paragas, 2019).

O domínio meio ambiente é influenciado por determinantes sociais de saúde relacionados, principalmente, a recursos financeiros, condições de moradia, segurança e participação em atividades que envolvam sensação de bem-estar, como lazer e recreação. Sendo assim, o baixo escore evidenciado nos estudantes de enfermagem pode ser reflexo das mudanças impostas pela vida acadêmica, notadamente dificuldades financeiras, condições de moradia inadequadas e até ausência de participação em atividades que gerem satisfação pessoal (Bampi, Baraldi, Guilhem, Pompeu, & Campos, 2013). A maioria dos estudantes é dependente, financeiramente, de seus familiares, não residem com o núcleo familiar, o que sugere uma possível limitação das atividades de lazer/recreação, sentimentos negativos e relação ao ambiente físico e pior percepção de QV, nesse domínio.

Os estudantes de Medicina apresentaram o melhor escore, no domínio meio ambiente, na comparação com os demais cursos. Esse domínio é considerado um importante preditor de QV entre estudantes de medicina, sendo que as dificuldades econômicas aparecem como fator associado à pior QV nessa população (Chazan, Campos, & Portugal, 2015; Moutinho et al., 2019; Solis & Lotufo-Neto, 2019). Neste estudo, os estudantes de medicina são provenientes de famílias com maior renda, considerando-se a distribuição proporcional entre os cursos. Apesar das transformações observadas nos últimos anos, no perfil socioeconômico desses estudantes, observa-se que grande parte deles ainda são provenientes de famílias com melhores

condições financeiras e de acesso à educação de qualidade (Veras, Fernandez, Feitosa, & Fernandes, 2020), possuindo, de forma geral, condições de moradia mais adequadas, maior percepção de segurança e proteção, o que pode influenciar em uma melhor avaliação da QV, comparando-se com estudantes de outros cursos da mesma área.

Os estudantes do curso de Educação Física, nessa investigação, apresentaram os escores mais elevados nos domínios físico, psicológico e de relações sociais. Estudantes de educação física, geralmente, apresentam uma melhor percepção de QV geral, sendo os domínios físico e de relações sociais os que apontam para escores mais elevados, enquanto o domínio psicológico evidencia escores mais baixos (Artigas, Moreira, & Campos, 2017; Claumann et al., 2017). Acredita-se que a melhor percepção de QV observada nos domínios físico e de relações sociais esteja relacionada a questões inerentes ao curso de Educação Física e ao perfil desse estudante, considerando-se que, de forma geral, está mais envolvido na realização de atividades físicas e práticas esportivas, possuindo uma percepção mais positiva em relação à sua capacidade funcional e imagem corporal. Além disso, o ambiente acadêmico e as interações interpessoais com os pares, podem ser um fator relacionado à melhor QV, no domínio relações sociais.

Os resultados, desta investigação, indicaram achados relevantes quanto à percepção de QV e saúde mental de estudantes universitários da área da saúde. Todavia, é importante explicitar as limitações, deste estudo, bem como seus pontos fortes. Apesar de o estudo ter respondido ao objetivo proposto, o delineamento utilizado não permite o estabelecimento de relações causais. Além disso, um quantitativo maior de mulheres respondeu ao questionário, podendo não refletir a real proporcionalidade entre os sexos nas universidades em questão. Entretanto, o total de estudantes que participaram do estudo foi adequado ao cálculo amostral, considerando as três universidades participantes. Outra questão está relacionada à possibilidade de vies de informação, pois ao abordar temas polêmicos ou sensíveis o estudante pode ter apresentado respostas socialmente mais aceitáveis.

A maioria dos estudos relacionados à QV de estudantes universitários, da área da saúde, concentra-se na avaliação de apenas um curso, estando restritos, predominantemente, aos cursos de Medicina e de Enfermagem. Existia uma lacuna na literatura no que tange à avaliação da QV dos estudantes da área da saúde, sendo escassos os estudos que avaliaram a QV desses estudantes considerando-se os diferentes cursos. Dessa forma, esse estudo realizou uma avaliação ampla, envolvendo vários cursos da área da saúde, até então pouco explorada na literatura.

