

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
NÍVEL MESTRADO**

ÉRICA ALVES PEREIRA CRUVINEL

**SOFRIMENTO PSICOLÓGICO E FATORES ASSOCIADOS EM UNIVERSITÁRIOS
DA ÁREA DA SAÚDE DE RIO VERDE, GO, BRASIL**

São Leopoldo

2023

ÉRICA ALVES PEREIRA CRUVINEL

**SOFRIMENTO PSICOLÓGICO E FATORES ASSOCIADOS EM UNIVERSITÁRIOS
DA ÁREA DA SAÚDE DE RIO VERDE, GO, BRASIL**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientadora: Prof^a Dr^a Tonantzin Ribeiro Gonçalves

São Leopoldo

2023

C957s Cruvinel, Érica Alves Pereira
Sofrimento psicológico e fatores associados em universitários da área da saúde de Rio Verde, GO, Brasil / por Érica Alves Pereira Cruvinel. – 2023.
114 f. : 30 cm.

Dissertação (mestrado) — Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2023.
Orientadora: Profa. Dra. Tonantzin Ribeiro Gonçalves.

1. Sofrimento psicológico. 2. Estudantes. 3. Estudos transversais. I. Título.

CDU 159.97

Catálogo na Fonte:
Bibliotecária Vanessa Borges Nunes - CRB 10/1556

ÉRICA ALVES PEREIRA CRUVINEL

**SOFRIMENTO PSICOLÓGICO E FATORES ASSOCIADOS EM UNIVERSITÁRIOS
DA ÁREA DA SAÚDE DE RIO VERDE, GO, BRASIL**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Aprovado em 31 de março de 2023

BANCA EXAMINADORA

Rafaela Schaefer – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Avaliadora Interna)

Maiton Bernardelli – Centro Universitário da Serra Gaúcha (Avaliador Externo)

Tonantzin Ribeiro Gonçalves – Universidade do Vale do Rio dos Sinos
(Presidente da Banca)

Dedico este trabalho aos meus filhos, aos quais foram privados da minha presença em tantos momentos tão necessários à própria fisiologia dos organismos deles, buscando um toque, uma pele a pele, um colo e até mesmo matar a fome, uma vez que eu estava amamentando durante o período do mestrado. Ao longo de dois anos, só nós sabemos o quanto foi desafiador, no início grávida do segundo filho, com o primogênito ainda bebê. A minha mãe por toda a dedicação, amor, carinho e rede de apoio que foi e ainda é.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me agraciar com tantas virtudes e dádivas na minha vida, me dando muitas vezes mais do que posso merecer.

Gostaria de agradecer a minha mãe Iolanda, pelo apoio, amor, incentivo e disponibilidade constantes, meu pai Astolfo que também teve seus momentos de colaboração ajudando a cuidar dos pequenos, meus filhos Gustavo e Estêvão, que mesmo sendo privados em muitos momentos da minha companhia e atenção, suportaram e mesmo sem muita compreensão do que estava acontecendo por terem tão pouca idade, superaram e me olharam com amor para que eu alcançasse meus sonhos e projetos.

Agradecer ao meu irmão Jáder por sempre torcer por mim.

À minha orientadora Profa. Dra. Tonantzin Ribeiro Gonçalves, um agradecimento por ter aceitado ser minha orientadora e pela confiança no meu trabalho. Obrigada pela sua disponibilidade e incentivo que foram essenciais para prosseguir com este estudo. Agradeço a sua contribuição para o meu percurso, por me ensinar e por todos os momentos de paciência, compreensão, competência e empatia. Gratidão, aprendi muito contigo.

À Leandra, doutoranda que se disponibilizou a me auxiliar neste processo e o fez com maestria e presteza.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UNISINOS pelos ensinamentos e por todo conhecimento transmitidos durante esses dois anos do Mestrado.

Um agradecimento a minha amiga Kassyene pela excepcional amizade, a qual dividiu comigo as angústias e as alegrias deste processo, pessoa com a qual tive o prazer de conviver.

A todos os meus colegas do mestrado em Saúde Coletiva Turma UniRV, pessoas incríveis que tive o imenso prazer em estar perto mesmo que apenas via EAD nesse percurso acadêmico. Obrigada a todos pelo empenho e estímulo na conclusão do nosso projeto de pesquisa coletivo.

A todos os universitários participantes da pesquisa, que voluntariamente participaram dessa pesquisa.

E um agradecimento mais que especial à Profa. Dra. Kênia Barcelos da Universidade de Rio Verde, a quem tenho profunda admiração e respeito, foi e é minha inspiração pessoal, profissional e até mesmo religiosa para a ideia de ir em busca do mestrado.

RESUMO

Objetivo: Investigar os fatores associados ao sofrimento psicológico entre universitários matriculados na área de saúde da Universidade de Rio Verde - UniRV, Goiás. **Método:** Estudo transversal de base universitária composto por 2.237 alunos, que responderam ao instrumento completo de rastreio de sofrimento psíquico avaliada pela Escala de Sofrimento Psicológico de Kessler (K10), de ambos os sexos e com idade maior ou igual a 18 anos. Foram considerados como variável dependente a presença de sofrimento psicológico; e como variáveis independentes: características demográficas, socioeconômicas, acadêmicas e de comportamentos de saúde relacionados. As associações entre as razões de prevalência brutas e ajustadas e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram estimadas através de Regressão de Poisson com variância robusta no programa Stata versão 15. Apenas variáveis que apresentaram um nível de significância menor que 20% ($p < 0,20$) na análise bivariada foram levadas para a análise ajustada, a qual foi conduzida a partir de blocos. Ao final, foram considerados fatores associados ao sofrimento psicológico as variáveis com nível de significância menor que 5%. **Resultados:** Considerando os dados gerais obtidos, podemos observar que a associação geral de estudantes com grau de sofrimento psicológico alto/muito alto total foi de 68% (IC95%= 1,66-1,70). Na análise ajustada, as variáveis que mais impactaram no sofrimento psicológico alto/muito alto dos universitários, foram: do sexo feminino, cursar medicina, ser fumante ou ex-fumante, ser sedentário, com uma qualidade de vida ruim/muito ruim e ser ou não ativo fisicamente. Já o fato de ter 25 anos ou mais demonstrou potencial fator protetivo ao sofrimento psicológico. **Conclusão:** A alta associação de sofrimento mental encontrada entre estudantes da área da saúde é discutida a luz de aspectos relativos à avaliação em saúde mental, diferenças de gênero e estratégias de promoção à saúde no contexto universitário.

Palavras-chave: Sofrimento psicológico; Estudantes; Estudos transversais.

ABSTRACT

Objective: To investigate the factors associated with psychological suffering in university students in the healthcare area of “Universidade de Rio Verde - UniRV, Goiás”. **Method:** A university-based and cross-sectional study included 2,237 university students that have completely answered the psychological distress screening instrument by Kessler Psychological Distress Scale (K10) of both genders and aged ≥ 18 years. Were considered as dependent variable, having regard to the presence of psychological distress; and as independent variables, demographic, socio-economic, academic aspects, and of health-related behaviors that there have been associated with psychological distress. Gross and adjusted prevalence ratios and respective 95% confidence interval (95%CI) were estimated through the Poisson regression with robust variance in STATA version 15. Only variables with lower than 20% ($p < 0.20$) significance in bivariate analysis were taken to the adjusted analysis, which was conducted made from blocks. Were considered factors associated with psychological distress variables with significance level of at least 5%. **Results:** Whereas the information collected, we could notice that the overall prevalence of students with psychological distress high/very high level were 68% of prevalence (95%CI= 1.66-1.70). In the adjusted analysis, which variables affect the student's psychological distress high/very high level, were female gender (RP=1.10; 95%CI= 1.07-1.13), education in medicine (RP=1.04; 95%CI=1.01-1.07), smoker or former smoker (RP=1.05; 95%CI=1.02-1.08), sedentary lifestyle (RP=1.04; 95%CI=1.01-1.07), poor/very poor quality of life (RP=1.14; 95%CI=1.11-1.18) and being or not physically active (RP=1.05; 95%CI=1.01-1.08). The fact of be aged 25 years or over (RP=0.93; 95%CI=0.90-0.97) demonstrate the potential for protective factor of psychological distress. **Conclusion:** The high prevalence of mental suffering found among students in the health area is discussed in the light of aspects related to mental health assessment, gender differences and health promotion strategies in the university context.

Keywords: Psychological distress; Students; Cross-Sectional Studies.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BAI	Inventário de Ansiedade de Beck
BDI	Inventário de Depressão de Beck
CID-10	Classificação Internacional de Doenças
DASS-21	Depression Anxiety Stress Scale
DSM-IV	Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais
FVL	
GHQ-12	General Health Questionnaire
IDATE	Inventário de Ansiedade Traço-Estado
ISSL	Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp
K-10	Kessler Psychological Distress Scale
M.I.N.I	Mini International Neuropsychiatric Interview
MBI-SS	Maslach Burnout Inventory- Student Survey
OMS	Organização Mundial da Saúde
QSG-12	Questionário de Saúde Geral
QVA-r	Questionário de Vivências Acadêmicas revisto
SRQ-20	Self Reporting Questionnaire
TMC	Transtornos Mentais Comuns
UniRV	Universidade de Rio Verde

APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

O presente estudo intitulado “**Sofrimento psicológico e fatores associados em universitários da área da saúde de Rio Verde, GO, Brasil**” se trata de uma dissertação para obtenção do título de mestre redigido pela mestranda Érica Alves Pereira Cruvinel e orientada pela Profa. Dra. Tonantzin Ribeiro Gonçalves do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). O objetivo geral da dissertação foi avaliar a associação do sofrimento psicológico e fatores relacionados em universitários da área da saúde da Universidade de Rio Verde (UniRV). Os objetivos específicos foram: I) descrever as características sociodemográficas, econômicas, acadêmicas e comportamentos de saúde dos universitários; II) avaliar os níveis de sofrimento psicológico dos universitários por meio da escala de Distresse Psicológico de Kessler de 10 itens (K10); III) investigar a associação entre a associação do sofrimento psicológico e as características sociodemográficas, econômicas, acadêmicas e comportamentos de saúde dos universitários.

Conforme as normativas do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UNISINOS, essa dissertação é composta por três seções:

- 1) Projeto de pesquisa: apresenta o projeto maior de pesquisa coletivo intitulado “**Perfil epidemiológico dos alunos da área de saúde da universidade de Rio Verde, Goiás, 2018**”, conveniado a Universidade de Rio Verde – UniRV e a Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). A pesquisa maior da qual essa dissertação é parte obedeceu às normas estabelecidas pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido e aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UNISINOS (parecer nº 2.892.764) e UNIRV (parecer nº 2.905.704), tendo também a anuência da Universidade de Rio Verde/Goiás para sua realização. Destacamos que o presente projeto foi avaliado pela banca de qualificação no dia 10 de novembro de 2022, sendo composta por dois professores arguidores.
- 2) Relatório de campo: nesta seção apresenta-se relatos do estudo piloto, da equipe de pesquisa e treinamento, de toda a logística da coleta de dados e, por

fim, a entrada e limpeza dos dados, bem como as análises dos dados para a presente dissertação.

- 3) Artigo científico: apresenta o artigo original, que tem como título: “**Sufrimento psicológico e fatores associados em universitários da área da saúde**”. Este artigo será submetido à uma revista ainda a ser selecionada no estrato Qualis A3 ou superior na área da Saúde.

SUMÁRIO

I – PROJETO DE PESQUISA	1
1. INTRODUÇÃO	2
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	5
2.1 Sofrimento psicológico: conceituação, mensuração e epidemiologia.....	5
2.1.1 Instrumentos de rastreo para sintomas de sofrimento psicológico.....	6
2.2 Sofrimento psicológico em universitários da área da saúde	9
2.3 Fatores associados ao sofrimento psicológico	11
2.3.1 Sofrimento Psicológico e variáveis sociodemográficas e econômicas	11
2.3.2 Sofrimento Psicológico e variáveis acadêmicas.....	12
2.3.3 Sofrimento Psicológico e variáveis relacionadas a comportamentos de saúde	13
3. JUSTIFICATIVA.....	15
4. OBJETIVOS.....	17
4.1 Objetivo geral	17
4.2 Objetivos específicos	17
5. MÉTODO	18
5.1 Identificação do projeto	18
5.2 Delineamento	18
5.3 Descrição geral da população do projeto	18
5.4 Cálculo amostral.....	19
5.5 Instrumento de avaliação	19
5.6 Descrição das variáveis	20
5.6.1 Variável dependente	20
5.6.2 Variáveis independentes	21
5.7 Coleta de Dados.....	23
5.7.1 Treinamento da equipe de pesquisa e padronização da aplicação do questionário.....	23
5.7.2 Logística	24
5.7.3 Estudo piloto.....	25
5.8 Processamento e Análise de dados	26
5.8.1 Entrada dos dados	26
5.8.2 Análise dos dados	26
6. ASPECTOS ÉTICOS	27
7. CRONOGRAMA	28
8. ORÇAMENTO.....	29

9. REFERÊNCIAS	30
II – RELATÓRIO DE CAMPO	77
1. INTRODUÇÃO	78
2. EQUIPE DE PESQUISA E TREINAMENTO.....	78
3. ESTUDO PILOTO.....	79
4. COLETA DE DADOS.....	80
5. ENTRADA E LIMPEZA DOS DADOS.....	82
6. ANÁLISE DE DADOS DA DISSERTAÇÃO.....	82
III – ARTIGO CIENTÍFICO.....	86
1. INTRODUÇÃO	90
2. MÉTODO	91
3. RESULTADOS.....	93
4. DISCUSSÃO.....	95
5. CONCLUSÃO	100
6. REFERÊNCIAS	100

I – PROJETO DE PESQUISA

Projeto avaliado e aprovado em exame de qualificação em 10 de novembro de 2022.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os transtornos mentais mantêm índices crescentes com impactos consideráveis sobre a vida dos indivíduos, principalmente pelas suas consequências sociais, em relação aos direitos humanos ou econômicos em perspectiva mundial (OMS, 2020; 2001). O sofrimento psicológico, que pode levar ao desenvolvimento de transtornos mentais, tem um impacto significativamente negativo na qualidade de vida e nos relacionamentos pessoais das pessoas. De acordo com estimativas da OMS, em 2020, em média cerca de um bilhão de pessoas, ou 7% da população global, foram afetadas por transtornos mentais e neurológicos até 2016 (OMS, 2020; 2001).

Segundo estudos recentes, essas taxas têm aumentado gradativamente entre a população jovem (de 14 a 36 anos), comprometendo mais as mulheres em questões de transtornos de humor e ansiedade, enquanto em homens as maiores taxas são de transtornos por uso de substâncias, e nestes casos de uso de entorpecentes, a expectativa de vida dessas pessoas, em mais de 99% dos casos é afetada diretamente (OMS, 2001; REHM; SHIELD, 2019; STEEL et al., 2014). Em relação a carga de doença global, cerca de 16% acometem as condições de saúde mental em jovens nessa faixa etária (BONADIMAN et al., 2017; KESSLER et al., 2007; PATEL et al., 2007; WHO, 2020) e a associação global chega a ser de 10 a 20% (LOPES et al., 2016; PATEL et al., 2007). Na América do Sul, a associação de transtornos mentais foi de 17% entre 2019 e 2020 e, para o Brasil, os dados sobre as taxas de transtornos mentais são limitados devido à baixa quantidade de trabalhos publicados sobre o assunto, mas estima-se que corresponda a 34% das morbidades registradas no país (ORELLANA et al., 2020).

Sabe-se que a saúde mental é uma construção e algumas fases da vida são de extrema importância para o amadurecimento e a regulação emocional como durante o período da adolescência (10 a 19 anos) que desencadeia consequências futuras para a vida do jovem-adulto. Dificuldades psicológicas nessa etapa da vida podem se estender à idade adulta e gerar transtornos que são agravados com o tempo através de gatilhos emocionais, prejudicando desde a saúde física e mental ou levar a outras limitações. Problemas como baixo desempenho escolar, uso indevido de substâncias entorpecentes e transtornos de conduta são características frequentes

apresentadas por pacientes com sofrimento psicológico (LOPES et al., 2016; PATEL et al., 2007).

Dentre os transtornos mentais mais comuns no Brasil, depressão e ansiedade atingem 11,5 e 18,6 milhões de habitantes, respectivamente (BONADIMAN et al., 2017; OMS, 2017). Sabe-se que os transtornos mentais podem ter um longo curso de desenvolvimento e se tornarem quadros crônicos com maior ou menor gravidade na vida adulta (PATEL et al., 2007). Portanto, é importante identificar situações de risco, medidos via análise de sofrimento psicológico, para os transtornos já aparentes desde adolescência e início da vida adulta. Estudos indicam que estudantes universitários podem apresentar maior incidência de sofrimento psicológico quando comparado com a população geral, apresentando sintomas que vão desde insônia até comportamento suicida (LEÃO et al., 2018; OTHMAN et al., 2019; STALLMAN, 2010; VELOSO et al., 2019).

Dentre as causas conhecidas que podem levar ao sofrimento psicológico entre jovens-adultos universitários mais comumente encontrados estão: vivência de luto, ansiedade, tipo de trabalho, tabagismo, etilismo, baixa renda e continuidade da escolaridade, por exemplo (DSM-V, 2014; PATEL et al., 2007). Estudos foram realizados com universitários em vários estados brasileiros, a fim de observar fatores de risco associados a saúde mental, como em Pernambuco (PADOVANI et al., 2014; MACÊDO et al., 2021), Santa Catarina (DE SOUZA; LEMKUHL; BASTOS, 2015), Ceará (ANDRADE et al., 2014), São Paulo (ANDRADE et al., 2016; NEVES; DALGALARRONDO, 2007; PADOVANI et al., 2014), Paraíba (FONSECA; COUTINHO; AZEVEDO, 2008), Rio de Janeiro (PADOVANI et al., 2014) e inclusive em Goiás (SILVA; COSTA, 2010). De forma geral, os estudos relatam alguns fatores associados ao desenvolvimento de problemas psicológicos, como: ambiente domiciliar, mulheres com menor poder financeiro e vulnerabilidade socioeconômica. Tais situações levam a maior associação de transtornos psicológicos que são observados através de sinais e sintomas como: desgaste, frustração, tristeza, estresse, insônia, irritabilidade e acarretam desfechos como a ansiedade e depressão. Sendo questões que impactam diretamente a vida desses jovens (OMS, 2017; REHM; SHIELD, 2019; STEEL et al., 2014).

A saúde mental é um tópico bastante investigado com a população universitária (GRANER; CERQUEIRA, 2019). Porém, as formas de avaliação dos transtornos mentais comuns são distintas, o que dificulta a comparabilidade dos achados, e muitas dessas pesquisas possuem limitações metodológicas importantes (BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2016; NEVES; DALGALARRONDO, 2007; PRETO et al., 2020). O sofrimento psicológico, como construto mais amplo, é ainda pouco investigado, sendo que grande parte dos estudos brasileiros com universitários enfoca o rastreio de transtornos mentais comuns, de ansiedade e de depressão (DEMENECH et al., 2021; PRETO et al., 2020). Além disso, poucos estudos foram desenvolvidos com estudantes da região Centro Oeste do Brasil (ORELLANA et al., 2020). Considera-se necessário o levantamento de mais dados sobre os níveis de sofrimento psíquico e fatores associados no contexto de formação acadêmica por meio de instrumentos de *screening* como a escala de Distresse Psicológico. Sendo assim, esses dados podem auxiliar a entender melhor o processo saúde-doença mental nessa população.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Sofrimento psicológico: conceituação, mensuração e epidemiologia

Segundo a definição encontrada no dicionário, sofrimento é “ação de sentir dor física ou moral, causada por doença ou ferimento; grande aflição do espírito ou angústia” (<https://michaelis.uol.com.br/>). É a vivência de emoções e sentimentos pela exposição de eventos estressores, que engloba diversos problemas como: ansiedade, medo, irritabilidade, fadiga, estresse e até o esgotamento vital (BENZEL, 2019; DSM-V, 2014).

Clinicamente, as características do sofrimento psicológico podem ser observadas em sintomas de fatores somáticos como: dores de cabeça frequentes, insônia, pensamento acelerado, irritabilidade, falta de energia, falta ou exagero de apetite e dores musculares frequentes, por exemplo (DRAPEAU; MARCHAND; BEAULIEU-PREVOST, 2012; RIDNER, 2004). Todas essas sensações, emoções e sentimentos podem ser consideradas como parte do processo de sofrimento psicológico, e caracterizam as diferentes maneiras com que respondemos a exposição aos estressores de modo agudo e transitório (HORWITZ, 2007; DRAPEAU; MARCHAND; BEAULIEU-PREVOST, 2012).

O sofrimento psicológico difere da concepção de transtornos mentais comuns (TMC) que corresponde ao agravamento e cronificação dos sintomas listados e acompanhados de outros critérios sintomáticos que geram estados mistos de depressão, transtornos do sono e ansiedade crônicos e patológicos (DSM-V, 2014). Mas para tal distinção há necessidade de atenção profissional prolongada para caracterização. E apesar dos sintomas de sofrimento psíquico não serem considerados transtornos psiquiátricos que geram tratamentos específicos, podem afetar negativamente a vida de quem é acometido devido a maior frequência de estados emocionais negativos (ex., medo, culpa, tristeza, vergonha e confusão) (DSM-V, 2014; GRANER; CERQUEIRA, 2019; OMS, 1997).

Essas questões levam a entender o sofrimento psicológico como fruto de aspectos psicossociais, socioeconômicos e das demais relações interpessoais, bem como os acúmulos de experiências passadas como, por exemplo, o luto, angústia,

medo ou ansiedade. Nesta ótica, o sofrimento psicológico pode ainda ser entendido como uma insatisfação com as vivências e algo negativo que está sendo suportado (AZEVEDO et al., 2012; DSM-V, 2014; LEONTIEV, 1978; OMS, 1997).

Ainda assim, este estado ocupa um sentido diferente para cada pessoa, colocando em xeque suas motivações, evidências e a busca de razões para tal acontecimento interno através do autoquestionamento. O que leva a ser expresso de diferentes maneiras a depender do contexto pessoal e pode gerar sintomas físicos e/ou mentais (AZEVEDO et al., 2012; DSM-V, 2014; FONSECA; COUTINHO; AZEVEDO, 2008). Segundo Sawaia (1995), algumas questões como o medo e a miséria favorecem o sofrimento e são impedimentos para que as pessoas sigam suas vidas de modo ativo e autônomo.