5. Conclusão

Nessa investigação, mostrou-se prevalência elevada de sintomas graves e muito graves de depressão, ansiedade e estresse na amostra estudada. Ademais, no que tange ao perfil de QV entre os estudantes da área da saúde, evidenciou-se uma pior QV no domínio psicológico, bem como os estudantes do curso de Enfermagem apresentaram os menores escores em todos os domínios da escala de QV, e os estudantes de Educação Física a melhor percepção de QV, na maioria dos domínios. Diante desses achados, é possível levantar a hipótese de que os menores escores encontrados no curso de Enfermagem tenham alguma relação com os sintomas de depressão, ansiedade e estresse observados nesses estudantes.

Considerando-se o perfil apresentado pelos estudantes da área da saúde, constata-se a necessidade de um olhar diferenciado, por parte das instituições de ensino e de saúde, tendo em vista o contexto em que estão inseridos esses estudantes, estando vulneráveis, principalmente, a problemas de saúde mental que podem impactar, sobremaneira, suas perspectivas futuras e QV. Currículos com alta carga horária de atividades teóricas e práticas, pressão por resultados e ausência de atividades de lazer podem ter contribuído para os resultados encontrados. Diante disso, é importante a reflexão desse contexto por parte da gestão das universidades e da comunidade acadêmica como um todo, considerando a necessidade de uma estrutura acadêmica que

seja sensível a políticas e estratégias que promovam o bem-estar físico e mental, bem como consigam identificar os estudantes mais vulneráveis e com problemas de saúde mental, possibilitando impacto positivo na QV.

Em virtude dos aspectos explicitados, sugere-se o desenvolvimento de estudos que sejam capazes de elucidar melhor a relação entre os sintomas de depressão, ansiedade e estresse e os menores escores de QV encontrados nesta investigação, principalmente entre estudantes do curso de Enfermagem e Medicina. Além disso, faz-se necessário investigar outros fatores que podem influenciar a QV desses estudantes, contribuindo para o planejamento de políticas e estratégias que promovam o bem-estar dessa população.