Dados epidemiológicos mostram que, entre 2000 e 2019, mais de 13% da população em geral mundial viviam com algum tipo de transtorno mental atingindo cerca de 970 milhões de pessoas (GBD, 2019; WHO, 2022). Em 2019, estima-se que 301 milhões de pessoas no mundo sofriam com transtornos de ansiedade e 280 milhões com depressão, onde a associação de transtornos mentais pode variar de acordo com sexo e a idade (WHO, 2022). Importantes indicadores de depressão, ansiedade e estresse aparecem no início da idade adulta, mas raramente os jovens adultos recebem apoio psicológico (SAROKHANI et al., 2013), o que pode se associar a elevação de transtornos ao longo do tempo.

Por isso, a identificação direta e precisa de sintomas de sofrimento psicológico se faz necessário para o acompanhamento e entendimento dos parâmetros que geram sofrimento psicológico em jovens, principalmente em universitários. A seção a seguir descreve alguns dos instrumentos utilizados para tanto.

2.1.1 Instrumentos de rastreio para sintomas de sofrimento psicológico

Dos diversos instrumentos de rastreio de sofrimento psicológico, os mais comumente usados são o GHQ-12 e o SRQ-20.

O *General Health Questionnaire* (GHQ-12) consiste em um questionário com questões sobre a saúde geral do entrevistado e é uma ferramenta útil para contextos que exigem avaliações rápidas sobre o desconforto psicológico sem comprometimento da confiança do teste. Os participantes respondem a um conjunto de 5 medidas das questões, como: pensamentos, sentimentos, sensações e emoções vivenciadas nos últimos dias (GOUVEIA et al., 2003).

O *Self reporting Questionnaire* (SRQ-20) trata-se de um autorrelato dos entrevistados com 20 itens, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a fim de identificar a suspeição de sofrimento mental em grupos de pessoas. Levantando perguntas diretas quanto aos últimos 30 dias, como: qualidade do sono, apetite, frequência de dores, pensamentos, sensações e sentimentos com respostas de sim ou não dos entrevistados (GUIRADO; PEREIRA, 2016).

O *Kessler Psychological Distress Scale* (K-10) é um dos mecanismos de medida para avaliar a escala de sofrimento psicológico não especificado dos entrevistados em uma pesquisa populacional. Trata-se de uma escala de 10 itens para avaliação da frequência de sintomas relacionados ao sofrimento psíquico inespecífico durante os últimos 30 dias. Sendo uma medida de autorrelato, baseada em perguntas sobre sintomas de ansiedade e depressão. Os entrevistados respondem as questões em uma escala de 5 pontos (1 = nenhuma vez a 5 = o tempo todo). Para a conclusão a variação da pontuação é relacionada ao grau de sofrimento psicológico, então pontuações mais altas em K10 indicam altos níveis de angústia (PEREIRA et al., 2019).

Recentemente, estudos com a validação do uso de aplicação da K10 têm sido realizados e publicados no Brasil, como é caso do feito por Lins e colaboradores (2021) e por Da Silva, Santos-Vitti e Faro (2021). Os estudos encontraram evidência de validade e consistência interna da K10, o que permite aplicação do questionário na população brasileira. A avaliação breve com 10 questões pode ser usada para identificação de sofrimento psicológico e distresse em triagens, quanto a apresentação de sintomas de sofrimento psíquico nos últimos 30 dias. Através de perguntas relacionadas a itens comportamentais, emocionais e cognitivos, captando amplamente os aspectos necessários para tais identificações.

A escala K10 foi desenvolvida na tentativa de criar algo eficiente e mais prático para identificação eficaz de sofrimento psicológico, sendo realizada em uma Pesquisa Nacional de Saúde Mental Australiana, através de diferentes meios de captação de respostas, como cartas e telefone e captando amplamente a população ao entrevistar pessoas maiores de 18 anos, em que o questionário poderia ser usado como um marcador para o diagnóstico de qualquer transtorno de ansiedade ou afetivo do DSM-IV ou CID 10. O questionário teve grande sucesso em suas métricas, fazendo dele uma importante ferramenta de análise dos parâmetros e graus de sofrimento psicológicos e possíveis fatores associados (KESSLER et al. 2002; ANDREWS e SLADE, 2001). No estudo realizado por Andrews e Slade em 2001, é possível averiguar interpretações de uso da aplicação de K10 e evidências sobre a correspondência entre sofrimento psicológico e a probabilidade de atender aos critérios para um transtorno mental como transtornos de ansiedade, uso de substâncias, personalidade, entre outros.

Alguns estudos anteriores usaram diferentes métodos de rastreamento, como: Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), *Maslach Burnout Inventory - Student Survey* (MBI-SS), Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), Inventário de Depressão Beck (BDI), *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), Questionário de Saúde Geral (QSG-12 - *General Health Questionnaire* - GHQ-12), *Mini International Neuropsychiatric Interview* (M.I.N.I) e Questionário de Vivências Acadêmicas revisado (QVA-r) para avaliar o sofrimento psicológico em estudantes universitários (PADOVANI et al., 2014; DE SOUZA; LEMKUHL; BASTOS, 2015; ANDRADE et al., 2014; ANDRADE et al., 2016; NEVES; DALGALARRONDO, 2007; FONSECA; COUTINHO; AZEVEDO, 2008; SILVA; COSTA, 2010), mas ainda são escassos os estudos de natureza comparativa com a escala K10 na população universitária brasileira.

Por isso, investir em amostragens maiores com aplicação de questionário K10 seria algo viável para identificação de sofrimento psicológico em populações onde há necessidade de praticidade e precisão para o diagnóstico, que considere todos os aspectos do indivíduo e que seja eficiente para auxílio do profissional que necessita de um meio direcionado para tal. E visto que quando comparado aos demais questionários bem difundidos e amplamente aplicados, o K10 tem demonstrado bom

desempenho na triagem de sofrimento psicológico (KESSLER et al. 2002). Segundo Da Silva, Santos-Vitti e Faro (2021) foram realizados diversos estudos com diferentes amostras utilizando como ferramenta o instrumento K10 que apresentou alfa de Cronbach entre 0,88 e 0,94 em sua validação inicial, ou seja, no geral a estimativa da confiabilidade do questionário em relação a função avaliativa psicométrica pode ser considerada de boa qualidade.

2.2 Sofrimento psicológico em universitários da área da saúde

Este tema tem sido amplamente estudado na literatura, já que a população brasileira (que engloba estudantes universitários) representa cerca de 15% dos indicadores de TMC registrados entre todas as faixa-etárias (NASF, 2010; ORELLANA et al., 2020). Episódios depressivos foram observados usando-se módulos diagnósticos do MINI em coortes de nascimento brasileiras, com associação de 15,8% entre adolescentes e 12,9% entre adultos jovens (ORELLANA et al., 2020). Com outro critério de avaliação, a escala de faces, o estudo transversal de Sparrenberger, Santos e Lima (2003) apontou que a associação de distresse psicológico foi de 14% em uma população de mais de 20 anos.

Em um estudo transversal em um grupo de 1074 estudantes universitários na Espanha foi identificada a associação moderada de sintomas de depressão (18,4%), ansiedade (23,6%) e estresse (34,5%) na população de estudo (RAMÓN-ARBUÉS et al., 2020). Um estudo com 6479 estudantes australianos que responderam um questionário online e que utilizou a K10 para estimar o sofrimento psicológico, identificou 19,2% de estudantes com problemas mentais e 67,4% com sintomas subclínicos desses transtornos (STALLMAN, 2010). E um estudo com 5784 universitários indianos de 58 universidades diferentes do país aplicou o questionário K10 e identificou associação de sofrimento psíquico em 34,8% (Leve-17,3%; Moderado-9,2%; Grave-8,3%) (TS et al., 2017).

Estudantes universitários apresentam risco de desenvolver indicadores de depressão, ansiedade e estresse que causam o sofrimento psicológico, podendo afetar seu desempenho acadêmico (TOSEVSKI; MILOVANCEVIC; GAJIC, 2010). No

mundo, estima-se que 12 a 50% dos discentes apresentam pelo menos um dos critérios que determinam o diagnóstico de transtorno mental (BRUFFAERTS et al., 2018). Para estudantes da área da saúde no Brasil, estima-se que pelo menos 31,5% de universitários dessa área estão mais propensos ao desenvolvimento de transtornos psicológicos, demonstrando que se trata de uma área com altos índices de sofrimento psicológico (PACHECO et al., 2017). E algumas das razões associadas a tamanha frequência de acometimento entre os universitários da área da saúde estão as alterações biológicas, psicológicas e sociais devido aos aspectos estressores da vida acadêmica, principalmente o que envolve a prática clínica e a proximidade com os pacientes, bem como a diminuição da qualidade de vida com os desafios do ambiente acadêmico (GRANER; CERQUEIRA, 2019).

A identificação de sofrimento psicológico em universitários é de extrema importância, pois pode influenciar diretamente no desempenho total do aluno e suas atividades necessárias à vida acadêmica como atenção ao paciente e conseguir ter resposta rápida ao lidar com a pressão, essas influências são percebidas através de sentimentos de incerteza sobre o futuro, falta de entusiasmo e sintomas de ansiedade (LI et al., 2020). No Brasil, a triagem usando a ferramenta K10 tem sido implementada, considerando que já é bem consistente em outros lugares como: Portugal, Austrália, Canada, África do Sul, Japão, México e outros (DA SILVA; SANTOS-VITTI; FARO, 2021). Por tratar-se de um questionário populacional, a metodologia da K-10 permite a identificação da escala de sofrimento psicológico, através da avaliação da frequência dos sintomas relacionados (PEREIRA et al., 2019).

A associação de sofrimento psicológico varia bastante entre os países e diferentes populações. Entre universitários, estudos têm apontado associações de cerca de 50% em universitários Italianos, 40% no Reino Unido e 50% na Espanha (LI et al., 2020). Em uma revisão sistemática, Lopes e colaboradores (2022) relatou a associação de TMC entre acadêmicos brasileiros com variação de 19% a 55,3%, sendo esta superior às frequências apontadas por estudos internacionais com universitários, nacionais com população geral e outras amostras. No período de 2015 e 2020 a associação do sofrimento psicológico em universitários da área da saúde no Brasil, os cursos mais citados foram enfermagem e medicina, onde a enfermagem apresentou variação de 35,7% a 55,3% (ANSOLIN et al., 2015; CACHOEIRA et al.,

2016; CARLETO et al., 2018; OLIVEIRA et al., 2020; CRUZ e SILVA et al., 2019; GOMES et al., 2020) e o curso de medicina com variação entre 32,2% e 50,9% (GOMES et al., 2020; GREYER et al., 2019; MEDEIROS et al., 2018; MELADO et al., 2019; DOS SANTOS et al., 2017).

2.3 Fatores associados ao sofrimento psicológico

Os estudos têm analisado uma série de aspectos que se associam a diferentes níveis de sofrimento psicológico na população em geral e entre universitários. A seguir, serão revisados os resultados encontrados pelos estudos com relação a aspectos sociodemográficos e econômicos, acadêmicos e comportamentos de saúde, dando ênfase aos estudos com estudantes.

2.3.1 Sofrimento Psicológico e variáveis sociodemográficas e econômicas

Em uma revisão integrativa com relação aos aspectos sociodemográficos entre estudantes universitários, identificou-se maior associação ao sofrimento psicológico as características: sexo feminino, jovens-adultos e de baixa renda (GRANER; CERQUEIRA, 2019). Dados os quais também foram obtidos em revisão sistemática (DYRBYE; THOMAS; SHANAFELT, 2006), reforçando que as relações de gênero e as condições socioeconômicas instáveis podem comprometer o estado da saúde mental, mas com certas divergências quanto a majoritariedade da idade das pessoas afetadas.

Outro estudo transversal observou resultados semelhantes apresentando maiores associações de sofrimento mental entre mulheres, pessoas mais jovens e/ou com problemas financeiros (RAMÓN-ARBUÉS et al., 2020). Por outro lado, um estudo na Noruega, revelou o aumento progressivo de relato de sofrimento psicológico entre jovens, sendo o maior aumento entre homens quando comparado a mulheres de mesma faixa-etária (KNAPSTAD et al., 2021). Adicionalmente, TS e colaboradores (2017) observaram predomínio do sexo feminino e associação com maiores tendências à uso de substâncias, sintomas de transtorno de déficit de atenção e

hiperatividade, usando como hipótese a forte ligação do estresse acadêmico com o sofrimento psicológico. Alguns estudos consideram que as mulheres apresentam maior facilidade em perceber e relatar sintomas, em comparação aos homens, procurando com maior frequência por mais serviços de saúde e apoio social (ARAÚJO et al., 2017; LUCCHESI et al., 2014).

2.3.2 Sofrimento Psicológico e variáveis acadêmicas

Em termos acadêmicos, múltiplos estressores estão associados ao sofrimento, como: estar trabalhando ou estudando em turno integral, pressão constante pelo sucesso, competição entre colegas, carga financeira, pressão de professores ou pais, bem como preocupações com o futuro, são fatores que geram efeitos negativos aos acadêmicos e sua saúde mental (DACHEW; BISETEGN; GEBREMARIAM, 2015). Na revisão integrativa de Graner e Cerqueira (2019), foi apresentado um levantamento de 24 estudos em que mostrou sofrimento psicológico associado aos primeiros e últimos períodos, principalmente entre estudantes dos cursos da área da saúde.

No início das atividades acadêmicas, as mudanças de cidade ou a condição dos discentes morarem sozinhos, assim como métodos de estudo e extensa grade curricular aplicadas pelas universidades são variáveis associadas ao sofrimento psicológico. Já nos últimos anos, a tendência do desencadeamento de estressores entre os estudantes está associado principalmente a pressão pela definição da carreira e autonomia financeira, a proximidade e preocupação com o desfecho clínico dos pacientes, além da cobrança do aprendizado de procedimentos complexos que acompanham a rotina clínica (FACUNDES; LUDERMIR, 2005; NOGUEIRA-MARTINS, 2003; VERGER et al., 2008; DYRBYE; THOMAS; SHANAFELT, 2006). Os problemas de saúde mental também estão diretamente associados ao menor desempenho acadêmico que, por sua vez, está associado à evasão no curto prazo e à perda de capital humano para as sociedades no longo prazo (GRASDALSMOEN et al., 2020).

2.3.3 Sofrimento Psicológico e variáveis relacionadas a comportamentos de saúde

Quanto aos comportamentos de saúde, o sofrimento psicológico tem sido associado a alimentação excessiva ou não-saudável, ausência de prática de exercícios físicos, consumo elevado de álcool, tabagismo, uso de outras drogas, problemas com sono, vício em celular e doenças psicossomáticas (LEI et al., 2020; OMS, 2020; SEUN-FADIPE; MOSAKU, 2017). Estudos como o de Tembo, Burns e Kalembo (2017) demonstram a relação e associação entre o consumo de álcool, baixo desempenho acadêmico e problemas com a saúde mental em acadêmicos australianos entre 18 e 24 anos. No estudo de Said e Bowman (2013) os mesmos fatores também foram associados ao sofrimento psíquico em universitários australianos. Outras variáveis relacionadas com TMC, tais como: estudantes com história familiar de doença psiquiátrica e estudantes com qualidade de sono insatisfatória (MELADO et al., 2019). Condições de saúde anteriormente descritas também foram relatadas na revisão integrativa de Graner e Cerqueira (2019), indicando que hábitos prejudiciais à saúde e problemas de saúde estão associados à presença de TMC.

Estudos como os de Grasdalsmoen e colaboradores (2020) e Zhu et al., 2020 indicam que quanto mais infrequentes os alunos praticavam exercícios físicos, maior era a associação de depressão. O sono de qualidade é outro fator que pode interferir diretamente na vida dos estudantes universitários como é possível ver no estudo feito por Milojevich e Lukowski em 2016 nos Estados Unidos, em que os resultados revelaram que a frequência das interrupções do sono noturno foi diretamente relacionada aos problemas e sintomas clinicamente relevantes de sofrimento psicológico.

No estudo de Parker et al., 2021 foi possível observar que para a identificação inicial de sintomas até a melhora do sofrimento psicológico do paciente, um ponto importante destacado é o apoio familiar e do parceiro, que se torna decisivo para a manutenção da saúde psicológica dessas pessoas, porém esse apoio necessário é visto ainda de modo menos frequente com mulheres de renda baixa, mas que com o suporte relacional (ou seja, de parceiros como: namorados ou maridos) o quadro pode ser melhorado.

Quando observado a relação entre o uso de substâncias e o sofrimento psicológico, um estudo norueguês realizado por Bojanić e colaboradores (2021) demonstrou que o abuso de psicofármacos é mais prevalente entre mulheres, enquanto homens relataram o uso de drogas, sendo em ambos os casos para melhorar o rendimento escolar, sendo que estas correlações foram observadas em casos de estudantes com padrão de sofrimento psicológico de moderado a grave.

Nesta direção, alguns preditores de estresse em estudantes universitários são possíveis de observar, como a maioria dos estudantes que demonstraram sofrimento psicológico tinham ansiedade, sintomas depressivos, baixa autoestima, pouco otimismo e baixa autoeficácia (SALEH; CAMART; ROMO, 2017). Por fim, um estudo realizado por Ramón-Arbués e colaboradores (2020) na Espanha observou que os sintomas de estresse entre os universitários eram maiores que os de depressão ou ansiedade e que os fatores mais associados foram, idade (menor que 21 anos), abuso no uso de internet, fumo, insônia e baixa autoestima. Outras associações como, ser mulher, morar com a família, ter companheiro fixo, consumir álcool com frequência e ter hábitos alimentares inadequados foram significativamente associados aos sintomas de estresse entre os estudantes universitários.

3. JUSTIFICATIVA

O sofrimento psicológico é considerado um problema de saúde pública mundial que acomete a cerca de 10% da população (OMS, 2001). No Brasil, o índice se mantém crescente e, desde 2017, a OMS indicou que 9,3% da população sofria com transtornos de ansiedade, a maior associação observada nas Américas (OMS, 2017). Os desfechos mais comuns associados ao sofrimento psicológico são os estados compostos por depressão e ansiedade (GRANER; CERQUEIRA, 2019; RISAL, 2011). Entre universitários, essa é uma situação bastante prevalente considerando o rápido desenvolvimento da educação superior nas sociedades e as altas expectativas e pressões da vida adulta sobre os estudantes (KESSLER et al., 2007; SHELDON et al., 2021). As demandas do estilo de vida universitário, como a alta carga de estudos, a eventual distância da família, a necessidade de assumir novas e crescentes responsabilidades, bem como lidar com a vida social tendem a ser experimentados como estressantes (SHELDON et al., 2021).

A associação do sofrimento psicológico em estudantes universitários, principalmente relacionados a área da saúde, transtornos mentais comuns podem chegar a até 44,9% (FACUNDES; LUDERMIR, 2005; GRANER; CERQUEIRA, 2019; LIMA; DE SOUZA DOMINGUES; DE ABREU RAMOS CERQUEIRA, 2006; MARIA PAZ LOAYZA et al., 2001). O sofrimento psicológico entre universitários está associado a uma série de aspectos como fatores econômicos, acadêmicos, habilidades de comunicação e enfrentamento (GRANER; CERQUEIRA, 2019). No Brasil, as investigações são realizadas nas diferentes regiões do país, contudo, poucos estudos são conduzidos na região Centro-Oeste (ANDRADE et al., 2014; ANDRADE et al., 2016; DE SOUZA; LEMKUHL; BASTOS, 2015; FONSECA; COUTINHO; AZEVEDO, 2008; NEVES; DALGALARRONDO, 2007; PADOVANI et al., 2014; MACÊDO et al., 2021; SILVA; COSTA, 2010).

Alguns instrumentos de rastreio da saúde mental são comumente usados como GHQ-12 e o SRQ-20 (GOUVEIA et al., 2003; GUIRADO; PEREIRA, 2016). Contudo, a K-10 apresenta ser uma escala rápida e fácil de ser administrada quando comparada a outras ferramentas (BATTERHAM et al., 2018). A associação do sofrimento psicológico no contexto de formação acadêmica na área da saúde por meio de instrumentos de *screening*, como a escala K-10, para avaliar o Distresse Psicológico

ainda precisa ser mais explorada, devido à ausência de dados com essa população específica, principalmente no contexto brasileiro e considerando o impacto que o sofrimento psicológico gera no rendimento escolar, profissional e pessoal no período da graduação, entendendo os fatores que mais geram tal impacto e quais as consequências do sofrimento psicológico crônico nos estudantes da área da saúde. Análises do processo saúde-doença podem direcionar ações de apoio psicológico de maneira mais objetiva e eficiente, visto que os gastos com tratamento adequado para essa enfermidade podem causar impactos econômicos e sociais. Além disso, o sofrimento psicológico está relacionado a piores desfechos acadêmicos e a comportamentos de saúde problemáticos (SHARP; THEILER, 2018).

Com a análise do referencial teórico disponível na literatura, compreendemos que a intervenção psicológica para solucionar o sofrimento do indivíduo em seu ambiente de convivência acadêmico encontra limites, uma vez que a superação do problema em questão depende principalmente das condições econômicas, políticas e sociais para mudanças satisfatórias (BIESEK; GAGLIOTTO, 2021). Ações como o rastreio do sofrimento psicológico por meio da escala K10 é uma maneira de avaliar determinada população de forma rápida, eficiente e com baixo custo (KESSLER et al., 2010; PEREIRA et al., 2019). Nesse sentido, embora haja pesquisas brasileiras que avaliam o sofrimento psicológico em universitários da área da saúde, há escassez de estudos com o uso de instrumentos mais dinâmicos e práticos que possam auxiliar na identificação de sofrimento psicológico.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Avaliar a associação do sofrimento psicológico e fatores associados em universitários da área da saúde da Universidade de Rio Verde (UniRV).