Referências

- Artigas, J. S.; Moreira, N. B. & Campos, W. (2017). Percepção da Qualidade de Vida em Universitários: Comparação entre Períodos de Graduação. *Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR*, 21 (2), 85-91.
- Backhaus, I.; D'Egídio, V.; Saulle, R.; Masala, D.; Firenze, A.; De Vito, E.; ... La Torre, G. (2020). Health-Related Quality of Life and its Associated Factors: Results of a Multi-Center Cross-Sectional Study Among University Students. *Journal of Public Health*, 42 (2), 285-293.
- Bampi, L. N. S.; Baraldi, S.; Guilhem, D.; Pompeu, R. B. & Campos, A. C. O. (2013). Percepção Sobre Qualidade de Vida de Estudantes de Graduação em Enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34 (1), 125-132.
- Bresolin, J. Z.; Dalmolin, G. L.; Vasconcellos, S. J. L.; Barlem, E. L. D.; Andolhe, L. & Magnago, T. S. B. S. (2020). Sintomas Depressivos em Estudantes Universitários da Área da Saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1-10.
- Chazan, A. C.; Campos, M. R. & Portugal, F. B. (2015). Quality of life of medical students at the State University of Rio de Janeiro (UERJ), Measured Using Whoqol-Bref: A Multivariate Analysis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20 (2), 547-556.
- Claumann, G. S.; Maccari, F. E.; Ribovski, M.; Pinto, A. A.; Felden, E. P. G. & Pelegrini, A. (2017). Qualidade de Vida em Acadêmicos Ingressantes em Cursos de Educação Física. *Journal of Physical Education*, 28 (1), 1-11.
- Cruz, J. P.; Felicidade-Reynaldo, R. F. D.; Ching Lam S.; Contreras, F. A. M.; Cecily, H. S. J.; Papatthanasious, I. V.; ... Colet, P. C. (2018). Quality of Life of Nursing Students from Nine Countries: A Cross-Sectional Study. *Nurse Education Today*, 66, 135-142.
- Fauzi, M. F.; Anuar, T. S.; Teh, L. K.; Lim, W. F.; James, R. J.; Ahmad, R.; ... Salleh, M. Z. (2021). Stress, Anxiety and Depression among a Cohort of Health Sciences Undergraduate Students: The Prevalence and Risk Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (6), 1-14.
- Fernandes, T. F.; Monteiro, B. M. M.; Silva, J. B. M.; Oliveira, K. M.; Viana, N. A. O.; Gama, C. A. P.; ... Guimarães, D. A. (2017). Uso de Substâncias Psicoativas entre Universitários Brasileiros: Perfil Epidemiológico, Contextos de uso e Limitações Metodológicas dos Estudos. *Cadernos Saúde Coletiva*, 25 (4), 498-507.
- Fleck, M. P.; Louzada, S.; Xavier, M.; Chachamovich, E.; Vieira, G.; Santos, L.; ... Pinzon, Z. (2000). Application of the Portuguese Version of the Abbreviated Instrument of Quality Life WHOQOL-Bref. *Revista de Saúde Pública*, 34 (2), 178-183.
- Ghassab-Abdollahi, N.; Shakouri, S. K.; Aghdam, A. T.; Farshbaf-Khalili, A.; Abdolalipour, S. & Farshbaf-Khalili, A. (2020). Association of Quality of Life with Physical Activity, Depression, and Demographic Characteristics and its Predictors Among Medical Students. *Journal of Education and Health Promotion*, 9, 147. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_91_20
- Jefferson, L.; Bloor, K. & Maynard, A. (2015). Women in Medicine: Historical Perspectives and Recent Trends. *British Medical Bulletin*, 114 (1), 5-15.
- Leão, A. M.; Gomes, I. P.; Ferreira, M. J. M. & Cavalcanti, L. P. G. (2018). Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42 (4), 55-65.
- Lelis, K. C. G.; Brito, R. V. N. E.; Pinho, S. & Pinho, L. (2020). Sintomas de Depressão, Ansiedade e uso de Medicamentos em Universitários. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 23, 9-14.
- Martins M. A.; Silveira, P. S. P. & Silvestre, D. (2013). *Estudantes de Medicina e Médicos no Brasil: Números Atuais e Projeções. Projeto Avaliação das Escolas Médicas Brasileiras*. [Projeto Avaliação das Escolas Médicas Brasileiras - Relatório I].
- Miguel, A. Q. C.; Tempski, P.; Kobayasi, R.; Mayer, F. B. & Martins, M. A. (2021). Predictive Factors of Quality of Life Among Medical Students: Results from a Multicentric Study. *BMC Psychology*, 9 (1), 36. doi: 10.1186/s40359-021-00534-5
- Monteiro, L. Z.; Varela, A. R.; Carneiro, M. L. A.; Alves, L. R.; Góis, R. F. G. & Lima, T. B. (2018). Uso de Tabaco e Álcool entre Acadêmicos da Saúde. *Revista Brasileira Em Promoção da Saúde*, 31 (1), 1-9.
- Moura, I. H.; Nobre, R. S.; Cortez, R. M. A.; Campelo, V.; Macedo, S. F. & Silva, A. R. V. (2016). Qualidade de Vida de Estudantes de Graduação em Enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37 (2), 1-7.