4.2 Objetivos específicos

I - Descrever as características sociodemográficas, econômicas, acadêmicas e comportamentos de saúde dos universitários;

II - Avaliar os níveis de sofrimento psicológico dos universitários por meio da escala de Distresse Psicológico de Kessler de 10 itens (K10);

III – Investigar a associação entre a associação de sofrimento psicológico e as características sociodemográficas, econômicas, acadêmicas e comportamentos de saúde dos universitários.

5. MÉTODO

5.1 Identificação do projeto

Este projeto é proveniente de um convênio entre as Universidades de Rio Verde (UniRV) e a do Vale dos Sinos (UNISINOS), com o propósito de capacitar a nível de Pós-Graduação *Stricto Sensu* (Mestrado e Doutorado) professores da UniRV na área de Saúde Coletiva por meio do programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UNISINOS.

A fim de viabilizar o convênio, foi realizado um projeto coletivo denominado “Perfil epidemiológico dos alunos da área de saúde da universidade de Rio Verde, Goiás, 2018” para coleta única de dados, no intuito de avaliar a condição de saúde dos universitários da UniRV. Além disso, foram atribuídas aulas presenciais na unidade de São Leopoldo-RS da UNISINOS. O presente projeto faz parte de um estudo maior, visando avaliar a associação do sofrimento psicológico e fatores associados em estudantes de uma universidade do centro-oeste brasileiro.

5.2 Delineamento

Trata-se de um estudo transversal de base universitária, onde os dados mencionados foram coletados de estudantes por meio de questionário auto-administrável aplicados durante o período de aula.

5.3 Descrição geral da população do projeto

O estudo maior foi realizado no estado de Goiás (Brasil) com estudantes da área da saúde da Universidade de Rio Verde (UniRV) regularmente matriculados durante o período da pesquisa com idade igual ou maior a 18 anos. A universidade possuía, em 2018, cerca de 7.000 alunos matriculados em 21 cursos de graduação em quatro campus nos municípios de Rio Verde, Aparecida de Goiânia, Goianésia e Caiapônia. Por dificuldade de acesso e questões de logística, foram excluídos

estudantes do curso de Educação Física da unidade de Caiapônia, único curso da área de saúde nesse campus. A estimativa da população amostral foi cerca de 2.479 alunos matriculados nos cursos de Enfermagem, Odontologia, Medicina, Fisioterapia, Farmácia e Educação Física, considerando as três unidades situadas nos municípios de Rio Verde, Aparecida de Goiânia e Goianésia. Em 2017, os habitantes nesses municípios eram de 217.048, 542.090 e 67.507, respectivamente. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal no ano de 2010 era de 0,754, 0,718 e 0,727, respectivamente (ATLAS BRASIL, 2010).

No presente estudo, serão incluídos todos os participantes que tiverem respondido completamente o instrumento K10 para avaliação do sofrimento psicológico.

5.4 Cálculo amostral

No estudo principal, o cálculo amostral foi realizado a partir de diferentes desfechos, onde a amostra de maior tamanho escolhida foi a que contemplava todos os objetivos do estudo transversal. Foi adicionado 10% para perdas e 15% para controle de fatores de confusão, sendo possível estimar agravos de saúde em 50% de associação com precisão de 2,2% e intervalo de confiança de 95%. Em relação às associações, foi adicionado 10% para perdas, sendo possível estimar a razão de associação de 1,13 com um intervalo de confiança de 95% em 80% da amostra.

No presente estudo, o cálculo amostral será realizado a partir de um estudo transversal com base em estimativas de uma população universitária da Universidade de Rio Verde-GO e com idades entre 18 e 25+. Será considerado nível de significância de 95%, possíveis ajustes para efeito de delineamento, acréscimo de porcentagem para eventuais perdas ou para controle de potenciais fatores de confusão podem ser feitas.

5.5 Instrumento de avaliação

A partir do questionário padronizado, já testado e autoadministrável, foram avaliadas perguntas fechadas e abertas (APÊNDICE 1). Em novembro de 2018, foi

aplicado, por uma equipe previamente treinada, o questionário para alunos da área de saúde das unidades de Rio Verde, Aparecida de Goiânia e Goianésia. Dos alunos participantes, todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 4), antes de responderem ao questionário. Foram identificados com numeração padrão os termos de consentimento e os questionários no momento da aplicação. Cada aluno participante foi responsável por entregar o questionário respondido à equipe de pesquisa. O questionário era composto por perguntas sobre condições sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, cor da pele), situação acadêmica (curso, tempo de curso, reprovações), aspectos psicossociais (apoio social, espiritualidade, resiliência), comportamentais (hábitos alimentares, atividade física, tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas), presença de morbidades (patologias da tireoide, ansiedade, depressão), dentre outros aspectos.

No presente estudo serão utilizadas questões sociodemográficas gerais, aspectos acadêmicos, bem como comportamentos de saúde e o sofrimento psicológico (APÊNDICE 1).

5.6 Descrição das variáveis

5.6.1 Variável dependente

A variável dependente (desfecho) considerada será a presença de sofrimento psicológico, avaliada por meio da Escala de Sofrimento Psicológico de Kessler (K10) (Tabela 2). A K10 é um instrumento de rastreio de sofrimento psíquico e foi construído para avaliar angústias não específicas (KESSLER et al., 2002). O instrumento tem apresentado bons indicadores de validade tanto em outros países (BATTERHAM et al., 2018; PEREIRA et al., 2019; THELIN et al., 2017) como em publicações recentes com amostras brasileiras (LINS et al., 2021; DA SILVA; SANTOS-VITTI; FARO, 2021). Os estudos nacionais encontraram alfa de Cronbach entre 0,84 e 0,95 e levantaram indícios de unidimensionalidade com a população em geral e com idosos.

O instrumento é composto por 10 itens respondidos em escala likert de cinco pontos (1= nunca até 5=sempre). Os escores variam de 10 a 50 pontos em que maiores escores significam maior nível de sofrimento psicológico. Para a interpretação dos escores, os pontos de corte mais utilizados na literatura foram sugeridos a partir

do estudo de Andrews e Slade (2001) conforme segue: <20 pontos, normal; 20-24, sofrimento leve; 25-29, sofrimento moderado; e 30–50, sofrimento severo. Um estudo holandês mais recente, utilizando avaliação por meio de entrevista diagnóstica do DSM-IV, evidenciou um ponto de corte de 24 pontos do instrumento como adequado para predição da presença de transtornos mentais (CORNELIUS et al., 2013). Já o estudo com 75 idosos brasileiros utilizou o SRQ-20 como padrão ouro e encontrou o ponto de corte de 14 pontos como o melhor para rastreamento de sofrimento psicológico.

5.6.2 Variáveis independentes

As variáveis independentes investigadas foram selecionadas com base na revisão bibliográfica, as quais descrevem as características demográficas, socioeconômicas, acadêmicas e de comportamentos de saúde importantes da amostra que podem estar associadas ao desfecho. Estas variáveis estão representadas no quadro abaixo, conforme foram coletadas e como serão recodificadas para as análises do presente estudo. As questões do instrumento utilizadas no presente estudo podem ser consultadas na Tabela 2.

A classe econômica foi levantada de acordo com o Critério de Classificação Econômica Brasil da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2018) que avalia a quantidade de bens materiais, presença de empregado doméstico nas residências e a escolaridade do chefe de família.

Tabela 1 – Variáveis independentes de acordo com as questões utilizadas no questionário, Rio Verde-GO, 2018.

Variáveis	Forma de coleta	Forma de análise
Demográficas		
Idade (questão 1)	Idade em anos	1= 18 a 20 anos 2= 21 a 22 anos 3= 23 a 24 anos 4= 25 anos ou mais
Sexo (questão 2)	1. Feminino 2. Masculino	0=Masculino 1=Feminino
Raça/cor (questão 5)	1. Branco 2. Preta 3. Pardo 4. Amarelo 5. Indígena	1= Brancos 2= Pardos e negros 3=Amarelos e Indígenas
Situação conjugal (questão 6)	1. Solteiro (a) 2. Casado (a) 3. Com companheiro (a) 4. Viúvo (a) 5. Outro	0=Com companheiro/a (Casado/a; Com companheiro/a) 1=Sem companheiro (Solteiro; Viúvo)
Moradia (questão 7)	Referida como mora sozinho, mora com a mãe, mora com pais, mora com companheiro	0 – Mora com outra pessoa 1 – Mora sozinho
Socioeconômicas		
Classe Econômica (conforme Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – ABEP) (questão 146)	A B C D E	1 = A+B 2= C 3= D+E
Trabalho extra faculdade (questão 8)	Referido se trabalha ou não	1 – Sim 2 – Não
Acadêmicas		
Curso de Graduação (questão 9)	1- Medicina 2- Odontologia 3- Fisioterapia 4- Farmácia 5- Educação Física 6- Enfermagem	0= Outros 1= Medicina
Período do curso (questão 12)	Em qual período do curso você está?	0 - Primeira metade 1 - Segunda metade
Desempenho acadêmico (questão 13)	Você já reprovou em alguma disciplina do curso em que está estudando?	0 - Não 1- Sim
Comportamentos de Saúde		

Uso de bebida alcoólica (questão 53)	Referida em consumo de álcool nos últimos 30 dias	0 – Nenhum dia 1 – Um dia ou mais
Uso de drogas (questão 200)	Referida como uso de drogas em alguma vez na vida	1-Sim 0-Não
Tabagismo (questão 40)	Referida como: você fuma ou já fumou?	1-Sim 0-Não
Atividade física (questão 30)	Referida como dias em que fez atividade moderada por pelo menos 10 minutos contínuos	1-Nenhum dia 0-Mais de 1 dia
Consumo de frutas (questão 24)	Referida como não como fruta, uma, duas, três, quatro, cinco ou mais	0 – Adequada (três ou mais frutas por dia) 1 – Inadequada (menos de 3)
Consumo de verduras ou legumes (questão 26)	Referida como não como verduras ou legumes, uma, duas, três, quatro, cinco ou mais	0 – Adequada (cinco ou mais porções) 1 – Inadequada (menos de cinco porções)

Fonte: Elaborado pela autora.

5.7 Coleta de Dados

5.7.1 Treinamento da equipe de pesquisa e padronização da aplicação do questionário

A equipe de pesquisa de campo foi composta por 3 coordenadores, 25 pesquisadores pós-graduandos em Saúde Coletiva (10 alunos de doutorado e 15 alunos de mestrado), além de 25 auxiliares de pesquisa sendo alunos bolsistas da UniRV.

Para cada unidade das universidades onde foram realizadas as coletas de dados, foi selecionado um coordenador responsável pela supervisão das pesquisas de campo, incumbido de definir o número de entrevistas por pesquisador, recolher os questionários e banco de dados das equipes de campo. Cada membro da equipe de campo foi responsável pelo planejamento das pesquisas, aquisição de materiais, abordagem das turmas, efetivação das entrevistas junto aos participantes e

codificação dos questionários. Os auxiliares de pesquisa realizaram trabalhos diversos, como: organização de materiais, ligações telefônicas, controle de qualidade das entrevistas e dados duplicados coletados no programa Epi-data.

Um manual de instruções sobre a realização da pesquisa foi elaborado para servir de guia no caso de dúvidas no preenchimento ou na codificação do questionário.

5.7.2 Logística

O projeto foi apresentado à Reitoria da Universidade de Rio Verde e às Pró-reitorias de Graduação e de Pesquisa para autorização e conhecimento da realização da pesquisa. Também foi apresentado aos diretores dos cursos da saúde (Medicina, Odontologia, Fisioterapia, Farmácia, Enfermagem e Educação Física) para autorização e conhecimento da realização da pesquisa junto aos professores das universidades.

Após as autorizações para o desenvolvimento do projeto, os universitários foram informados via Sistema Educacional Integrado sobre a realização da pesquisa e seus propósitos. A listagem de todos os alunos elegíveis para a pesquisa foi solicitada ao Departamento de Tecnologia da Informação da Universidade, de acordo com matrícula, curso, período e disciplina(s).

Com o acesso à listagem dos alunos, os coordenadores e a equipe de pesquisa de campo se reuniram para etiquetar e numerar cada um dos questionários de acordo com curso e matrícula. Foi distribuído os questionários entre os membros da equipe de pesquisa de campo responsáveis pela aplicação, sendo em média cada pós-graduando encarregado por aproximadamente 100 questionários. A equipe responsável pela aplicação dos questionários entrou em contato com os professores dos alunos participantes para a entrega da carta de apresentação da pesquisa e autorização da direção.

Os alunos foram abordados durante o período de aula, onde os responsáveis pela pesquisa apresentaram o projeto e orientaram a assinar o TCLE em duas vias, uma para o aluno e outra para a equipe de pesquisa de campo. Por último, foi registrado os universitários que não consentiram participar da pesquisa e solicitado para que deixassem a sala, juntamente com os menores de 18 anos.

Os universitários que consentiram em participar da pesquisa, foram orientados a responder o questionário após a leitura de cada questão realizada por um integrante

da equipe de pesquisa de campo. A leitura foi realizada em voz alta, clara e pausada. Neste momento, foram esclarecidas quaisquer dúvidas dos participantes.

Após a aplicação do questionário auto-administrável, um integrante da equipe de pesquisa de campo foi responsável por recolher, conferir e codificar cada um dos questionários. Os auxiliares de pesquisa realizaram a dupla digitação dos dados. Por fim, todos os TCLE assinados, questionários aplicados e o banco de dados foram entregues aos coordenadores de pesquisa. Posteriormente, esse material foi encaminhado ao coordenador geral. Os dados serão analisados nas disciplinas do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva na UNISINOS durante o ano de 2022.

5.7.3 Estudo piloto

Para a realização do estudo piloto, foram selecionados, por conveniência, acadêmicos do décimo (10º) período do curso de graduação em Direito do turno noturno da UniRV, por não serem elegíveis para a coleta de dados do estudo. Esta etapa ocorreu em outubro de 2018.

O estudo piloto teve por finalidade testar a logística dos trabalhos de campo, avaliar a qualidade e compreensibilidade do instrumento, melhorar o planejamento e a organização, bem como obter estimativa da duração da aplicação do questionário. Visou, portanto, suprir qualquer necessidade de alteração e/ou adequação dos procedimentos antes da coleta definitiva dos dados.

No primeiro dia do estudo-piloto, houve a participação de quatro pesquisadores e do coordenador geral, havendo a apresentação da pesquisa aos alunos e da carta de autorização, a distribuição dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 4) e o recolhimento deste após leitura e assinatura dos universitários que concordaram em participar. Depois, foi realizada a leitura do questionário e o preenchimento simultâneo pelos acadêmicos presentes. Após o término do preenchimento, os alunos depositaram anonimamente seus questionários (ANEXO 3) em urna disponibilizada para tal finalidade.

No segundo dia do estudo-piloto, houve a participação de seis pesquisadores, tendo sido realizados os mesmos procedimentos do dia anterior, apenas com a diferença de que em uma das turmas não houve a leitura do questionário. Tal

procedimento foi realizado para testar formas diferentes de aplicação do questionário, observando-se a adequação e o comportamento dos universitários.

Ao final foram obtidos 57 questionários respondidos, três incompletos e duas recusas.

5.8 Processamento e Análise de dados

5.8.1 Entrada dos dados

A entrada dos dados foi realizada por meio do software EpiData 3.1, em dupla entrada, para posterior comparação com fichas originais, de modo a eliminar a possibilidade de erros de digitação. A consistência e a análise dos dados foram realizadas no software Stata v. 15.

5.8.2 Análise dos dados

As associações do desfecho sofrimento psicológico com as variáveis independentes serão testadas por meio do teste Qui-quadrado de Pearson e do teste de associação linear. A associação entre as razões de prevalência brutas e ajustadas e os respectivos intervalo de confiança de 95% (IC95%) serão estimadas através de Regressão de Poisson com variância robusta ou Regressão Ordinal no programa Stata versão 15. Apenas variáveis que apresentarem um nível de significância menor que 20% ($p < 0,20$) na análise bivariada serão levadas para a análise ajustada, a qual será conduzida a partir de blocos. No primeiro bloco serão incluídas as variáveis demográficas e socioeconômicas, posteriormente as acadêmicas e, por último, as variáveis comportamentais. Ao final, serão considerados fatores associados ao sofrimento psicológico as variáveis com nível de significância menor que 5%.

6. ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa maior da qual esse projeto é parte obedeceu às normas estabelecidas pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido e aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UNISINOS (parecer nº 2.892.764) (ANEXO 1 e 2) e UNIRV (parecer nº 2.905.704), tendo também a anuência da Universidade de Rio Verde/Goiás para sua realização.

Os estudantes foram esclarecidos a respeito dos objetivos e procedimentos da pesquisa e decidiram livremente sobre a sua participação. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 4). O sigilo e confidencialidade dos dados foram preservados, sendo que nenhum participante foi identificado, seja durante a aplicação ou na fase de digitação e análise dos dados. Os questionários foram numerados, não sendo possível a identificação dos participantes. Os questionários (ANEXO 3) eram depositados em uma urna após a aplicação, os quais foram armazenados em local seguro na UniRV e serão destruídos após cinco anos da coleta de dados.

A pesquisa foi considerada de risco mínimo, pois podia envolver certo desconforto ao participante durante a resposta de algumas questões que podiam evocar sentimentos e memórias negativas. Contudo, a equipe de pesquisa estava treinada para oferecer o suporte necessário em caso da ocorrência de situação atípica, as quais não foram observadas durante a coleta de dados. Aos participantes também foi garantida a possibilidade de desistência da pesquisa, a qualquer momento, sem nenhum prejuízo pessoal.

7. CRONOGRAMA

Atividades	2021				2022			
	Jan – Mar	Abr – Jun	Jul – Set	Out – Dez	Jan – Mar	Abr – Jun	Jul – Set	Out – Dez
Elaboração da revisão de literatura	X	X	X	X	X			
Construção do projeto	X	X	X	X	X			
Qualificação do projeto				X				
Análise dos dados coletados					X	X	X	
Preparação do artigo científico						X	X	X
Preparação da Dissertação e Defesa						X	X	X

8. ORÇAMENTO

Descrição	Unidade	Custo unitário (R\$)	Quantidade	Custo total (R\$)
Internet	mensalidade	100,00	24	2.400,00
Notebook	1	---	---	Disponível
Revisão gramatical	página	5,00	100	500,00
Tradução resumo	palavra	0,25	2.500	625,00
Total				R\$ 3.525,00

9. REFERÊNCIAS

ABEP – Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. **Critério Brasil 2018**. <https://www.abep.org/criterio-brasil>. 2018. Acesso em: 11 dez. 2021.

ATLAS BRASIL. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil**. Rio de Janeiro, PNUD, IPEA, Fundação João Pinheiro, 2010. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/acervo/atlas>. Acesso em: 11 dez. 2021.

ANDRADE, Antonio dos Santos; TIRABOSCHI, Gabriel Arantes; ANTUNES, Natália Amaral; VIANA, Paulo Vinícius Bachette Alves; ZANOTO, Pedro Alves; CURILLA, Rafael Trebi. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S. l.], v. 36, n. 4, p. 831–846, 2016. DOI: 10.1590/1982-3703004142015.

ANDRADE, João Brainer Clares De; SAMPAIO, José Jackson Coelho; FARIAS, Lara Maciel De; MELO, Lucas da Ponte; SOUSA, Dalmy Pinheiro De; MENDONÇA, Ana Luisa Barbosa De; MOURA FILHO, Francisco Felinto Aguiar De; CIDRÃO, Ingrid Sorensen Marinho. Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 38, n. 2, p. 231–242, 2014. DOI: 10.1590/s0100-55022014000200010.

ANDREWS, Gavin; SLADE, Tim; Interpreting scores on the Kessler Psychological Distress Scale (K10). **Aust N Z J Public Health**, [S. l.], v. 25, n. 6, p. 494-497, 2001. DOI: 10.1111/j.1467-842x.2001.tb00310.x.

ANSOLIN, Alana Gabriela Araldi; ROCHA, Daniele Lais Brandalize; SANTOS, Reginaldo Passoni Dos; DAL POZZO, Vanessa Caroline. PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO MENTAL COMUM ENTRE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA E ENFERMAGEM. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 22, n. 3, p. 42, 2015. DOI: 10.17696/2318-3691.22.3.2015.83.

ARAÚJO, Maria Elizete de Almeida et al. Prevalência de utilização de serviços de

saúde no Brasil: revisão sistemática e metanálise. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S. l.], v. 26, n. 3, p. 589–604, 2017. DOI: 10.5123/s1679-49742017000300016. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-497420170003000589. Acesso em: 28 ago. 2022.

BATTERHAM, P. J.; SUNDERLAND, M.; SLADE, T.; CALEAR, A. L.; CARRAGHER, N. Assessing distress in the community: Psychometric properties and crosswalk comparison of eight measures of psychological distress. **Psychological Medicine**, [S. l.], v. 48, n. 8, p. 1316–1324, 2018. DOI: 10.1017/S0033291717002835.

BENZEL, E. Suffering. **World Neurosurg**, [S. l.], v. 129, n. XXIII, 2019. doi: 10.1016/j.wneu.2019.07.001.

BIESEK, D. M.; GAGLIOTTO, G. M. A educação universitária e o sofrimento psíquico de acadêmicos / University education and the psychic suffering of academics. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 45647–45660, 2021. DOI: 10.34117/bjdv.v7i5.29431. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/29431>. Acesso em: 12 sep. 2022.

BOJANIĆ, Ivana; SUND, Erik R.; BJERKESET, Ottar; SIVERTSEN, Børge; SLETVOLD, Hege. Psychological Distress and Use of Psychotropic Drugs Among University Students—the SHoT Study, Norway. **Frontiers in Psychiatry**, [S. l.], v. 12, 2021. DOI: 10.3389/fpsy.2021.717955. Acesso em: 24 jan. 2022.

BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini; LOUREIRO, Sonia Regina. Validação do Questionário de Avaliação de Habilidades Sociais, Comportamentos, Contextos para Universitários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S. l.], v. 32, n. 2, 2016. DOI: 10.1590/0102-3772e322211. Acesso em: 14 fev. 2022.

BONADIMAN, Cecília Silva Costa; DE AZEREDO PASSOS, Valéria Maria; MOONEY, Meghan; NAGHAVI, Mohsen; MELO, Ana Paula Souto. A carga dos transtornos

mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Estudo de Carga Global de Doença, 1990 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], v. 20, n. 25000192049, p. 191–204, 2017. DOI: 10.1590/1980-5497201700050016.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Série A. Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica, n. 27. Brasília, 2010 p. 152.

BRUFFAERTS, Ronny; MORTIER, Philippe; KIEKENS, Glenn; AUERBACH, Randy P.; CUIJPERS, Pim; DEMYTTENAERE, Koen; GREEN, Jennifer G.; NOCK, Matthew K.; KESSLER, Ronald C. Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. **Journal of Affective Disorders**, [S. l.], v. 225, p. 97–103, 2018. DOI: 10.1016/j.jad.2017.07.044.

CACHOEIRA, Denise Valéria Ananias de Campos; SANTOS, Stephanie Caroline Costa Dos; MENEGANTI, Ana Paula Sabino; NEGREIROS, Natália Felix; CARDOSO, Lucilene; PRETO, Vivian Aline. Relation of sociodemographic profile with the risk of illness by mental disorders common among students of the nursing course. **J Nurs UFPE on line**, [S. l.], v. 10, n. 12, p. 4501–8, 2016. DOI: 10.5205/reuol.9978-88449-6-ED1012201610. Acesso em: 5 fev. 2020.

CARLETO, Cíntia Tavares; MOURA, Raysa Cristina Dias De; SANTOS, Virgínia Souza; PEDROSA, Leila Aparecida Kauchakje. Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S. l.], v. 20, 2018. DOI: 10.5216/ree.v20.43888. Acesso em: 5 fev. 2020.

CORNELIUS, Bert; GROOTHOFF, Johan; VAN DER KLINK, Jac; BROUWER, Sandra. The performance of the K10, K6 and GHQ-12 to screen for present state DSM-IV disorders among disability claimants. **BMC Public Health**. [S.l.], v.13, n.2, p. 128, 2013. DOI: 10.1186/1471-2458-13-128.

CRUZ E SILVA, Pérola Liciane Baptista; SILVA, Beatriz Francine Fernandes;

CHAGAS, Keite Kelli Aparecida Conceição Rocha; TORTOLA, Michele Beatriz Alves; CALDEIRA, Renata Lourdes Rodrigues. Transtorno mental comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 9, 2019. DOI: 10.19175/recom.v9i0.3191.

DA SILVA, Brenda Fernanda Pereira; SANTOS-VITTI, Laís; FARO, André. Kessler Psychological Distress Scale: Internal Structure and Relation to Other Variables. **Psico-USF**, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 91–101, 2021. DOI: 10.1590/1413-82712021260108.

DACHEW, Berihun Assefa; BISETEGN, Telake Azale; GEBREMARIAM, Resom Berhe. Prevalence of mental distress and associated factors among undergraduate students of University of Gondar, Northwest Ethiopia: A cross-sectional institutional based study. **PLoS ONE**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 1–10, 2015. DOI: 10.1371/journal.pone.0119464.

DANTAS, Marília Antunes; TOBLER, Vanessa Locke. O sofrimento psicológico é a pedra angular sobre a qual repousa a cultura de consumo. **www. psicologia. com. pt./artigos/imprimir. php**. Acessado em, v. 20, n. 10, p. 2009, 2003.

DE SOUZA, Maria Vitória Cordeiro; LEMKUHL, Isabel; BASTOS, João Luiz. Discriminação e sofrimento psíquico de graduandos da Universidade Federal de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 525–537, 2015. DOI: 10.1590/1980-5497201500030001.

DEMENECH, Lauro Miranda; OLIVEIRA, Adriano Trassantes; NEIVA-SILVA, Lucas; DUMITH, Samuel C. Prevalence of anxiety, depression and suicidal behaviors among Brazilian undergraduate students: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, [S. l.], v. 282, p. 147–159, 2021. DOI: 10.1016/j.jad.2020.12.108.

DRAPEAU, Aline; MARCHAND, Alain; BEAULIEU-PREVOST, Dominic. Epidemiology of Psychological Distress. *Mental Illnesses - Understanding, Prediction and Control*, [S. l.], n. 978-953-307-662-1, 2012. DOI: 10.5772/30872.

DOS SANTOS, Élem Guimarães; DE SIQUEIRA, Marluce Miguel. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: Uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S. l.], v. 59, n. 3, p. 238–246, 2010. DOI: 10.1590/S0047-20852010000300011.

DOS SANTOS, Lais Silva; RIBEIRO, Ícaro José Santos; BOERY, Eduardo Nagib; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira. Qualidade de vida e transtornos mentais comuns em estudantes de medicina. **Cogitare Enfermagem**, [S. l.], v. 22, n. 4, 2017. DOI: 10.5380/ce.v22i4.52126.

DSM-V - American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V**. Coordenação de Aristides Volpato Cordioli. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948 p.

DYRBYE, Liselotte N.; THOMAS, Matthew R.; SHANAFELT, Tait D. Systematic Review of Depression, Anxiety, and Other Indicators of Psychological Distress Among U.S. and Canadian Medical Students. **Academic Medicine**, [S. l.], v. 81, n. 4, p. 354–373, 2006. DOI: 10.1097/00001888-200604000-00009.

FACUNDES, V. L. D.; LUDERMIR, A. B. Common mental disorders among health care students. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 27, n. 3, p. 194–200, set. 2005. DOI: 10.1590/S1516-44462005000300007.

FONSECA, Aline Arruda Da; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; AZEVEDO, Regina Lígia Wanderlei De. Representações sociais da depressão em jovens universitários com e sem sintomas para desenvolver a depressão. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [S. l.], v. 21, n. 3, p. 492–498, 2008. DOI: 10.1590/s0102-79722008000300018.

Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019) Data Resources | GHDx. Disponível em: <<https://ghdx.healthdata.org/gbd-2019>>.

GOMES, Carlos Fabiano Munir; JUNIOR, Ronaldo José Pereira; CARDOSO, Josiane Viana; SILVA, Daniel Augusto Da. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), [S. l.], v. 16, n. 1, p. 1–8, 2020. DOI: 10.11606//issn.1806-6976.smad.2020.157317. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/166992/159546>.

GOUVEIA, Valdiney V.; CHAVES, Sandra Souza da S.; OLIVEIRA, Isabel Cristina Possatti De; DIAS, Mardonio Rique; GOUVEIA, Rildésia S. V.; ANDRADE, Palloma R. d. A utilização do QSG-12 na população geral: estudo de sua validade de construto. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 241–248, 2003. DOI: 10.1590/s0102-37722003000300006.

GRANER, Karen Mendes; CERQUEIRA, Ana Teresa De Abreu Ramos. Integrative review: Psychological distress among university students and correlated factors. **Ciencia e Saude Coletiva**, [S. l.], v. 24, n. 4, p. 1327–1346, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018244.09692017.

GRASDALSMOEN, Michael; ERIKSEN, Hege Randi; LØNNING, Kari Jussie; SIVERTSEN, Børge. Physical exercise, mental health problems, and suicide attempts in university students. **BMC psychiatry**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 175, 2020. DOI: 10.1186/s12888-020-02583-3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32299418>.

GRETHER, Eduardo Otávio; BECKER, Mateus Ciola; MENEZES, Helena Medina; NUNES, Carlos Roberto de Oliveira. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre Estudantes de Medicina da Universidade Regional de Blumenau (SC). **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 43, n. 1 suppl 1, p. 276–285, 2019. DOI: 10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180260.

GUIRADO, Gunther Monteiro de Paula; PEREIRA, Nathalia Mendrot Pinho. Uso do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) para determinação dos sintomas físicos e psicoemocionais em funcionários de uma indústria metalúrgica do Vale do

Paraíba/SP. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 92–98, 2016. DOI: 10.1590/1414-462x201600010103.

HORWITZ, Allan V. Distinguishing distress from disorder as psychological outcomes of stressful social arrangements. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 273–289, 2007. DOI: 10.1177/1363459307077541. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1363459307077541>.

KESSLER, Ronald C. et al. Screening for serious mental illness in the general population with the K6 screening scale: results from the WHO World Mental Health (WMH) survey initiative. **International Journal of Methods in Psychiatric Research**, [S. l.], v. 19, n. S1, p. 4–22, 2010. DOI: 10.1002/mpr.310. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3659799/>. Acesso em: 23 dez. 2018.

KESSLER, RONALD C. et al. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization 's. **World Psychiatry**, 2007;6:168-176, [S. l.], v. 6, n. October, p. 168–176, 2007.

KESSLER, RONALD C. et al. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. **Psychol Med**, [S.l.], v. 32, n. 6, p. 959-976, 2002. DOI: 10.1017/s0033291702006074.

KNAPSTAD, Marit; SIVERTSEN, Børge; KNUDSEN, Ann Kristin; SMITH, Otto Robert Frans; AARØ, Leif Edvard; LØNNING, Kari Jussie; SKOGEN, Jens Christoffer. Trends in self-reported psychological distress among college and university students from 2010 to 2018. **Psychological Medicine**, [S. l.], p. 1–9, 2019. DOI: 10.1017/s0033291719003350. Acesso em: 1 out. 2020.

KONNO, Yusuke; NAGATA, Masako; HINO, Ayako; TATEISHI, Seiichiro; TSUJI, Mayumi. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news

and information . [S. l.], n. January, 2020.

LEÃO, Andrea Mendes; GOMES, Ileana Pitombeira; FERREIRA, Marcelo José Monteiro; CAVALCANTI, Luciano Pamplona de Góes. 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**, [S. l.], v. 42, n. 4, p. 55–65, 2018. DOI: 10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092.

LEI, Leonard Yik Chuan; AL-AARIFIN ISMAIL, Muhd; MOHAMMAD, Jamilah Al Muhammady; BAHRI YUSOFF, Muhamad Saiful. The relationship of smartphone addiction with psychological distress and neuroticism among university medical students. **BMC Psychology**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 1–9, 2020. DOI: 10.1186/s40359-020-00466-6.

LEONTIEV, A. **O desenvolvimento do psiquismo**. Lisboa: Livros Horizonte, 1978.

LI, Tingting; ZHANG, Xu; CHEN, Mingming; WANG, Rui; HE, Lianping; XUE, Baohong; ZHAO, Dexun. Psychological distress and its associated risk factors among university students. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [S. l.], v. 66, n. 4, p. 414–418, 2020. DOI: 10.1590/1806-9282.66.4.414.

LIMA, Maria Cristina Pereira; DE SOUZA DOMINGUES, Mariana; DE ABREU RAMOS CERQUEIRA, Ana Teresa. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 40, n. 6, p. 1035–1041, 2006. DOI: 10.1590/s0034-89102006000700011.

LINS, Gabriella Oliveira de Albuquerque; LIMA, Nathália Angel da Silva; SOUSA, Girliani Silva De; GUIMARÃES, Fernanda Jorge; FRAZÃO, Iracema da Silva; PERRELLI, Jaqueline Galdino Albuquerque. Validity and reliability of Kessler Psychological Distress Scale for Brazilian elderly: a cross-sectional study. **Revista brasileira de enfermagem**, [S. l.], v. 74Suppl 2, n. Suppl 2, p. e20200365, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0365.

LOPES, Claudia S.; DE AZEVEDO ABREU, Gabriela; DOS SANTOS, Debora França; MENEZES, Paulo Rossi; DE CARVALHO, Kenia Mara Baiocchi; DE FREITAS CUNHA, Cristiane; DE VASCONCELLOS, Mauricio Teixeira Leite; BLOCH, Katia Vergetti; SZKLO, Moyses. ERICA: Prevalence of common mental disorders in Brazilian adolescents. **Revista de Saude Publica**, [S. l.], v. 50, n. supl 1, p. 1s-9s, 2016. DOI: 10.1590/S01518-8787.2016050006690.

LOPES, Fernanda Machado; LESSA, Renata Thurler; CARVALHO, Reinaldo Antônio; REICHERT, Richard Alecsander; ANDRADE, André Luiz Monezi; MICHELI, Denise De. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Psicologia em Pesquisa**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 1–23, 2022. DOI: 10.34019/1982-1247.2022.v16.31105. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/31105>.

LUCCHESI, Roselma; SOUSA, Kamilla De; BONFIN, Sarah do Prado; VERA, Ivânia; SANTANA, Fabiana Ribeiro. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S. l.], v. 27, n. 3, p. 200–207, 2014. DOI: 10.1590/1982-0194201400035. Acesso em: 1 out. 2021.

MANGOLINI, Vitor Iglesias; ANDRADE, Laura Helena; WANG, Yuan-Pang. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil. **Revista de Medicina**, [S. l.], v. 98, n. 6, p. 415–422, 2019. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v98i6p415-422.

MARIA PAZ LOAYZA, H.; PONTE, Talles S.; CARVALHO, Clarissa G.; PEDROTTI, Michell R.; NUNES, Paula V.; SOUZA, Camila M.; ZANETTE, Camila B.; VOLTOLINI, Sara; CHAVES, Marcia L. F. Association between mental health screening by self-report questionnaire and insomnia in medical students. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, [S. l.], v. 59, n. 2 A, p. 180–185, 2001. DOI: 10.1590/s0004-282x2001000200005.

NEVES, Marly Coelho Carvalho; DALGALARRONDO, Paulo. Transtornos mentais

auto-referidos em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S. l.], v. 56, n. 4, p. 237–244, 2007. DOI: 10.1590/s0047-20852007000400001.

NOGUEIRA-MARTINS, Luiz Antonio. Saúde mental dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 59–71, 2003. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/281/pt-BR/saude-mental-dos-profissionais-de-saude>.

OLIVEIRA, Elias Barbosa De; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner; GALLASCH, Cristiane Helena; PÉREZ JÚNIOR, Eugenio Fuentes; SILVA, Alexandre Vicente Da; SOUZA, Thiago Carvalho De. Common mental disorders in nursing students of the professionalizing cycle. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 73, n. 1, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0154.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial da Saúde: saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Geneva: OMS, 2001. 206 p. Disponível em: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf. Acesso em: 11 dez. 2021.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates**. Geneva: World Health Organization, 2017. 24 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 11 dez. 2021.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10** – Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Tradução de Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes médicas; 1997.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Mental health ATLAS 2020**. Geneva: World Health Organization, 2021. 136 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>. Acesso em: 11 dez. 2021.

ORELLANA, Jesem Douglas Yamall et al. Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do Consórcio de Coortes de Nascimento brasileiras RPS (Ribeirão

Preto, Pelotas e São Luís). **Cadernos de saúde pública**, [S. l.], v. 36, n. 2, p. e00154319, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00154319.

OTHMAN, Nasih; AHMAD, Farah; EL MORR, Christo; RITVO, Paul. Perceived impact of contextual determinants on depression, anxiety and stress: A survey with university students. **International Journal of Mental Health Systems**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 1–9, 2019. DOI: 10.1186/s13033-019-0275-x. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13033-019-0275-x>.

PADOVANI, Ricardo da Costa; NEUFELD, Carmem Beatriz; MALTONI, Juliana; BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes; SOUZA, Wanderson Fernandes De; CAVALCANTI, Helton Alexsandro Firmino; LAMEU, Joelma do Nascimento. Vulnerability and psychological well-being of college student. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 02–10, 2014. DOI: 10.5935/1808-5687.20140002. Disponível em: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1808-5687.20140002>. Acesso em: 11 dez. 2021.

PACHECO, João P. et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, [S. l.], v. 39, n. 4, p. 369–378, 2017. DOI: 10.1590/1516-4446-2017-2223. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462017000400369&lng=en&tlng=en. Acesso em: 19 jun. 2020.

PARKER, Jennifer; YACOUB, Abigail; MUGHAL, Sahira; MAMARI, Fadi. Family support and psychological distress among commuter college students. **American College Health**, [S. l.], p. 1–10, 2021. DOI: 10.1080/07448481.2021.1895805. Acesso em: 13 abr. 2021.

PATEL, Vikram; FLISHER, Alan J.; HETRICK, Sarah; MCGORRY, Patrick. Mental health of young people: a global public-health challenge. **Lancet**, [S. l.], v. 369, n. 9569, p. 1302–1313, 2007. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)60368-7.

PEREIRA, Anabela; OLIVEIRA, Carla Andreia; BÁRTOLO, Ana; MONTEIRO, Sara;

VAGOS, Paula; JARDIM, Jacinto. Reliability and factor structure of the 10-item kessler psychological distress scale (k10) among Portuguese adults. **Ciencia e Saude Coletiva**, [S. l.], v. 24, n. 3, p. 729–736, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018243.06322017.

PRETO, Vivian Aline; FERNANDES, Jéssica Moreira; SILVA, Luana Pereira Da; REIS, Jacksuelen Oliveira Leite Dos; SOUSA, Bárbara de Oliveira Prado; PEREIRA, Sandra de Souza; SAILER, Giselle Clemente; CARDOSO, Lucilene. Transtornos Mentais Comuns, Estresse e Autoestima em universitários da área da saúde do último ano. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e844986362, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.6362.

MACÊDO, Shirley et al. Universitários em Sofrimento Psíquico: estudo em serviço escola do interior pernambucano. **Revista do NUFEN**, v. 13, n. 2, p. 1–14, 1 ago. 2021. <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217525912021000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 set. 2022.

MELADO, Amine Selim de Salles Gonçalves; VITORINO, Filipe Alvarenga Caetano; SZPILMAN, Ana Rosa Murad; POTON, Wanêssa Lacerda. Prevalence and risk factors associated with common mental disorders among medical students. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S. l.], v. 14, n. 41, p. 1911–1911, 2019. DOI: 10.5712/rbmfc14(41)1911. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1911/1512>. Acesso em: 15 out. 2021.

MEDEIROS, Mirna Rossi Barbosa; CAMARGO, José Fernando; BARBOSA, Luiza Augusta Rossi; CALDEIRA, Antonio Prates. Saúde Mental de Ingressantes no Curso Médico: uma Abordagem segundo o Sexo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 42, n. 3, p. 214–221, 2018. DOI: 10.1590/1981-52712015v42n3rb20170008. Acesso em: 19 dez. 2021.

MILOJEVICH, Helen M.; LUKOWSKI, Angela F. Sleep and Mental Health in Undergraduate Students with Generally Healthy Sleep Habits. **PLOS ONE**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e0156372, 2016. DOI: 10.1371/journal.pone.0156372.

PEREIRA, Anabela; OLIVEIRA, Carla Andreia; BÁRTOLO, Ana; MONTEIRO, Sara; VAGOS, Paula; JARDIM, Jacinto. Reliability and Factor Structure of the 10-item Kessler Psychological Distress Scale (K10) among Portuguese adults. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 24, n. 3, p. 729–736, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018243.06322017.

RAMÓN-ARBUÉS, Enrique; GEA-CABALLERO, Vicente; GRANADA-LÓPEZ, José Manuel; JUÁREZ-VELA, Raúl; PELLICER-GARCÍA, Begoña; ANTÓN-SOLANAS, Isabel. The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated factors in college students. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 17, n. 19, p. 1–15, 2020. DOI: 10.3390/ijerph17197001.

REHM, Jürgen; SHIELD, Kevin D. Global Burden of Disease and the Impact of Mental and Addictive Disorders. **Current Psychiatry Reports**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 1–7, 2019. DOI: 10.1007/s11920-019-0997-0.

RIDNER, Sheila H. Psychological distress: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, [S. l.], v. 45, n. 5, p. 536–545, 2004. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2003.02938.x.

RISAL, A. Common mental disorders. **Kathmandu University Medical Journal**, [S. l.], v. 9, n. 35, p. 213–217, 2011. DOI: 10.3126/kumj.v9i3.6308.

SAID, David; KYPRI, Kypros; BOWMAN, Jenny. Risk factors for mental disorder among university students in Australia: Findings from a web-based cross-sectional survey. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, [S. l.], v. 48, n. 6, p. 935–944, 2013. DOI: 10.1007/s00127-012-0574-x.

SALEH, Dalia; CAMART, Nathalie; ROMO, Lucia. Predictors of Stress in College Students. **Frontiers in Psychology**, [S. l.], v. 8, n. 19, 2017. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.00019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5263159/>.

SAROKHANI, Diana; DELPISHEH, Ali; VEISANI, Yousef; SAROKHANI, Mohamad Taher; MANESH, Rohollah Esmaeli; SAYEHMIRI, Kourosh. Prevalence of Depression among University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis Study. **Depression Research and Treatment**, [S. l.], v. 2013, n. 373857, p. 1–7, 2013. DOI: 10.1155/2013/373857. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/drt/2013/373857/>.

SAWAIA, Bader B. Psicologia social: aspectos epistemológicos e éticos. **Novas veredas da psicologia social**, p. 45-53, 1995.

SEUN-FADIPE, Champion Tobi; MOSAKU, Kolawole Samuel. Sleep quality and psychological distress among undergraduate students of a Nigerian university. **Sleep Health**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 190–194, 2017. DOI: 10.1016/j.sleh.2017.02.004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sleh.2017.02.004>.

SHARP, Jessica; THEILER, Stephen. Tinjauan Gangguan Psikologis Di Kalangan Mahasiswa: Pervasiveness, Implikasi dan Titik Potensial Intervensi. **International Journal for the Advancement of Counselling**, [S. l.], v. 40, n. 3, p. 193–212, 2018.

SHELDON, Elena et al. Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, [S. l.], v. 287, n. 287, p. 282–292, 2021. DOI: 10.1016/j.jad.2021.03.054.

SILVA, Elisa Alves; COSTA, Ileno Izídio Da. O profissional de referência em Saúde Mental: das responsabilizações ao sofrimento psíquico. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, [S. l.], v. 13, n. 4, p. 635–647, 2010. DOI: 10.1590/s1415-47142010000400007.

SOUZA, Ana Cláudia De; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito; SOUZA, Ana Cláudia De; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. **Epidemiologia E Serviços De Saúde**, [S. l.], v. 26, n. 3, p.

649–659, 2017. DOI: 10.5123/s1679-49742017000300022.

SPARREBERGER, Felipe; SANTOS, Iná Dos; LIMA, Rosângela da Costa. Epidemiologia do distress psicológico: estudo transversal de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 37, n. 4, p. 434–439, 2003. DOI: 10.1590/s0034-89102003000400007. Acesso em: 12 jul. 2022.

STALLMAN, Helen M. Psychological distress in university students: A comparison with general population data. **Australian Psychologist**, [S. l.], v. 45, n. 4, p. 249–257, 2010. DOI: 10.1080/00050067.2010.482109.