- Moutinho, I. L. D.; Lucchetti, A. L. G.; Ezequiel, O. S. & Lucchetti, G. (2019). Mental Health and Quality of Life of Brazilian Medical Students: Incidence, Prevalence, and Associated Factors Within two Years of Follow-up. *Psychiatry Research*, 274, 306-312.
- Nascimento, M. I.; Costa, J. S.; Pereira, M. A.; Kiepper, M. S.; Keher, N. B. & Moraes, R. F. S. (2019). Uso de Álcool por Estudantes de Medicina Segundo Características de Cursos e Escolas Médicas: Uma Revisão da Literatura. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 43 (1 supl 1), 98-107.
- Núñez-Rocha, G. M.; López-Botello, C. K.; Salinas-Martínez, A. M.; Arroyo-Acevedo, H. V.; Martínez-Villarreal, R. T. & Ávila-Ortiz, M. N. (2020). Lifestyle, Quality of Life, and Health Promotion Needs in Mexican University Students: Important Differences by Sex and Academic Discipline. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (21), 1-12.
- Pacheco, J. P.; Giacomini, H. T.; Tam, W. W.; Ribeiro, T. B.; Arab, C.; Bezerra, I. M.; ... Pinasco, G. C. (2017). Mental Health Problems Among Medical Students in Brazil: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 39 (4), 369-378.
- Pagnin, D. & Queiroz, V. (2015). Comparison of Quality of Life Between Medical Students and Young General Populations. *Education for Health*, 28 (3), 209-212.
- Paro, C. A. & Bittencourt, Z. Z. L. C. (2013). Qualidade de Vida de Graduandos da Área da Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 37 (3), 365-375.
- Paula, W.; Breguez, G. S.; Machado, E. L. & Meireles, A. L. (2020). Prevalence of Anxiety, Depression, and Suicidal Ideation Symptoms Among University Students: A Systematic Review. *Brazilian Journal of Health Review*, 3 (4), 8739-8756.
- Pinheiro, J. M. G.; Macedo, A. B. T.; Antonioli, L.; Dornelles, T. M.; Tavares, J. P. & Souza, S. B. C. (2020). Quality of Life, Depressive and Minor Psychiatric Symptoms in Nursing Students. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73 (Suppl 1), 1-8.
- Ribeiro, Í. J. S.; Pereira, R.; Freire, I. V.; Oliveira, B. G.; Casotti, C. A. & Boery, E. N. (2018). Stress and Quality of Life Among University Students: A Systematic Literature Review. *Health Professions Education*, 4 (2), 70-77.
- Rotenstein, L. S.; Ramos, M. A.; Torre, M.; Segal, J. B.; Peluso, M. J.; Guille, C.; ... Mata, D. A. (2016). Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Metaanalysis. *JAMA*, 316 (21), 2214-2236.
- Silva, A. C. S.; Meireles, A. L.; Cardoso, C. S.; Barroso, S. M.; Oliveira, D. C. R.; Paula, W.; ... Bandeira, M. B. (2021). Relação entre Vivência Acadêmica e Ansiedade em Estudantes Universitários. *Contextos Clínicos*, 14 (2), 563-587.
- Solis, A. C. & Lotufo-Neto, F. (2019). Predictors of quality of life in Brazilian medical students: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 41 (6), 556-567. <http://10.1590/1516-4446-2018-0116>
- The WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position Paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, 40, 1403-1409.
- Torres, G. C. S. & Paragas, E. D., Jr. (2019). Social Determinants Associated with the Quality of Life of Baccalaureate Nursing Students: A Cross-Sectional Study. *Nursing Forum*, 54 (2), 137-143.
- Tung, Y. J.; Lo, K. K. H.; Ho, R. C. M. & Tam, W. S. W. (2018). Prevalence of Depression Among Nursing Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nurse Education Today*, 63, 119-129.
- Veras, R. M.; Fernandez, C. C.; Feitosa, C. C. M. & Fernandes, S. (2020). Perfil Socioeconômico e Expectativa de Carreira dos Estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44 (2), 1-8.
- Vignola, R. C. B. & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and Validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155, 104-109.