STEEL, Zachary; MARNANE, Claire; IRANPOUR, Changiz; CHEY, Tien; JACKSON, John W.; PATEL, Vikram; SILOVE, Derrick. The global prevalence of common mental disorders: A systematic review and meta-analysis 1980-2013. **International Journal of Epidemiology**, [S. l.], v. 43, n. 2, p. 476–493, 2014. DOI: 10.1093/ije/dyu038.

TEMBO, Chimwemwe; BURNS, Sharyn; KALEMBO, Fatch. The association between levels of alcohol consumption and mental health problems and academic performance among young university students. **PLoS ONE**, [S. l.], v. 12, n. 6, p. 1–13, 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0178142.

THELIN, Camilla; MIKKELSEN, Benjamin; LAIER, Gunnar; TURGUT, Louise; HENRIKSEN, Bente; OLSEN, Lis Raabaek; LARSEN, Jens Knud; ARNFRED, Sidse. Danish translation and validation of Kessler's 10-item psychological distress scale - K10. **Nord J Psychiatry**, [S. l.], v. 71, n. 6, p. 411-416, 2017. DOI: 10.1080/08039488.2017.1312517.

TOSEVSKI, Dusica L.; MILOVANCEVIC, Milica P.; GAJIC, Saveta D. Personality and psychopathology of university students. **Current Opinion in Psychiatry**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 48–52, 2010. DOI: 10.1097/YCO.0b013e328333d625. Disponível em: https://journals.lww.com/copsychiatry/Fulltext/2010/01000/Personality_and_psychopathology_of_university.10.aspx.

TS, Jaisoorya et al. Psychological distress among college students in Kerala, India—Prevalence and correlates. **Asian Journal of Psychiatry**, [S. l.], v. 28, n. 2017, p. 28–31, 2017. DOI: 10.1016/j.ajp.2017.03.026. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2017.03.026>.

VELOSO, Lorena Uchoa Portela; LIMA, Camylla Layanny Soares; SALES, Jaqueline Carvalho E. Silv.; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; GONÇALVES, Angélica Martins de Souza; SILVA JÚNIOR, Fernando José Guedes Da. Ideação suicida em universitários da área da saúde: prevalência e fatores associados. **Revista gaucha de enfermagem**, [S. l.], v. 40, p. e20180144, 2019. DOI: 10.1590/1983-1447.2019.20180144.

VERGER, Pierre; COMBES, Jean-Baptiste; KOVESH-MASFETY, Viviane; CHOQUET, Marie; GUAGLIARDO, Valérie; ROUILLON, Frédéric; PERETTI-WATTEL, Patrick. Psychological distress in first year university students: socioeconomic and academic stressors, mastery and social support in young men and women. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, [S. l.], v. 44, n. 8, p. 643–650, 2008. DOI: 10.1007/s00127-008-0486-y.

VIGO, Daniel; THORNICROFT, Graham; ATUN, Rifat. Estimating the true global burden of mental illness. **The Lancet Psychiatry**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 171–178, 2016. DOI: 10.1016/S2215-0366(15)00505-2. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00505-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00505-2).

WHO – World Health Organization. **Adolescent mental health, 2020**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>. Acesso em: 03 de nov. de 2021.

WHO – World Health Organization. **World mental health report: transforming mental health for all, 2022**. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. Acesso em: 26 de ago. de 2022.

ZAMBON, Marina; COLUCI, Orpinelli; MARIA COSTA ALEXANDRE, Neusa; MILANI, Daniela. REVISÃO REVIEW. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 20, n. 3, p. 925–936, 2015. DOI: 10.1590/1413-81232015203.04332013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/1413-8123-csc-20-03-00925.pdf>.

ZHU, Ergang; SUN, Jun; DU, Tianhua. The relationship between low-intensity exercise and psychological distress among college students. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [S. l.], v. 66, n. 6, p. 737–739, 2020. DOI: 10.1590/1806-9282.66.6.737. Acesso em: 12 ago. 2020.

Anexo 1 – Comitê de Ética e Pesquisa – CEP

UNIVERSIDADE DO RIO
VERDE / FUNDAÇÃO DO
ENSINO SUPERIOR DE RIO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Perfil epidemiológico dos alunos da área da saúde da Universidade de Rio Verde, Goiás, 2018

Pesquisador: Marcos Pascoal Pattussi

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 97545818.2.3001.5077

Instituição Proponente: FESURV - Universidade de Rio Verde

Patrocinador Principal: FESURV - Universidade de Rio Verde

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.905.704

Apresentação do Projeto:

Este projeto de pesquisa insere-se como parte de um convênio entre a Universidade de Rio Verde (UniRV) e a Universidade do Vale dos Sinos (UNISINOS) através do programa de pós graduação stricto sensu. A proposta é avaliar as condições de saúde de estudantes da área da saúde da Universidade de Rio Verde - GO. É fato que, em geral, é crescente os acometimentos de acadêmicos por problemas mentais, de comportamento, uso drogas, estresse, depressão, distúrbios alimentares, autoagressão, sedentarismo e o isolamento social. Este é um estudo transversal e os dados serão coletados através de questionários auto administráveis que serão aplicados aos universitários durante o período da aula.

Os dados portanto serão referidos pelos participantes incluindo variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais, psicossociais e relacionadas à saúde. Dentro desse universo empírico, será realizada uma etapa qualitativa que visa entrevistar universitárias que tenham filhos, sobre questões de saúde reprodutiva. O estudo será conduzido nos municípios de Rio Verde, Aparecida de Goiânia e Goianésia. O público alvo será acadêmicos de todos os cursos da área da saúde da UniRV. Estima-se um total de 2.479 participantes. As variáveis incluirão consumo de frutas legumes e verduras, inatividade física, tabagismo, etilismo, distúrbios psiquiátricos menores, estresse, distúrbios relacionados ao sono, uso de medicamentos, consumo de drogas ilícitas, comportamento sexual de risco, uso de métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis e variáveis reprodutivas nesses alunos. São cerca de 250 perguntas em

Endereço: R. Rui Barbosa, N° 03. Centro

Bairro: Centro

CEP: 75.901-250

UF: GO

Município: RIO VERDE

Telefone: (62)3622-1446

Fax: (62)3620-2201

E-mail: cep@unirv.edu.br

Continuação do Parecer: 2.905.704

aproximadamente 60 minutos. Coleta de dados em sala de aula com equipe de pesquisadores treinados previamente.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

- Investigar as condições de saúde de estudantes da área da saúde da Universidade de Rio Verde - GO.

Objetivos específicos

- Descrever as características socioeconômicas, demográficas e comportamentais desses estudantes;
- Estimar as prevalências de obesidade, inatividade física, tabagismo, etilismo, distúrbios psiquiátricos menores, estresse, distúrbios relacionados ao sono, uso de medicamentos, consumo de drogas ilícitas, comportamento sexual de risco, uso de métodos contraceptivos e variáveis reprodutivas nesses alunos;
- Investigar os fatores associados às condições e comportamentos de saúde acima relatados nesses alunos;
- Subsidiar Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado com base nos dados obtidos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: risco mínimo, desconforto do participante ao responder as questões da entrevista. Será mantido a confidencialidade e o sigilo de todos os dados dos participantes da pesquisa. Os questionários de coleta de dados serão codificados e identificados por números e estes dados serão apresentados nos resultados porém não será possível à identificação de nenhum participante.

Benefícios: não descreve objetivamente na metodologia, porém está amplamente bem justificado na introdução a relevância de evidenciar possíveis condições que possam prejudicar a vida acadêmica e social dos estudantes universitários.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de pesquisa analisado e aprovado pelo CEP da Universidade Vale do Rio do Sinos - Unisinos, sob parecer número 2.892.764;

Projeto de pesquisa relevante, com metodologia e cronograma exequíveis;

Endereço: R. Rui Barbosa, N° 03. Centro
Bairro: Centro **CEP:** 75.901-250
UF: GO **Município:** RIO VERDE
Telefone: (62)3622-1446 **Fax:** (62)3620-2201 **E-mail:** cep@unirv.edu.br

UNIVERSIDADE DO RIO
VERDE / FUNDAÇÃO DO
ENSINO SUPERIOR DE RIO



Continuação do Parecer: 2.905.704

Critérios de inclusão: todos universitários dos cursos da área da saúde da dos campi Rio Verde, Aparecida de Goiânia e Goianésia, de ambos sexos, que estejam frequentando a Universidade no período da pesquisa e que tenham 18 ou mais anos de idade;

Critérios de exclusão: Serão excluídos do estudo aqueles universitários que apresentarem alguma deficiência cognitiva que os impossibilite de responder o questionário.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto, TCLE, cartas de anuência sem ressalvas;

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa/CEP-UniRV não observou óbices éticos e considera o presente protocolo APROVADO, o mesmo foi considerado em acordo com os princípios éticos vigentes.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Marcos_Pattussi.pdf	13/09/2018 14:29:15	José Roque Junges	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_unirv_qualiquanti.pdf	04/09/2018 11:59:16	Marcos Pascoal Pattussi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_unirv_030918.pdf	03/09/2018 23:01:01	Marcos Pascoal Pattussi	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: R. Rui Barbosa, N° 03. Centro
Bairro: Centro **CEP:** 75.901-250
UF: GO **Município:** RIO VERDE
Telefone: (62)3622-1446 **Fax:** (62)3620-2201 **E-mail:** cep@unirv.edu.br

UNIVERSIDADE DO RIO
VERDE / FUNDAÇÃO DO
ENSINO SUPERIOR DE RIO



Continuação do Parecer: 2.905.704

RIO VERDE, 19 de Setembro de 2018

Assinado por:
BERENICE MOREIRA
(Coordenador(a))

Endereço: R. Rui Barbosa, N° 03. Centro

Bairro: Centro

CEP: 75.901-250

UF: GO **Município:** RIO VERDE

Telefone: (62)3622-1446

Fax: (62)3620-2201

E-mail: cep@unirv.edu.br

Página 04 de 04

Anexo 2 – Comitê de Ética e Pesquisa – CEP

UNIVERSIDADE DO VALE DO
RIO DOS SINOS - UNISINOS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Perfil epidemiológico dos alunos da área da saúde da Universidade de Rio Verde, Goiás, 2018

Pesquisador: Marcos Pascoal Pattussi

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 97545818.2.0000.5344

Instituição Proponente: Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Patrocinador Principal: FESURV - Universidade de Rio Verde

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.892.764

Apresentação do Projeto:

Perfil epidemiológico dos alunos da área da saúde da Universidade de Rio Verde, Goiás, 2018, Pesquisador Responsável: Marcos Pascoal Pattussi, Este projeto insere-se como parte de um convênio entre a Universidade de Rio Verde (UniRV) e a Universidade do Vale dos Sinos (UNISINOS) cujo objetivo é a capacitação, em nível de Pós-Graduação Stricto Sensu (níveis Mestrado e Doutorado Acadêmicos), de professores da UniRV na área da Saúde Coletiva através do PPG Saúde Coletiva da UNISINOS. De modo a favorecer a factibilidade do convênio, foi previsto um projeto coletivo para execução de uma coleta única dos dados para avaliar a condição de saúde dos universitários da UniRV. Este portanto é um estudo transversal com base escolar (universitária) em que dados referidos pelos participantes serão coletados através de questionários autoadministráveis que serão aplicados aos universitários durante o período da aula. Serão incluídos no estudo todos universitários dos cursos da área da saúde da dos campi Rio Verde, Aparecida de Goiânia e Goianésia, de ambos sexos, que estejam frequentando a Universidade no período da pesquisa e que tenham 18 ou mais anos de idade. Estima-se um total de 2479 alunos que participarão da pesquisa. Os dados a serem coletados incluirão variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais, psicossociais e relacionadas à saúde.

Endereço: Av. Unisinos, 950

Bairro: Cristo Rei

CEP: 93.022-000

UF: RS

Município: SAO LEOPOLDO

Telefone: (51)3591-1198

Fax: (51)3590-8118

E-mail: cep@unisinos.br

Continuação do Parecer: 2.892.764

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos descritos abaixo estão claros, bem definidos e são atingíveis com a metodologia propostas.

Objetivo Primário:

Investigar as condições de saúde de estudantes da área da saúde da Universidade de Rio Verde - GO.

Objetivo Secundário:

- Descrever as características socioeconômicas, demográficas e comportamentais desses estudantes.
- Estimar as prevalências de obesidade, inatividade física, tabagismo, etilismo, distúrbios psiquiátricos menores, estresse, distúrbios relacionados ao sono, uso de medicamentos, consumo de drogas ilícitas, comportamento sexual de risco, uso de métodos contraceptivos e variáveis reprodutivas nesses alunos
- Investigar os fatores associados às condições e comportamentos de saúde acima relatados nesses alunos.
- Subsidiar Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado com base nos dados obtidos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Foi realizada adequadamente em todos os termos da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa relevante uma vez que busca estudar a saúde dos jovens universitários que, conforme outros estudos, tem sido uma população vulnerável a diversos agravos carecendo portanto de conhecimentos que subsidiem programas de prevenção adequados à realidade local. Além dos possíveis resultados científicos, o projeto é importante pela sua inovação e possíveis resultados acadêmicos uma vez que está inserido no escopo de um projeto de colaboração entre as duas universidades o que qualifica a pesquisa como um todo no âmbito das duas instituições. Os objetivos são amplos mas exequíveis, trata-se de um projeto ousado, porém os pesquisadores consideraram as possíveis perdas e descrevem alternativas para evitá-las.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados e estão adequados.

Recomendações:

Não há

Endereço: Av. Unisinos, 950

Bairro: Cristo Rei

CEP: 93.022-000

UF: RS

Município: SAO LEOPOLDO

Telefone: (51)3591-1198

Fax: (51)3590-8118

E-mail: cep@unisinos.br

Continuação do Parecer: 2.892.764

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1213831.pdf	04/09/2018 11:59:43		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_unirv_qualiquanti.pdf	04/09/2018 11:59:16	Marcos Pascoal Pattussi	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termos_de_Anuencia.pdf	04/09/2018 11:57:55	Marcos Pascoal Pattussi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_unirv_030918.pdf	03/09/2018 23:01:01	Marcos Pascoal Pattussi	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoPEsquisaUniRV.PDF	03/09/2018 22:56:16	Marcos Pascoal Pattussi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Marcos_Pattussi.pdf	13/09/2018 14:29:15	José Roque Junges	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LEOPOLDO, 13 de Setembro de 2018

Assinado por:
José Roque Junges
(Coordenador)

Endereço: Av. Unisinos, 950
Bairro: Cristo Rei **CEP:** 93.022-000
UF: RS **Município:** SAO LEOPOLDO
Telefone: (51)3591-1198 **Fax:** (51)3590-8118 **E-mail:** cep@unisinos.br

Anexo 3 – Questionário UniRV



Perfil epidemiológico dos alunos da área da saúde da Universidade de Rio Verde – GO 2018

Número do questionário _____

idal _____

Data Entrevista ___/___/_____

datae ___/___/___/_____

Campi _____

campi _

Curso _____

Turma _____

Mestrando/Doutorando _____

idmd __

Prezado(a) universitário(a).

Muito obrigado por participar da nossa pesquisa! As suas respostas são muito importantes, pois irão ajudar a conhecer a saúde dos alunos da Universidade de Rio Verde.

Orientações para responder o questionário:

- ✓ Não coloque o seu nome no questionário, pois **você não será identificado**.
- ✓ Isso não é um teste, portanto **não existem questões certas ou erradas**.
- ✓ Por favor, seja honesto e verdadeiro nas suas respostas.
- ✓ Responda espontaneamente, não pense muito e responda rapidamente cada questão.
- ✓ Marque um **X** nas questões de marcar e sempre escolha apenas **1 (uma) alternativa**.
- ✓ Se errou na marcação, risque a questão incorreta, marque a correta sinalizando-a com uma seta
- ✓ Nas questões de completar, você deve **preencher** com a informação que está sendo solicitada com letras e números legíveis.
- ✓ A siglas IGN (ignorado) refere-se a uma resposta ignorada ou que você não sabe o que responder. A sigla NSA (não se aplica) refere-se a resposta de uma pergunta que não se aplica a você, após os pulos por exemplo.
- ✓ **Não** mostre as suas respostas para ninguém.
- ✓ Sua participação é muito importante, **tente não deixar questões em branco**.

Vamos iniciar com algumas perguntas gerais sobre você		
1. Qual o dia, mês e ano do seu nascimento? ___/___/___		data _/_/___
2. Qual sexo consta na sua certidão de nascimento?	1 <input type="checkbox"/> Feminino 2 <input type="checkbox"/> Masculino	sexo _
3. Qual a cor natural dos seus olhos?	1 <input type="checkbox"/> Preto 2 <input type="checkbox"/> Castanho 3 <input type="checkbox"/> Verde 4 <input type="checkbox"/> Azul	olhos _
4. Qual a cor natural dos seus cabelos?	1 <input type="checkbox"/> Preto 2 <input type="checkbox"/> Castanho 3 <input type="checkbox"/> Loiro 4 <input type="checkbox"/> Ruivo	cabelo _
5. Qual cor ou raça você é?	1 <input type="checkbox"/> Branco 2 <input type="checkbox"/> Preta 3 <input type="checkbox"/> Parda 4 <input type="checkbox"/> Amarela 5 <input type="checkbox"/> Indígena	cor _
6. Qual seu estado civil?	1 <input type="checkbox"/> Solteiro(a) 2 <input type="checkbox"/> Casado(a) 3 <input type="checkbox"/> Com companheiro(a) 4 <input type="checkbox"/> Viúvo(a) 5 <input type="checkbox"/> Outro	ecivil _
7. Com quem você mora?	1 <input type="checkbox"/> Sozinho(a) 2 <input type="checkbox"/> Com ambos os pais 3 <input type="checkbox"/> Com um dos pais 4 <input type="checkbox"/> Com outro familiar 5 <input type="checkbox"/> Com esposo(a)/ companheiro(a) 6 <input type="checkbox"/> Com colegas/amigos/etc.	mora _
8. Você está trabalhando atualmente?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	trabal _
Agora vamos falar sobre a vida acadêmica		
9. Qual é o seu curso?	1 <input type="checkbox"/> Medicina 2 <input type="checkbox"/> Odontologia 3 <input type="checkbox"/> Fisioterapia 4 <input type="checkbox"/> Farmácia 5 <input type="checkbox"/> Educação Física 6 <input type="checkbox"/> Enfermagem	curso _
10. Em que mês e ano você ingressou na faculdade?	Mês: ___ Ano: _____	fmes ___ fano _____
11. Em qual turno você estuda:	1 <input type="checkbox"/> Manhã 2 <input type="checkbox"/> Tarde 3 <input type="checkbox"/> Noite 4 <input type="checkbox"/> Mais de um turno	turno _
12. Em qual período do curso você está?	Estou no ___ período	semest __
13. Você reprovou em alguma disciplina no curso que está estudando?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	reprov _
14. Você está estudando na cidade onde a sua família mora?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	estmora _
Agora, queremos saber a sua opinião sobre a sua saúde, hábitos de vida e medidas.		
15. Em geral, como você diria que sua saúde está?	1 <input type="checkbox"/> Excelente 2 <input type="checkbox"/> Muito boa 3 <input type="checkbox"/> Boa 4 <input type="checkbox"/> Razoável 5 <input type="checkbox"/> Ruim	asaude _
16. Como você diria que está a sua saúde comparada com quando iniciou na universidade:	1 <input type="checkbox"/> Melhor 2 <input type="checkbox"/> Igual 3 <input type="checkbox"/> Pior	asaudeu _
17. Como você diria que está a sua saúde comparada com pessoas da mesma idade que a sua?	1 <input type="checkbox"/> Excelente 2 <input type="checkbox"/> Muito boa 3 <input type="checkbox"/> Boa 4 <input type="checkbox"/> Razoável 5 <input type="checkbox"/> Ruim	asaudep _

18. Qual é a sua altura em metros?	___, ___ m	8,88 <input type="checkbox"/> IGN	altura _ _ _
19. Qual é o seu peso em kilogramas?	___ Kg	888 <input type="checkbox"/> IGN	peso _ _ _
20. Qual era o seu peso em Kilogramas no início do curso de graduação?	___ Kg	888 <input type="checkbox"/> IGN	pesogr _ _ _
21. Como você se considera em relação ao seu peso atual?	<input type="checkbox"/> Magro(a) <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Acima do peso <input type="checkbox"/> Obeso(a) <input type="checkbox"/> Não sei		relpeso _
22. Seus pais são ou eram obesos?	<input type="checkbox"/> Nenhum deles <input type="checkbox"/> Sim, mãe <input type="checkbox"/> Sim, pai <input type="checkbox"/> Sim, ambos <input type="checkbox"/> Não sei		paisgor _
23. Quantos dias por semana você come fruta ou toma suco natural de fruta?	<input type="checkbox"/> Raramente/Nunca <input type="checkbox"/> 1a2 dias por semana <input type="checkbox"/> 3a4 dias por semanas <input type="checkbox"/> 5a6 dias por semana <input type="checkbox"/> Todos os dias		frutads _
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> Suco natural de frutas se refere somente ao consumo da fruta in natura (não industrializado) </div>			
24. Em um dia comum, quantas porções de frutas você come ou copos de suco natural de fruta você toma por dia?	<input type="checkbox"/> Não como fruta nem bebo suco natural de fruta <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco ou mais		frutapd _
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> 1 porção de fruta é: 1 fruta (ex: 1 banana, 1 maçã) ou 1 fatia média (ex: mamão) ou 1 copo de suco de fruta natural </div>			
25. Quantos dias por semana você come verduras ou legumes?	<input type="checkbox"/> Raramente/Nunca <input type="checkbox"/> 1 a 2 dias por semana <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias por semana <input type="checkbox"/> 5 a 6 dias por semana <input type="checkbox"/> Todos os dias (pelo menos 1x/dia)		verlegds _
26. Em um dia comum, quantas porções de verduras ou legumes você come?	<input type="checkbox"/> Não como verduras nem legumes <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco ou mais		verlegpd _
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> 1 porção de verdura ou legume é: 1 xícara de vegetais folhosos (ex: alface, rúcula) ou ½ xícara de outros vegetais (ex: cenoura) </div>			
27. Com que frequência você costuma comer doces, balas ou bolos?	<input type="checkbox"/> Raramente/Nunca <input type="checkbox"/> 1 a 2 dias/ por semana <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias por semana <input type="checkbox"/> 5 a 6 dias por semana <input type="checkbox"/> Todos os dias (pelo menos 1x/dia) <input type="checkbox"/> Várias vezes todos dias		docefreq _
28. Com que frequência você costuma beber refrigerante (normal/diet/light)?	<input type="checkbox"/> Raramente/Nunca <input type="checkbox"/> 1 a 2 dias/ por semana <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias por semana <input type="checkbox"/> 5 a 6 dias por semana <input type="checkbox"/> Todos os dias (pelo menos 1x/dia) <input type="checkbox"/> Várias vezes todos dias		refrifreq _
29. Com que frequência você costuma fazer lanches rápidos ou comer fastfood (hambúrguer, pastéis, cachorro quente, coxinha, etc...)?	<input type="checkbox"/> Raramente/Nunca <input type="checkbox"/> 1 a 2 dias/ por semana <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias por semana <input type="checkbox"/> 5 a 6 dias por semana <input type="checkbox"/> Todos os dias (pelo menos 1x/dia) <input type="checkbox"/> Várias vezes todos dias		fastfood _

Agora queremos saber o tempo que você gasta fazendo ATIVIDADES FÍSICAS de LAZER como praticar esporte (futebol, voleibol, basquete, handebol), correr, andar de bicicleta, nadar, dançar. As perguntas abaixo estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na ÚLTIMA SEMANA. As perguntas incluem as atividades que você faz para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo.

<p>- Atividades físicas VIGOROSAS são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal.</p> <p>- Atividades físicas MODERADAS são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal.</p>		
<p>30. Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 minutos contínuos () de cada vez:</p> <p>Em quantos dias da ÚLTIMA SEMANA você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?</p> <p>Dias __ por SEMANA <input type="checkbox"/> Nenhum (PULE PARA QUESTÃO nº32)</p>		caminha _
<p>31. Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?</p> <p>Horas: __ Minutos: __ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> NSA</p>		hcamin __ mcamin __
<p>32. Em quantos dias da ÚLTIMA SEMANA, você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR, NÃO INCLUA CAMINHADA).</p> <p>Dias __ por SEMANA <input type="checkbox"/> Nenhum (PULE PARA QUESTÃO nº34)</p>		amoder _
<p>33. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?</p> <p>Horas: __ Minutos: __ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> NSA</p>		hamoder __ mmoder __
<p>34. Em quantos dias da ÚLTIMA SEMANA, você realizou atividades VIGOROSAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração.</p> <p>Dias __ por SEMANA <input type="checkbox"/> Nenhum (PULE PARA QUESTÃO nº36)</p>		avigor _
<p>35. Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?</p> <p>Horas: __ Minutos: __ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> NSA</p>		h vigor __ m vigor __
<p>36. Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você passa assistindo televisão? (Escreva o número de horas e minutos gastos ao dia com a atividade)</p> <p><input type="checkbox"/> Não assisto televisão Horas: __ por dia Minutos: __ por dia</p>		htv __ mtv __
<p>37. Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você passa usando o computador para trabalho, estudos ou lazer? (Escreva o número de horas e minutos gastos ao dia com a atividade)</p> <p><input type="checkbox"/> Não uso computador Horas: __ por dia Minutos: __ por dia</p>		hcomp __ mcomp __
<p>38. Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você passa jogando videogame? (Escreva o número de horas e minutos gastos ao dia com a atividade)</p> <p><input type="checkbox"/> Não jogo videogame Horas: __ por dia Minutos: __ por dia</p>		hgame __ mgame __
<p>39. Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você permanece sentado no carro, moto ou ônibus? (Escreva o número de horas e minutos gastos ao dia com a atividade)</p> <p><input type="checkbox"/> Não uso carro, moto ou ônibus Horas: __ por dia Minutos: __ por dia</p>		htran __ mtran __
<p>Agora eu gostaria de fazer algumas perguntas sobre uso de produtos do tabaco que são fumados</p>		
<p>40. Você fuma ou já fumou cigarros industrializados?</p> <p><input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO nº46) <input type="checkbox"/> Sim, mas sou exfumante <input type="checkbox"/> Sim, mas fumo há menos de um mês (PULE PARA QUESTÃO nº46) <input type="checkbox"/> Sim, eu fumo há mais de um mês (PULE PARA QUESTÃO nº42)</p>		expmt _

41. Se você já fumou cigarros industrializados mas não fuma mais atualmente, há quanto tempo parou de fumar?	<input type="checkbox"/> Parei há menos de 1 mês (PULE PARA QUESTÃO n°46) <input type="checkbox"/> Parei há mais de 1 mês (PULE PARA QUESTÃO n°46) ⁹ <input type="checkbox"/> NSA	qtabco _
42. Se você fuma atualmente, a mais de um mês. Em média, quantos cigarros industrializados você fuma por dia ou por semana atualmente?	<input type="checkbox"/> Não fuma este produto. (PULE PARA QUESTÃO n°46) ⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Um ou mais por dia. Quantos por dia? ___ ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Um ou mais por semana. Quantos por semana? ___ ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana. Quantos meses? ___ ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Menos do que um por mês.	fuma _ fumad ___ fumas ___ fumam ___
43. Que idade você tinha quando começou a fumar cigarro diariamente?	Eu tinha ___ anos quando comecei a fumar. ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA	ifumar _
44. Quanto tempo depois de acordar você normalmente fuma o primeiro cigarro do dia?	<input type="checkbox"/> Até 5 minutos <input type="checkbox"/> De 6 a 30 minutos <input type="checkbox"/> De 31 a 60 minutos <input type="checkbox"/> Mais de 60 minutos ⁹ <input type="checkbox"/> NSA	acorfum _
45. Você tentou parar de fumar durante os ÚLTIMOS 12 MESES?	<input type="checkbox"/> Não ⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Sim	parafum _
46. Algum de seus pais, ou responsável por você, fuma?	<input type="checkbox"/> Nenhum deles <input type="checkbox"/> Só meu pai ou responsável do sexo masculino <input type="checkbox"/> Só minha mãe ou responsável do sexo feminino <input type="checkbox"/> Meu pai e minha mãe ou responsáveis <input type="checkbox"/> Não sei	paisfum _
47. Você fuma algum outro produto derivado do tabaco?	<input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO n°52) <input type="checkbox"/> Sim	otabac _
Responda as perguntas abaixo com relação a frequência que você fuma os seguintes produtos abaixo.		
48. Charuto, cigarrilha ou cachimbo, cigarro de palha ou enrolados a mão (não considerar maconha).	<input type="checkbox"/> Um ou mais por dia. Quantos por dia? ___ ⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Um ou mais por semana. Quantos por semana? ___ ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana. ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Menos do que um por mês.	charut _ charutd ___ charuts ___
49. Cigarros de cravo ou bali?	<input type="checkbox"/> Um ou mais por dia. Quantos por dia? ___ ⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Um ou mais por semana. Quantos por semana? ___ ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana. ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Menos do que um por mês.	cigbali _ cigbalid ___ cigbalis ___
50. Narguilé (sessões)?	<input type="checkbox"/> Uma ou mais por dia. Quantos por dia? ___ ⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Uma ou mais por semana. Quantos por semana? ___ ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana. ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Menos do que uma vez por mês.	narguil _ narguild ___ narguils ___
51. Cigarros eletrônicos?	<input type="checkbox"/> Um ou mais por dia. Quantos por dia? ___ ⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Um ou mais por semana. Quantos por semana? ___ ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana. ⁹⁹ <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Menos do que um por mês.	cigelet _ cigeletd ___ cigelets ___
Com relação ao consumo de álcool		
52. Alguma vez NA VIDA você tomou uma dose de bebida alcoólica (uma dose equivale a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho ou uma dose de cachaça ou uísque etc.)?	<input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO n°64) <input type="checkbox"/> Sim	bebevi _

<p>53. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, em quantos dias você tomou pelo menos um copo ou uma dose de bebida alcoólica (uma dose equivale a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho ou uma dose de cachaça ou uísque etc.)?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia) <input type="checkbox"/> 1 ou 2 dias nos últimos 30 dias <input type="checkbox"/> 3 a 5 dias nos últimos 30 dias <input type="checkbox"/> 6 a 9 dias nos últimos 30 dias <input type="checkbox"/> Quatro ou mais vezes por semana <input type="checkbox"/> 10 a 19 dias nos últimos 30 dias <input type="checkbox"/> 20 a 29 dias nos últimos 30 dias <input type="checkbox"/> Todos os dias nos últimos 30 dias </p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> NSA</p>	<p>bebe30 _</p>
<p>54. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma vez por mês ou menos <input type="checkbox"/> Duas a quatro vezes por mês <input type="checkbox"/> Duas a três vezes por semana <input type="checkbox"/> Quatro ou mais vezes por semana </p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> NSA</p>	<p>falcool _</p>
<p>55. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Uma ou duas <input type="checkbox"/> Três ou quatro <input type="checkbox"/> Cinco ou seis <input type="checkbox"/> De sete a nove <input type="checkbox"/> Dez ou mais </p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> NSA</p>	<p>qalcool _</p>
<p>56. Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez no mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez por semana <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente </p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> NSA</p>	<p>exalco _</p>
<p>57. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência você percebeu que não conseguia parar de beber depois de começar?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez no mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez por semana <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente </p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> NSA</p>	<p>nparbbr _</p>
<p>58. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe exigem por ter bebido?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez no mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez por semana <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente </p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> NSA</p>	<p>ntarbbr _</p>
<p>59. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência precisou beber logo de manhã para "curar" uma ressaca?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez no mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez por semana <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente </p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> NSA</p>	<p>cures _</p>
<p>60. Você tem sentimentos de culpa sobre a bebida?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez no mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez por semana <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente </p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> NSA</p>	<p>culpbbbr _</p>
<p>61. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por causa de ter bebido?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez no mês <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez por semana <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente </p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> NSA</p>	<p>esqbbr _</p>
<p>62. Já alguma vez ficou ferido ou ficou alguém ferido por você ter bebido?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, mas não nos últimos 12 meses <input type="checkbox"/> Sim, aconteceu nos últimos 12 meses </p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> NSA</p>	<p>ferebbr _</p>

63. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?		<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, mas não nos últimos 12 meses <input type="checkbox"/> Sim, aconteceu nos últimos 12 meses		<input type="checkbox"/> NSA		preobbr _	
Agora vamos falar sobre uso de internet. Não considere uso para tarefas de estudo ou de trabalho.							
64. Com que frequência você...							
		Nunca	Raramente	Algumas vezes	Várias vezes	Sempre	
a) Fica online mais tempo do que pretendia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicneta _
b) Deixa de fazer as tarefas em casa para poder ficar mais tempo online?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicnetb _
c) As suas notas ou trabalhos escolares são prejudicados devido à quantidade de tempo que passa online?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicnetc _
d) Te torna defensivo(a) ou guarda segredo quando alguém te pergunta o que você está fazendo online?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicnetd _
e) Explode, grita ou fica irritado(a) quando alguém lhe incomoda quando está online?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicnete _
f) Perde o sono por estar online até tarde durante a noite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicnetf _
g) Se sente preocupado(a) com a Internet quando está desconectado(a) ou fantasia estar online?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicnetg _
h) Diz para si mesmo "só mais alguns minutos" quando está online?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicneth _
i) Tenta reduzir a quantidade de tempo que passa online e não consegue?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicneti _
j) Tenta esconder dos outros a quantidade de tempo que passa online?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicnetj _
k) Prefere ficar mais tempo online do que sair com outras pessoas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicnetk _
l) Se sente deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando está desconectado(a) e, deixa de ficar assim quando entra online novamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vicnetl _
65. Você diria que utiliza excessivamente celular, tablet, computador ou similares?		<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei					cel _
Agora questões sobre sua pele, uso de protetor solar e exposição ao sol							
66. Qual a reação da sua pele quando exposta ao sol forte?		<input type="checkbox"/> Sempre se queima, nunca se bronzeia <input type="checkbox"/> Usualmente se queima, se bronzeia pouco <input type="checkbox"/> Algumas vezes se queima levemente, mas se bronzeia uniformemente <input type="checkbox"/> Raramente se queima, se bronzeia com facilidade <input type="checkbox"/> Nunca se queima					bronze _
67. No último ano, você teve alguma queimadura ou ardência de pele após se expor ao sol?		<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim					queima _
68. Quando você sai em um dia ensolarado, por mais de uma hora, o quão frequentemente você:							
ITENS		Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre	
a. Usa protetor solar com fator 15 ou mais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	prote1 _
b. Usa um chapéu/boné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	prote2 _
c. Usa camiseta com mangas longas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	prote3 _
d. Fica na sombra (inclui uso de guarda-sol ou sombrinha)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	prote4 _
69. Com que frequência você costuma ficar exposto ao sol por mais de uma hora durante o trabalho, locomoção, lazer ou prática de esportes?		<input type="checkbox"/> Eu nunca ou quase nunca fico exposto <input type="checkbox"/> Uma vez por semana <input type="checkbox"/> De 2 a 5 vezes por semana <input type="checkbox"/> De 6 a 7 vezes por semana					expsol _

70. Em qual horário você costuma ficar exposto ao sol por mais de uma hora durante o trabalho, lazer ou prática de esportes por mais de uma hora?	<input type="checkbox"/> Antes das 10 horas <input type="checkbox"/> Entre 11 e 15 horas <input type="checkbox"/> Após as 16 horas	hexpsol _																																																										
As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos de sono e devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites durante o último mês.																																																												
71. Durante o ÚLTIMO MÊS, em qual horário você geralmente foi para a cama à noite. (Utilizar formato 24hs. Ex. se foi deitar as 9 da noite, anotar 21hs)	Hora de deitar __hs__min	deith __ deitm __																																																										
72. Durante o ÚLTIMO MÊS, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite?	Minutos para dormir ___	dormin ___																																																										
73. Durante o ÚLTIMO MÊS, em qual horário geralmente você levantou de manhã?	Hora de levantar __hs__min	levanh __ levanm __																																																										
74. Durante o ÚLTIMO MÊS, quantas horas de sono realmente você teve à noite? (Isto pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama)	Horas de sono por noite __	sonoh __																																																										
75. No ÚLTIMO MÊS, com que frequência você:	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nenhuma no último mês</th> <th>Menos de uma vez por semana</th> <th>Uma ou duas vezes por semana</th> <th>Três ou mais vezes por semana</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) Não consegui adormecer em até 30 minutos</td> <td>0<input type="checkbox"/></td> <td>1<input type="checkbox"/></td> <td>2<input type="checkbox"/></td> <td>3<input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) Acordou no meio da noite ou de madrugada</td> <td>0<input type="checkbox"/></td> <td>1<input type="checkbox"/></td> <td>2<input type="checkbox"/></td> <td>3<input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) Precisou levantar à noite para ir ao banheiro</td> <td>0<input type="checkbox"/></td> <td>1<input type="checkbox"/></td> <td>2<input type="checkbox"/></td> <td>3<input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) Não consegui respirar confortavelmente</td> <td>0<input type="checkbox"/></td> <td>1<input type="checkbox"/></td> <td>2<input type="checkbox"/></td> <td>3<input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) Tossiu ou roncou forte</td> <td>0<input type="checkbox"/></td> <td>1<input type="checkbox"/></td> <td>2<input type="checkbox"/></td> <td>3<input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f) Sentiu muito frio</td> <td>0<input type="checkbox"/></td> <td>1<input type="checkbox"/></td> <td>2<input type="checkbox"/></td> <td>3<input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>g) Sentiu muito calor</td> <td>0<input type="checkbox"/></td> <td>1<input type="checkbox"/></td> <td>2<input type="checkbox"/></td> <td>3<input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>h) Teve sonhos ruins</td> <td>0<input type="checkbox"/></td> <td>1<input type="checkbox"/></td> <td>2<input type="checkbox"/></td> <td>3<input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>i) Teve dor</td> <td>0<input type="checkbox"/></td> <td>1<input type="checkbox"/></td> <td>2<input type="checkbox"/></td> <td>3<input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>j) Outra razão. Qual? _____. Com que frequência você teve dificuldade para dormir devido a essa razão?</td> <td>0<input type="checkbox"/></td> <td>1<input type="checkbox"/></td> <td>2<input type="checkbox"/></td> <td>3<input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>					Nenhuma no último mês	Menos de uma vez por semana	Uma ou duas vezes por semana	Três ou mais vezes por semana	a) Não consegui adormecer em até 30 minutos	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	b) Acordou no meio da noite ou de madrugada	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	c) Precisou levantar à noite para ir ao banheiro	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	d) Não consegui respirar confortavelmente	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	e) Tossiu ou roncou forte	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	f) Sentiu muito frio	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	g) Sentiu muito calor	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	h) Teve sonhos ruins	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	i) Teve dor	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	j) Outra razão. Qual? _____. Com que frequência você teve dificuldade para dormir devido a essa razão?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	ndorm _ acordm levaban _ nrespir _ roncof _ frio _ calor _ sonhor _ dor _ frpson _
	Nenhuma no último mês	Menos de uma vez por semana	Uma ou duas vezes por semana	Três ou mais vezes por semana																																																								
a) Não consegui adormecer em até 30 minutos	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																								
b) Acordou no meio da noite ou de madrugada	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																								
c) Precisou levantar à noite para ir ao banheiro	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																								
d) Não consegui respirar confortavelmente	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																								
e) Tossiu ou roncou forte	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																								
f) Sentiu muito frio	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																								
g) Sentiu muito calor	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																								
h) Teve sonhos ruins	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																								
i) Teve dor	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																								
j) Outra razão. Qual? _____. Com que frequência você teve dificuldade para dormir devido a essa razão?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																								
76. Durante o ÚLTIMO MÊS, como você avaliaria a qualidade geral do seu sono?	<input type="checkbox"/> Muito bom <input type="checkbox"/> Bom <input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Muito Ruim	qualsono _																																																										
77. No ÚLTIMO MÊS, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para lhe ajudar a dormir?	<input type="checkbox"/> Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia) <input type="checkbox"/> Uma vez no mês <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes por semana <input type="checkbox"/> Três ou mais vezes por semana	frmsn _																																																										
78. No ÚLTIMO MÊS, com que frequência você teve dificuldades em permanecer acordado enquanto estava dirigindo, fazendo refeições, ou envolvido em atividades sociais (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)?	<input type="checkbox"/> Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia) <input type="checkbox"/> Uma vez no mês <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes por semana <input type="checkbox"/> Três ou mais vezes por semana	difacor _																																																										
79. Durante o ÚLTIMO MÊS, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?	<input type="checkbox"/> Nenhuma dificuldade <input type="checkbox"/> Um problema razoável <input type="checkbox"/> Um problema leve <input type="checkbox"/> Um problema grave	probativ _																																																										
80. Você divide com alguém o mesmo quarto ou a mesma cama?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Parceiro ou colega, mas em outro quarto <input type="checkbox"/> Parceiro no mesmo quarto, mas não na mesma cama <input type="checkbox"/> Parceiro(a) na mesma cama	divquar _																																																										
81. Você ronca?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei	vronca _																																																										

82. Alguém já lhe disse que você ronca?		0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim		dronca _	
83. Você usa remédio para dormir?		0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim Qual? _____ 99 <input type="checkbox"/> NSA		remdorm _ qremdor _ _	
84. Qual a probabilidade de você cochilar ou dormir, e não apenas se sentir cansado, nas seguintes situações? Considere o modo de vida que você tem levado recentemente. Mesmo que você não tenha feito algumas destas coisas recentemente, tente imaginar como elas o afetariam.					
	Nunca Cochilaria	Pequena probabilidade de cochilar	Probabilidade média de cochilar	Grande probabilidade de cochilar	
a) Sentado e lendo	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	sonolea
b) Assistindo TV	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	sonoleb _
c) Sentado, quieto, em um lugar público (por exemplo, em um cinema, reunião ou palestra)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	sonolec _
d) Andando de carro por uma hora sem parar, como passageiro	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	sonoled _
e) Ao deitar-se à tarde, quando possível, para descansar	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	sonolee _
f) Sentado conversando com alguém	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	sonolef _
g) Sentado quieto após o almoço sem bebida de álcool	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	sonoleg _
h) Em um carro parado no trânsito por alguns minutos	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	sonoleh _
Agora, faremos perguntas sobre sua saúde e os serviços de saúde a qual você tem tido acesso:					
85. Algum médico já lhe disse que você tem/teve:					
	Não	Sim	Não sei		
a) Hipertensão arterial ou Pressão alta	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>		hiprt _
b) Asma/bronquite asmática/bronquite	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>		asma _
c) Doenças do coração	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>		dcora _
d) Colesterol elevado (e/ou triglicérides elevado)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>		colest _
e) Diabetes ou açúcar elevado no sangue	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>		diabt _
f) Hipertireoidismo ou Hipotireoidismo	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>		hipotir _
g) Infecção sexualmente transmissível	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>		dst _
h) Depressão	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>		depre _
i) Ansiedade	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>		ansied _
k) Cálculo renal ou urolitíase ("pedra" no aparelho urinário)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>		calcren _
l) Alguma outra doença	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>		outra _
m) Caso sim, Qual _____ 9 <input type="checkbox"/> NSA 99 <input type="checkbox"/> NSA					qdoen _ _
86. Alguém na sua família (pai/mãe/irmãos/avos/tios) já teve câncer de pele?		0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim		fcancer _	
87. Você tem ou já teve alguma lesão de pele diagnosticada como câncer de pele?		0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim		vcancer _	
88. Agora vamos conversar sobre dor musculoesquelética em algumas regiões do seu corpo					

	<p>1- Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você tem tido algum problema (tal como dor, desconforto, formigamento ou dormência) em:</p> <p>Marque a alternativa correta segundo região do corpo e frequência do problema</p>	<p>2- Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você foi impedido (a) de realizar atividades normais (exemplo trabalho, atividades domésticas, e de lazer) por causa desse problema em</p>	<p>3- Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você consultou algum profissional da área da saúde (médico, Fisioterapeuta) por causa dessa condição em:</p>	<p>4- Nos ÚLTIMOS 7 DIAS, você teve algum problema (tal como dor, desconforto, formigamento ou dormência) em:</p>	
	<p>1- Pescoço</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>pesc1 _ pesc2 _ pesc3 _ pesc4 _</p>
	<p>2- Ombros</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>omb1 _ omb2 _ omb3 _ omb4 _</p>
	<p>3- Parte superior das costas</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>scost1 _ scost2 _ scost3 _ scost4 _</p>
	<p>4- Cotovelos</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>coto1 _ coto2 _ coto3 _ coto4 _</p>
	<p>5 - Parte inferior das costas</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>icost1 _ icost2 _ icost3 _ icost4 _</p>
	<p>6- Punhos/mãos</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>pun1 _ pun2 _ pun3 _ pun4 _</p>
	<p>7- Quadril/coxas</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>quad1 _ quad2 _ quad3 _ quad4 _</p>
	<p>8- Joelhos</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>joe1 _ joe2 _ joe3 _ joe4 _</p>
	<p>9- Tornozelos/pés</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>torn1 _ torn2 _ ton3 _ torn4 _</p>
<p>89. Considerando a dor que MAIS te incomoda conforme respondido no quadro anterior, você acredita que seus sintomas estão relacionados com:</p> <p>a) Prática de Atividade Física (academia, natação, crossfit, esporte). 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 8 <input type="checkbox"/> Não sei</p> <p>b) Carga excessiva de peso (mochilas inadequadas, IMC alterado). 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 8 <input type="checkbox"/> Não sei</p> <p>c) Jornada excessiva sem movimentação (horas sentado para estudo/trabalho) 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 8 <input type="checkbox"/> Não sei</p> <p>d) Atividades extracurriculares de lazer (teatro, cinema, hobbies). 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 8 <input type="checkbox"/> Não sei</p> <p>e) Utilização excessiva de celular, tablet, computador e similares 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 8 <input type="checkbox"/> Não sei</p>					<p>ativf _ carga _ sent _ extra _ cel _</p>

90. Nos ÚLTIMOS 12 MESES quantas vezes você consultou com o médico?	0 <input type="checkbox"/> Não consultei (PULE PARA QUESTÃO n°93) 1 <input type="checkbox"/> Sim, consultei ___ vezes com o médico	cmedic _ qcmedic _ _																														
91. Qual foi o motivo da última consulta? _____	99 <input type="checkbox"/> NSA	mcmed _ _																														
92. Onde você consultou a última vez?	1 <input type="checkbox"/> Unidade básica de saúde 2 <input type="checkbox"/> Pronto socorro 3 <input type="checkbox"/> Médico particular 4 <input type="checkbox"/> Serviço de plano de saúde 5 <input type="checkbox"/> Ambulatório de hospital conveniado com SUS 9 <input type="checkbox"/> NSA 6 <input type="checkbox"/> Outro lugar. Onde? _____ 99 <input type="checkbox"/> NSA 8 <input type="checkbox"/> Não sei	ocmed _ oocmed _ _																														
93. Você foi hospitalizado nos ÚLTIMOS 12 MESES?	0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO n°95) 1 <input type="checkbox"/> Sim	hosp _																														
94. Qual o motivo da hospitalização? _____	99 <input type="checkbox"/> NSA	mhosp _ _																														
Agora vamos conversar sobre uso de alguns medicamentos																																
95. Alguma vez NA VIDA, você tomou/usou algum medicamento para ficar ACORDADO (A) ou melhorar a sua CONCENTRAÇÃO? Exemplo: Metilfenidato (Ritalina®, Concerta®), Lisdexanfetamina (Venvanse®), Modafinil (Stavigile®), Piracetam (Nootropil®), ou similares.	0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO n°103) 1 <input type="checkbox"/> Sim	usoest _																														
96. Qual idade você tinha quando usou/tomou um desses medicamentos pela primeira vez?	1 <input type="checkbox"/> Eu tinha _ anos 88 <input type="checkbox"/> Não lembro 99 <input type="checkbox"/> NSA	idadest _ _																														
97. Quando você usou/tomou um desses medicamentos pela última vez?	1 <input type="checkbox"/> Na última semana 2 <input type="checkbox"/> No último mês 3 <input type="checkbox"/> Nos últimos seis meses 4 <input type="checkbox"/> Há mais de seis meses 9 <input type="checkbox"/> NSA	ultest _																														
98. Escreva o nome do medicamento que você usou por último: _____	99 <input type="checkbox"/> NSA	medest _ _																														
99. Com que frequência você costuma usar esse medicamento?	0 <input type="checkbox"/> Não uso atualmente 1 <input type="checkbox"/> Uma vez por semana 2 <input type="checkbox"/> Duas vezes por semana 3 <input type="checkbox"/> Três a quatro vezes por semana 4 <input type="checkbox"/> Só quando preciso 5 <input type="checkbox"/> Uso sempre 9 <input type="checkbox"/> NSA	freqest _																														
100. Quem recomendou a você o uso desse medicamento?	1 <input type="checkbox"/> Tomei por conta própria 2 <input type="checkbox"/> Médico 3 <input type="checkbox"/> Farmacêutico 4 <input type="checkbox"/> Amigos 5 <input type="checkbox"/> familiares 9 <input type="checkbox"/> NSA	recmed _																														
101. Como você conseguiu esse medicamento?	1 <input type="checkbox"/> Comprou na farmácia 2 <input type="checkbox"/> Ganhou do médico 3 <input type="checkbox"/> Grátis pelo SUS 4 <input type="checkbox"/> Comprou pela internet 5 <input type="checkbox"/> Ganhou de amigo ou familiar 6 <input type="checkbox"/> Outra forma Qual? _____ 9 <input type="checkbox"/> NSA 99 <input type="checkbox"/> NSA	acesest _ ocmed _ _																														
102. Qual dos seguintes sintomas e em que medida você diria que sente ou sentiu ao usar esse medicamento																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>SINTOMAS</th> <th>Nunca</th> <th>Às vezes</th> <th>Com frequência</th> <th>Sempre</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) Ansiedade ou agitação ou taquicardia</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>9 <input type="checkbox"/> NSA</td> </tr> <tr> <td>b) Sonolência ou cansaço ou dificuldade de concentração</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>9 <input type="checkbox"/> NSA</td> </tr> <tr> <td>c) Alterações do apetite ou da libido</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>9 <input type="checkbox"/> NSA</td> </tr> <tr> <td>d) Dores de cabeça ou náuseas</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>9 <input type="checkbox"/> NSA</td> </tr> </tbody> </table>	SINTOMAS	Nunca	Às vezes	Com frequência	Sempre		a) Ansiedade ou agitação ou taquicardia	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA	b) Sonolência ou cansaço ou dificuldade de concentração	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA	c) Alterações do apetite ou da libido	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA	d) Dores de cabeça ou náuseas	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA	taquest _ sonest _ apetest _ dorest _
SINTOMAS	Nunca	Às vezes	Com frequência	Sempre																												
a) Ansiedade ou agitação ou taquicardia	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA																											
b) Sonolência ou cansaço ou dificuldade de concentração	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA																											
c) Alterações do apetite ou da libido	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA																											
d) Dores de cabeça ou náuseas	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA																											

103. Alguma vez NA VIDA, você tomou/usou algum medicamento CALMANTE, TRANQUILIZANTE OU ANSIOLÍTICO? Exemplo: Diazepam (Valium®), Clonazepam (Rivotril®), Lorazepam (Lorax®), Alprazolam (Apraz®, Frontal®), Bromazepam (Lexotan®, Somalium®), Flunitrazepam (Rohydorm®, Rohypnol®), Midazolam (Dormonid®), ou similares.		<input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO nº111) <input type="checkbox"/> Sim	usoans_				
104. Qual idade você tinha quando usou/tomou um desses medicamentos pela primeira vez?	<input type="checkbox"/> Eu tinha __ anos <input type="checkbox"/> Não lembro	<input type="checkbox"/> NSA	idadans __				
105. Quando você usou/tomou um desses medicamentos pela última vez?	<input type="checkbox"/> Na última semana <input type="checkbox"/> No último mês <input type="checkbox"/> Nos últimos seis meses <input type="checkbox"/> Há mais de seis meses	<input type="checkbox"/> NSA	ultans _				
106. Escreva o nome do medicamento que você usou por último:	_____	<input type="checkbox"/> NSA	medans __				
107. Com que frequência você costuma usar esse medicamento?	<input type="checkbox"/> Não uso atualmente <input type="checkbox"/> Uma vez por semana <input type="checkbox"/> Duas vezes por semana <input type="checkbox"/> Três a quatro vezes por semana <input type="checkbox"/> Só quando preciso <input type="checkbox"/> Uso sempre	<input type="checkbox"/> NSA	frequans _				
108. Quem recomendou a você o uso desse medicamento?	<input type="checkbox"/> Tomei por conta própria <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Farmacêutico <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> familiares	<input type="checkbox"/> NSA	recomans _				
109. Como você conseguiu esse medicamento?	<input type="checkbox"/> Comprou na farmácia <input type="checkbox"/> Ganhou do médico <input type="checkbox"/> Grátis pelo SUS <input type="checkbox"/> Comprou pela internet <input type="checkbox"/> Ganhou de amigo ou familiar <input type="checkbox"/> Outra forma Qual? _____	<input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> NSA	acesans _ qacesans __				
110. Qual dos seguintes sintomas e em que medida você diria que sente ou sentiu ao usar esse medicamento							
SINTOMAS		Nunca	Às vezes	Com frequência	Sempre		
a) Ansiedade ou agitação ou taquicardia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NSA	taqans _
b) Sonolência ou cansaço ou dificuldade de concentração		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NSA	sonans _
c) Alterações do apetite ou da libido		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NSA	apetans _
d) Dores de cabeça ou náuseas		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NSA	dorans _
111. Alguma vez NA VIDA, você tomou/usou algum medicamento ANTIDEPRESSIVO? Exemplo: Sertralina (Zoloft®, Assert®), Fluoxetina (Prozac®, Daforin®, Fluxene®), Paroxetina (Aropax®, Paxil CR®, Pondera®, Cebrilin®), Escitalopram (Lexapro®, Exodus®), Bupropiona (Wellbutrin®, Bup®), Citalopram (Cipramil®, Procimax®), Fluvoxamina (Luvox®), Nortriptilina (Pamelor®), Trazodona (Donaren®, Loredon®), Clomipramina (Anafranil®), Amitriptilina (Amytril®), Imipramina (Tofranil®) ou similares.		<input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO nº119) <input type="checkbox"/> Sim	usodep_				
112. Qual idade você tinha quando usou/tomou um desses medicamentos pela primeira vez?	<input type="checkbox"/> Eu tinha __ anos <input type="checkbox"/> Não lembro	<input type="checkbox"/> NSA	idaddep __				
113. Quando você usou/tomou um desses medicamentos pela última vez?	<input type="checkbox"/> Na última semana <input type="checkbox"/> No último mês <input type="checkbox"/> Nos últimos seis meses <input type="checkbox"/> Há mais de seis meses	<input type="checkbox"/> NSA	ultdep _				
114. Escreva o nome do medicamento que você usou por último:	_____	<input type="checkbox"/> NSA	meddep __				
115. Com que frequência você costuma usar esse medicamento?	<input type="checkbox"/> Não uso atualmente <input type="checkbox"/> Uma vez por semana <input type="checkbox"/> Duas vezes por semana <input type="checkbox"/> Três a quatro vezes por semana <input type="checkbox"/> Só quando preciso <input type="checkbox"/> Uso sempre	<input type="checkbox"/> NSA	frequdep _				

116. Quem recomendou a você o uso desse medicamento?	<input type="checkbox"/> Tomei por conta própria <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Farmacêutico <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> familiares <input type="checkbox"/> NSA				recomdep _	
117. Como você conseguiu esse medicamento?	<input type="checkbox"/> Comprou na farmácia <input type="checkbox"/> Ganhou do médico <input type="checkbox"/> Grátis pelo SUS <input type="checkbox"/> Comprou pela internet <input type="checkbox"/> Ganhou de amigo ou familiar <input type="checkbox"/> Outra forma Qual? _____ <input type="checkbox"/> NSA				acesdep _ qacesdep _ _	
118. Qual dos seguintes sintomas e em que medida você diria que sente ou sentiu ao usar esse medicamento						
SINTOMAS		Nunca	Às vezes	Com frequência	Sempre	
a) Ansiedade ou agitação ou taquicardia	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA	taqdep _
b) Sonolência ou cansaço ou dificuldade de concentração	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA	sondep _
c) Alterações do apetite ou da libido	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA	apetdep _
d) Dores de cabeça ou náuseas	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/> NSA	dordep _
As seguintes questões são sobre a saúde de sua boca e dentes:						
119. Como você classificaria a saúde de sua boca, dentes e gengivas hoje - você diria que é?:	<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Ruim		<input type="checkbox"/> Muito boa <input type="checkbox"/> Razoável		saudeb _	
120. Como você diria que está a saúde de sua boca, dentes e gengivas comparada com pessoas da mesma idade que a sua:	<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Ruim		<input type="checkbox"/> Muito boa <input type="checkbox"/> Razoável		asaudep _	
121. Quando foi a última vez que você foi ao dentista?	<input type="checkbox"/> Nos últimos 6 meses <input type="checkbox"/> Nos últimos 2 anos <input type="checkbox"/> Eu nunca fui ao dentista (PULE PARA QUESTÃO nº124)		<input type="checkbox"/> Nos últimos 12 meses <input type="checkbox"/> Há mais de 2 anos atrás		codont _	
122. Qual foi o motivo principal para você ter procurado o dentista na última vez em que esteve lá?	<input type="checkbox"/> Para revisão/limpeza <input type="checkbox"/> Problemas nas gengivas <input type="checkbox"/> Para colocar prótese <input type="checkbox"/> Aparelho ortodôntico <input type="checkbox"/> Outro motivo Qual motivo? _____ <input type="checkbox"/> NSA		<input type="checkbox"/> Fazer obturação <input type="checkbox"/> Extrair dente <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> NSA		mcodont _ omcodo _ _	
123. Onde você consultou a última vez?	<input type="checkbox"/> Unidade básica de saúde <input type="checkbox"/> Pronto socorro <input type="checkbox"/> Dentista particular <input type="checkbox"/> Serviço de plano de saúde <input type="checkbox"/> Ambulatório de hospital conveniado com SUS <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Outro lugar. Onde? _____ <input type="checkbox"/> NSA				odont _ oudent _ _	
124. Com relação a dor de dente. Caso já tenha sentido dor nos dentes, marque há quanto tempo atrás esta dor ocorreu.	<input type="checkbox"/> Estou com dor no momento <input type="checkbox"/> Nas últimas quatro semanas <input type="checkbox"/> Nos últimos três meses <input type="checkbox"/> Nos últimos seis meses <input type="checkbox"/> Nos últimos doze meses <input type="checkbox"/> Há mais de um ano <input type="checkbox"/> Eu nunca senti dor de dente				qtdor _	
125. Você possui algum dente que necessita de tratamento devido à cárie?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? ____ <input type="checkbox"/> Não sei				tcarie _ qtcarie _ _	
126. Você possui algum problema nas gengivas (dente amolecido ou pus nas gengivas)?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? ____ <input type="checkbox"/> Não sei				dp _ qdp _ _	

<p>127. Você já perdeu algum dente permanente na vida devido a cárie ou problemas periodontais?</p>	<p><input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? ___ ___ <input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>perdad _ qperdd _</p>																																																																		
<p>128. Quantos dentes naturais você possui em sua boca? Os adultos possuem 32 dentes incluindo os 4 dentes do siso. Os implantes dentários não devem ser incluídos na sua contagem total.</p>	<p>Eu tenho ___ dentes</p>	<p>dentes ___</p>																																																																		
<p>129. Agora vamos falar sobre a sua saúde emocional e social . As questões abaixo as quais falam sobre o que você pensa de si mesmo. Por favor leia as afirmações e expresse a sua concordância numa escala de 1(discordo totalmente) até 5(concordo totalmente).</p>																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Discordo totalmente</th> <th>Discordo parcialmente</th> <th>Não concordo nem discordo</th> <th>Concordo parcialmente</th> <th>Concordo totalmente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) Costumo me recuperar rapidamente após situações difíceis.</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) Eu tenho dificuldade para superar situações estressantes.</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) Não demoro muito para me recuperar de uma situação estressante.</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) É difícil para mim voltar ao normal quando algo de ruim acontece.</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) Eu costumo passar por momentos difíceis sem grandes problemas.</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f) Eu demoro muito para superar os contratemplos da minha vida.</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente	a) Costumo me recuperar rapidamente após situações difíceis.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	b) Eu tenho dificuldade para superar situações estressantes.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	c) Não demoro muito para me recuperar de uma situação estressante.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	d) É difícil para mim voltar ao normal quando algo de ruim acontece.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	e) Eu costumo passar por momentos difíceis sem grandes problemas.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	f) Eu demoro muito para superar os contratemplos da minha vida.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>		<p>resia _ resib _ resic _ resid _ resie _ resif _</p>																								
	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente																																																															
a) Costumo me recuperar rapidamente após situações difíceis.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
b) Eu tenho dificuldade para superar situações estressantes.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
c) Não demoro muito para me recuperar de uma situação estressante.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
d) É difícil para mim voltar ao normal quando algo de ruim acontece.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
e) Eu costumo passar por momentos difíceis sem grandes problemas.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
f) Eu demoro muito para superar os contratemplos da minha vida.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
<p>130. Agora eu gostaria que você me dissesse nos ÚLTIMOS 30 DIAS com que frequência...</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nunca</th> <th>Quase nunca</th> <th>Algumas vezes</th> <th>Frequente mente</th> <th>Muito frequente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) Você tem ficado triste com algo que aconteceu inesperadamente?</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes da sua vida?</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) Você tem se sentido nervoso(a) e estressado(a)?</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) Você tem se sentido confiante na sua habilidade para resolver problemas pessoais?</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com sua vontade?</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f) Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>g) Você tem conseguido controlar as suas irritações em sua vida?</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>h) Você tem sentido que as coisas estão sob seu controle?</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>i) Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>j) Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Frequente mente	Muito frequente	a) Você tem ficado triste com algo que aconteceu inesperadamente?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	b) Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes da sua vida?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	c) Você tem se sentido nervoso(a) e estressado(a)?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	d) Você tem se sentido confiante na sua habilidade para resolver problemas pessoais?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	e) Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com sua vontade?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	f) Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	g) Você tem conseguido controlar as suas irritações em sua vida?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	h) Você tem sentido que as coisas estão sob seu controle?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	i) Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	j) Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	<p>pssa _ pssb _ pssc _ pssd _ psse _ pssf _ pssg _ pssh _ pssi _ pssj _</p>
	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Frequente mente	Muito frequente																																																															
a) Você tem ficado triste com algo que aconteceu inesperadamente?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
b) Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes da sua vida?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
c) Você tem se sentido nervoso(a) e estressado(a)?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
d) Você tem se sentido confiante na sua habilidade para resolver problemas pessoais?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
e) Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com sua vontade?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
f) Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
g) Você tem conseguido controlar as suas irritações em sua vida?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
h) Você tem sentido que as coisas estão sob seu controle?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
i) Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															
j) Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>																																																															

131. Estas questões se referem sobre como você tem se sentido. Marque a resposta que melhor representa como você tem se sentido. Nos ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você....						
	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Várias vezes	Sempre	
a) Se sentiu cansado(a) sem ter um bom motivo?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	k10a _
b) Se sentiu nervoso(a)?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	k10b _
c) Se sentiu tão nervoso(a) que nada podia lhe acalmar?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	k10c _
d) Se sentiu sem esperança?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	k10d _
e) Se sentiu inquieto(a) ou impaciente?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	k10e _
f) Se sentiu tão agitado(a) que não conseguia ficar parado(a)?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	k10f _
g) Se sentiu deprimido(a)?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	k10g _
h) Sentiu que tudo era difícil?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	k10h _
i) Se sentiu tão triste que nada poderia animá-lo(a)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	k10i _
j) Se sentiu inútil?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	k10j _
132. Quando você pensa sobre sua vida hoje, você está em geral muito satisfeito ou muito insatisfeito?") Em uma escala de 1 (insatisfeito) a 7 (muito satisfeito) que nota você daria sobre a sua vida hoje? Insatisfeito 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Muito satisfeito 88 <input type="checkbox"/> IGN						pensvida _
133. Em uma escala de 0 a 10 que nota você daria para a sua qualidade de vida geral? Pésima 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Ótima 88 <input type="checkbox"/> IGN						vidager _ _
134. Em uma escala de 0 a 10 que nota você daria para a sua qualidade de vida no tempo de faculdade? Pésima 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Ótima 88 <input type="checkbox"/> IGN						vidacad _ _
135. Pensando no ambiente universitário, Por favor leia as afirmações e expresse a sua concordância numa escala de 1 (discordo totalmente) até 5 (concordo totalmente).						
	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente	
a) As pessoas se preocupam umas com as outras nesta universidade	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	socapa _
b) Os estudantes se apoiam uns aos outros nessa universidade	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	socapb _
c) Os professores desta universidade se identificam com os alunos	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	socapc _
d) Os estudantes se identificam muito com os professores dessa universidade	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	socapd _
e) Estudantes do meu curso se ajudam para resolver os problemas	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	socape _
f) As pessoas nessa universidade têm vontade de se ajudar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	socapf _
g) Eu posso contar com os colegas e professores nessa universidade	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	socapg _
h) Eu me identifico com os colegas nessa universidade	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	socaph _
i) Eu me sinto parte da minha universidade	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	socapi _
j) Meus professores se preocupam com o trabalho que eu faço	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	socapj _

136. Com relação aos seus relacionamentos sociais, por favor leia as afirmações e expresse a sua concordância numa escala de 1(discordo fortemente) até 7(concordo fortemente).

	Discordo fortemente	Discordo moderadamente	Discordo levemente	Não concordo nem discordo	Concordo levemente	Concordo moderadamente	Concordo fortemente	
a) Há sempre uma pessoa especial que se encontra próxima quando eu necessito.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoioa _
b) Há sempre uma pessoa especial com quem posso compartilhar as minhas alegrias e tristezas	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoio b _
c) Minha família tenta verdadeiramente me ajudar.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoio c _
d) Tenho a ajuda emocional e o apoio que necessito da minha família.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoio d _
e) Tenho uma pessoa que é verdadeiramente uma fonte de conforto para mim.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoio e _
f) Os meus amigos realmente tentam me ajudar.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoio f _
g) Posso contar com os meus amigos quando algo de ruim me ocorre.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoio g _
h) Posso falar de meus problemas com minha família.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoio h _
i) Tenho amigos com quem posso compartilhar minhas alegrias e tristezas	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoio i _
j) Há sempre uma pessoa especial em minha vida que se preocupa com meus sentimentos.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoio j _
k) A minha família costuma estar disponível para me ajudar a tomar decisões.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoio k _
l) Posso falar dos meus problemas com os meus amigos.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	apoio l _

Agora vamos falar um pouco da sua religiosidade:

137. Qual é a sua religião?	1 <input type="checkbox"/> Católico (Catolicismo) 2 <input type="checkbox"/> Protestante (Anglicano, Luterano, Metodista, Presbiteriano, Batista) 3 <input type="checkbox"/> Evangélico (Assembleia de Deus, Deus é Amor, Evangelho Quadrangular, Universal do Reino De Deus, Universal da Graça etc) 4 <input type="checkbox"/> Espírita (Espiritismo Kardecista) 5 <input type="checkbox"/> Religiosidade africana (Umbanda, Candomblé) 6 <input type="checkbox"/> Agnóstico (Com crença mas sem nenhuma denominação religiosa) 7 <input type="checkbox"/> Ateu (Sem crença nem denominação religiosa) 8 <input type="checkbox"/> Islamismo 9 <input type="checkbox"/> Budismo 10 <input type="checkbox"/> Outra religião? Qual _____ .	relig _ _ orelig _ _
------------------------------------	--	-----------------------------

138. Com que frequência você vai a uma igreja, templo ou outro encontro religioso?	0 <input type="checkbox"/> Nunca 1 <input type="checkbox"/> Mais do que uma vez por semana 2 <input type="checkbox"/> Uma vez por semana 3 <input type="checkbox"/> Duas a três vezes por semana 4 <input type="checkbox"/> Algumas vezes por ano 5 <input type="checkbox"/> Uma vez por ano ou menos	figrej _
---	--	----------

139. Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?	0 <input type="checkbox"/> Raramente ou nunca 1 <input type="checkbox"/> Mais do que uma vez ao dia 2 <input type="checkbox"/> Diariamente 3 <input type="checkbox"/> Duas ou mais vezes por semana 4 <input type="checkbox"/> Uma vez por semana 5 <input type="checkbox"/> Poucas vezes por mês	freza _
---	--	---------

A seção seguinte contém três frases, por favor anote o quanto cada frase se aplica a você.

140. Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo).	1 <input type="checkbox"/> Totalmente verdade para mim 2 <input type="checkbox"/> Em geral é verdade 3 <input type="checkbox"/> Não estou certo 4 <input type="checkbox"/> Em geral não é verdade 5 <input type="checkbox"/> Não é verdade	pdeus _
--	--	---------

<p>141. As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver.</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Totalmente verdade para mim 2 <input type="checkbox"/> Em geral é verdade 3 <input type="checkbox"/> Não estou certo 4 <input type="checkbox"/> Em geral não é verdade 5 <input type="checkbox"/> Não é verdade</p>	<p>crerel _</p>																																																																								
<p>142. Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os aspectos da vida.</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Totalmente verdade para mim 2 <input type="checkbox"/> Em geral é verdade 3 <input type="checkbox"/> Não estou certo 4 <input type="checkbox"/> Em geral não é verdade 5 <input type="checkbox"/> Não é verdade</p>	<p>viverel _</p>																																																																								
<p>143. Pensando nos últimos 12 meses, você participa/participou regularmente (pelo menos uma vez por mês) de alguma associação ou grupo.</p>																																																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Itens</th> <th>Não</th> <th>Sim</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) Grupo religioso</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) Associação Comunitária</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) Grêmios estudantil/Diretório de estudantes</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) Clube esportivo</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) Sindicato</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f) Partido Político</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>g) Grupo de Artes/Música/Teatro</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>h) Outro.</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Itens	Não	Sim	a) Grupo religioso	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	b) Associação Comunitária	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	c) Grêmios estudantil/Diretório de estudantes	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	d) Clube esportivo	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	e) Sindicato	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	f) Partido Político	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	g) Grupo de Artes/Música/Teatro	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	h) Outro.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	<p>Qual? _____</p>	<p>asrel _ ascom _ asest _ asesp _ assin _ aspol _ asart _ asout _ qasout _ _</p>																																													
Itens	Não	Sim																																																																								
a) Grupo religioso	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>																																																																								
b) Associação Comunitária	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>																																																																								
c) Grêmios estudantil/Diretório de estudantes	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>																																																																								
d) Clube esportivo	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>																																																																								
e) Sindicato	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>																																																																								
f) Partido Político	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>																																																																								
g) Grupo de Artes/Música/Teatro	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>																																																																								
h) Outro.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>																																																																								
<p>144. Você realiza algum tipo de trabalho voluntário regularmente (pelo menos UMA VEZ AO MÊS)?</p>		<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim qual? _____ volunt _ qvolunt _ _</p>																																																																								
<p>Agora por favor responda algumas perguntas sobre sua família e sobre a sua casa:</p>																																																																										
<p>145. Até que série o chefe da sua família estudou? (Entende-se por chefe da família pessoa com maior renda)</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Analfabeto / Fundamental I incompleto 2 <input type="checkbox"/> Fundamental I completo / Fundamental II incompleto 3 <input type="checkbox"/> Fundamental II completo / Médio incompleto 4 <input type="checkbox"/> Médio completo / Superior incompleto 5 <input type="checkbox"/> Superior completo</p>	<p>serchef _</p>																																																																								
<p>146. Agora vou fazer algumas perguntas sobre itens do domicílio de sua família. Todos os itens de eletroeletrônicos que vou citar devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses. Quantos dos itens abaixo a sua família possui em casa?</p>																																																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Itens</th> <th>Nenhum</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4 ou mais</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Banheiros</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Empregados domésticos</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Automóveis</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Lava louça</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Geladeira</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Freezer</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Lava roupa</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>DVD</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Micro-ondas</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Motocicleta</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Secadora roupa</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Itens	Nenhum	1	2	3	4 ou mais	Banheiros	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Empregados domésticos	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Automóveis	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Lava louça	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Geladeira	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Freezer	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Lava roupa	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	DVD	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Micro-ondas	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Motocicleta	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Secadora roupa	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>		<p>banh _ edom _ auto _ lavlou _ gelad _ feez _ lavrou _ dvd _ micro _ moto _ secad _</p>
Itens	Nenhum	1	2	3	4 ou mais																																																																					
Banheiros	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																					
Empregados domésticos	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																					
Automóveis	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																					
Lava louça	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																					
Geladeira	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																					
Freezer	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																					
Lava roupa	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																					
DVD	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																					
Micro-ondas	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																					
Motocicleta	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																					
Secadora roupa	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																					
<p>147. Considerando o trecho da rua do domicílio da sua família, você diria que a rua é:</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Asfaltada/Pavimentada 2 <input type="checkbox"/> Terra/Cascalho</p>	<p>rua _</p>																																																																								
<p>148. A água utilizada no domicílio de sua família é proveniente de?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Rede geral de distribuição 2 <input type="checkbox"/> Poço ou nascente 3 <input type="checkbox"/> outro meio. Qual _____</p>	<p>agua _ oagua _ _</p>																																																																								
<p>As próximas duas perguntas se referem ao local onde você mora atualmente, no período da faculdade.</p>																																																																										

149. Com que frequência você se sente seguro durante o dia no local onde você mora?	1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Raramente 3 <input type="checkbox"/> Algumas vezes 4 <input type="checkbox"/> Frequentemente 5 <input type="checkbox"/> Sempre	segdia _		
150. Com que frequência você se sente seguro durante a noite no local onde você mora?	1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Raramente 3 <input type="checkbox"/> Algumas vezes 4 <input type="checkbox"/> Frequentemente 5 <input type="checkbox"/> Sempre	segnoi _		
Faremos agora algumas perguntas a respeito de sua sexualidade.				
151. Você já teve relações sexuais?	0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO 159) 1 <input type="checkbox"/> Sim	relsex _		
152. Quantos anos você tinha quando teve sua primeira relação sexual?	Eu tinha ___ anos. 9 <input type="checkbox"/> NSA	aresex _		
153. Você usou camisinha na sua primeira relação sexual?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não lembro 9 <input type="checkbox"/> NSA	camis _		
154. Quantos(as) parceiros(as) sexuais você teve no último ano?	___ (n° de parceiros) 99 <input type="checkbox"/> NSA	nparc _		
a) Quantos(as) foram parceiros fixos(as) (namorado(as), companheiro(a), esposa(o))?	___ (n° de parceiros fixos) 99 <input type="checkbox"/> NSA	nparcf _		
b) Quantos(as) foram parceiros(as) ocasionais, 'ficantes', parceiro(a) eventual, caso?	___ (n° de parceiros ocasionais) 99 <input type="checkbox"/> NSA	nparco _		
155. No último ano, com que frequência você usou camisinha com parceiro(a)(s) fixo(a)(s)?	1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Raramente 3 <input type="checkbox"/> Algumas vezes 4 <input type="checkbox"/> Frequentemente 5 <input type="checkbox"/> Sempre 9 <input type="checkbox"/> NSA	camfix _		
156. Na sua última relação sexual com parceiro(a) FIXO(A) você usou camisinha?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não lembro 9 <input type="checkbox"/> NSA	ucamfix _		
157. No último ano, com que frequência você usou camisinha com parceiro(a)(s) ocasional(is)?	1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Raramente 3 <input type="checkbox"/> Algumas vezes 4 <input type="checkbox"/> Frequentemente 5 <input type="checkbox"/> Sempre 9 <input type="checkbox"/> NSA	camoc _		
158. Na sua última relação sexual com parceiro(a) ocasional você usou camisinha?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 9 <input type="checkbox"/> NSA	ucamoca _		
159. Por favor leia as afirmações e expresse a sua concordância.				
	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Discordo	
a) É o homem que decide de que forma o casal vai transar.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	papeisa _
b) O trabalho mais importante da mulher é cuidar da casa e cozinhar para sua família.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	papeisb _
c) O homem precisa mais de sexo do que a mulher.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	papeisc _
d) Sexo não se conversa, se faz!	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	papeisd _
e) Mulher que tem camisinha na bolsa é piranha.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	papeise _
f) Trocar fralda, dar banho e dar comida ao filho são coisas de mãe.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	papeisf _
g) É a mulher que deve tomar providências para não engravidar.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	papeisg _
h) Quando tem que tomar decisões em casa, é o homem quem deve ter a última palavra.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	papeish _
i) O homem sempre está disposto para transar.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	papeisi _
j) A mulher deve aguentar a violência para manter a família.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	papeisj _

160. Alguma vez você já fez uso de algum aplicativo de celular para ter encontros sexuais?	0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO 162) 1 <input type="checkbox"/> Sim	aplsex _
161. Há quanto tempo você utiliza aplicativo(s) para ter encontros sexuais?	1 <input type="checkbox"/> Menos de um mês 2 <input type="checkbox"/> 1 a 3 meses 3 <input type="checkbox"/> 4 a 12 meses 4 <input type="checkbox"/> Mais de 12 meses 9 <input type="checkbox"/> NSA	taplsex _
162. Alguma vez na vida você já realizou algum teste para diagnóstico de HIV?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	dhiv _
163. Alguma vez na vida você já realizou algum teste para diagnóstico de outras infecções sexualmente transmissível (por exemplo, Sífilis, Hepatite, Gonorréia, Clamídia ou Herpes)?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	ddst _
164. Você já tomou a vacina contra o HPV?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim, 1 dose 2 <input type="checkbox"/> Sim, 2 doses 3 <input type="checkbox"/> Sim, 3 doses	vachpv _
165. Você já transou/teve relações sexuais com:	1 <input type="checkbox"/> Mulheres 2 <input type="checkbox"/> Homens 3 <input type="checkbox"/> Ambos os sexos	relsex _

AS PRÓXIMAS QUESTÕES DEVEM SER RESPONDIDAS SOMENTE POR ESTUDANTES DO SEXO FEMININO. CASO VOCÊ SEJA DO SEXO MASCULINO PULE PARA A QUESTÃO 193.

Agora vamos fazer algumas perguntas sobre seu ciclo menstrual

166. Você menstrua?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim (PULE PARA QUESTÃO nº 168)	menst _																																																		
167. Porque você não menstrua?	1 <input type="checkbox"/> Porque eu estou grávida/amamentando 2 <input type="checkbox"/> Porque eu uso anticoncepcional oral contínuo ou injeção ou DIU para não menstruar 3 <input type="checkbox"/> Devido a um problema de saúde eu não menstruo 4 <input type="checkbox"/> Porque estou na menopausa 8 <input type="checkbox"/> Não sei o motivo 9 <input type="checkbox"/> NSA	motv _																																																		
168. Quantos anos você tinha quando menstruou pela primeira vez?	Eu tinha ___ anos	menar _ _																																																		
169. Normalmente, qual o intervalo do seu ciclo menstrual, ou seja, intervalo em dias entre uma menstruação e a outra?	1 <input type="checkbox"/> Menos de 21 dias 2 <input type="checkbox"/> Entre 21 e 35 dias 3 <input type="checkbox"/> Mais de 35 dias 4 <input type="checkbox"/> Não lembro, é muito irregular	ciclo _																																																		
170. Normalmente, quantos dias você fica menstruada?	1 <input type="checkbox"/> Menos de 3 dias 2 <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias 3 <input type="checkbox"/> 5 a 6 dias 4 <input type="checkbox"/> 7 dias ou mais 5 <input type="checkbox"/> Não lembro, é muito irregular	cdura _																																																		
171. Você tem um ou alguns dos seguintes sintomas pré-menstruais começando antes do seu período menstrual e parando poucos dias após a menstruação começar?(Por favor, marque com "X" no local apropriado a sua resposta).	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Sintoma</th> <th>Não</th> <th>Leve</th> <th>Moderado</th> <th>Severo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Raiva/Irritabilidade</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ansiedade/Tensão</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Chorosa/Mais sensível à rejeição</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Humor depressivo/Sem esperança</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Falta de interesse em atividades no trabalho</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Falta de interesse em atividades de casa</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Falta de interesse em atividades sociais</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Dificuldade de concentração</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Fadiga/Falta de energia</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Sintoma	Não	Leve	Moderado	Severo	Raiva/Irritabilidade	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	Ansiedade/Tensão	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	Chorosa/Mais sensível à rejeição	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	Humor depressivo/Sem esperança	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	Falta de interesse em atividades no trabalho	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	Falta de interesse em atividades de casa	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	Falta de interesse em atividades sociais	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	Dificuldade de concentração	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	Fadiga/Falta de energia	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	raiv _ ans _ choro _ humor _ fintrab _ iincasa _ finsoc _ difconc _ fadiga _
Sintoma	Não	Leve	Moderado	Severo																																																
Raiva/Irritabilidade	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																
Ansiedade/Tensão	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																
Chorosa/Mais sensível à rejeição	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																
Humor depressivo/Sem esperança	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																
Falta de interesse em atividades no trabalho	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																
Falta de interesse em atividades de casa	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																
Falta de interesse em atividades sociais	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																
Dificuldade de concentração	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																
Fadiga/Falta de energia	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																

Comendo demais/Desejo de comer	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	come _ inson _ hipson _ spress _ medor _
Insônia	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
Hipersônia (Dormir de mais)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
Sentindo-se sob pressão ou fora de controle	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
Sintomas físicos: seios sensíveis, dor de cabeça, dores musculares ou nas articulações, inchada, ganho de peso	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
172. Agora gostaríamos de saber em que medida os sintomas que você listou acima interferem com:					
Sintoma	Não	Leve	Moderado	Severo	produz _ relcol _ relfam _ atsoc _ respca _
Sua eficiência e produtividade no trabalho/faculdade	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
Seus relacionamentos com colegas no trabalho/faculdade	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
Seus relacionamentos familiares	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
Suas atividades e vida social	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
Suas responsabilidades em casa	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	
173. Você já ficou grávida alguma vez?	0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO nº 180) 1 <input type="checkbox"/> Sim				gravez _
174. Que idade você tinha quando ficou grávida pela primeira vez?	__ __ anos			99 <input type="checkbox"/> NSA	igrav _ _
175. Desta(s) gestação(ões), escreva quantos foram:	Filhos nascidos vivos __ __ Abortos espontâneos __ __ Abortos provocados/induzidos __ __ Nascidos mortos __ __			99 <input type="checkbox"/> NSA 99 <input type="checkbox"/> NSA 99 <input type="checkbox"/> NSA 99 <input type="checkbox"/> NSA	filviv _ _ fimor _ _ aborte _ _ aborp _ _ natim _ _
176. Se você (Sra.) teve mais de um filho, qual o intervalo de tempo entre as suas gestações. Anote no espaço correspondente quantos anos.	Anos __ __ Meses __ __ 99 <input type="checkbox"/> Só tive 1 filho				afilhos _ _ mfilhos _ _
177. No começo da gravidez do seu primeiro filho que tipo de parto você queria ter?	1 <input type="checkbox"/> Parto normal 2 <input type="checkbox"/> Parto cesárea 3 <input type="checkbox"/> Não tinha preferencia 8 <input type="checkbox"/> Não sei 9 <input type="checkbox"/> NSA				ipartoi _
178. No final da gravidez do seu primeiro filho, próximo da data do parto, já havia decisão sobre o tipo de parto realizado?	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim, parto normal 3 <input type="checkbox"/> Sim, parto cesária 8 <input type="checkbox"/> Não sei 9 <input type="checkbox"/> NSA				ipartofi _
179. De quem foi esta decisão?	1 <input type="checkbox"/> Minha 2 <input type="checkbox"/> Do médico 3 <input type="checkbox"/> Conjunta 4 <input type="checkbox"/> Outra pessoa 9 <input type="checkbox"/> NSA				ipartod _
180. Você pretende engravidar ou ter filho(s)?	0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO nº 183) 1 <input type="checkbox"/> Sim 8 <input type="checkbox"/> Não sei				vengrav _
181. Quantos filhos você pretende ter?	Eu pretendo ter __ __ filhos 88 <input type="checkbox"/> Não sei 99 <input type="checkbox"/> NSA				nterfi _ _
182. Que tipo de parto você pretende de ter?	1 <input type="checkbox"/> Parto normal 2 <input type="checkbox"/> Parto cesárea 3 <input type="checkbox"/> Não tenho preferência 8 <input type="checkbox"/> Não sei 9 <input type="checkbox"/> NSA				ipartof _
183. Você faz uso de algum método contraceptivo, métodos para não engravidar?	0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO nº 192) 1 <input type="checkbox"/> Sim				metac _
184. Marque qual(is) dos seguintes métodos abaixo você usa para não engravidar?					
a) Anticoncepcional oral (Pílula)	0 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	9 <input type="checkbox"/> NSA		aca _
b) Anticoncepcional injetável	0 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	9 <input type="checkbox"/> NSA		acb _
c) Adesivos hormonais	0 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	9 <input type="checkbox"/> NSA		acc _
d) Anel vaginal	0 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	9 <input type="checkbox"/> NSA		acd _
e) Dispositivo intra-uterino (DIU) hormonal	0 <input type="checkbox"/> Não	1 <input type="checkbox"/> Sim	9 <input type="checkbox"/> NSA		ace _

f) Implante contraceptivo	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	acf _
g) Preservativo masculino	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	acg _
h) Preservativo feminino	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	ach _
i) Dispositivo intra-uterino (DIU) não hormonal	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	aci _
j) Laqueadura tubária ou "Laqueadura de Trompas"	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	acj _
k) Tabela	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	ack _
l) Coito interrompido	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	acl _
m) Diafragma	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	acm _
n) Gel espermicida	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	acn _
o) Pílula do dia seguinte	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	aco _
p) Outro	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	acp _
185. Alguma vez na vida, você já usou contracepção de emergência ou "pílula do dia seguinte"?	<input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO nº 192) <input type="checkbox"/> Sim		pilseg _
186. Quantas vezes você já usou a contracepção de emergência?	<input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco <input type="checkbox"/> Seis ou mais <input type="checkbox"/> Uso regular <input type="checkbox"/> NSA		usocep _
187. Quando você usou a contracepção de emergência pela última vez?	<input type="checkbox"/> Na última semana <input type="checkbox"/> No último mês <input type="checkbox"/> Nos últimos seis meses <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Há mais de seis meses		vezesce _
188. Na ÚLTIMA VEZ que você usou, quantas horas se passaram entre a relação sexual e o uso da contracepção de emergência?	<input type="checkbox"/> Menos de 24 horas <input type="checkbox"/> Entre 24 e 48 horas <input type="checkbox"/> Mais de 48 até 72 horas <input type="checkbox"/> NSA <input type="checkbox"/> Mais de 72 horas		horasce _
189. Qual o principal motivo que leva ou levou você a usar a contracepção de emergência?	<input type="checkbox"/> Não uso nenhum método contraceptivo regular <input type="checkbox"/> Relação sexual com parceiro casual <input type="checkbox"/> Relação sexual no período fértil <input type="checkbox"/> Não uso do preservativo, camisinha <input type="checkbox"/> Rompimento do preservativo, camisinha <input type="checkbox"/> Uso incorreto do anticoncepcional oral de rotina <input type="checkbox"/> Uso de antibióticos ou outros medicamentos <input type="checkbox"/> Outro motivo <input type="checkbox"/> NSA		motce _
190. Quem recomendou a você o uso da contracepção de emergência?	<input type="checkbox"/> Eu mesma <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Farmacêutico <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Familiares <input type="checkbox"/> NSA		recce _
191. Como você conseguiu a contracepção de emergência?	<input type="checkbox"/> Comprei na farmácia <input type="checkbox"/> Ganhei do médico <input type="checkbox"/> Ganhou de amigos/familiares <input type="checkbox"/> Outra forma <input type="checkbox"/> NSA		acece _
192. Alguma vez você já usou algum outro método com a intenção de interromper uma gravidez	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> NSA Se sim, qual? _____ <input type="checkbox"/> NSA		oantic _ qoantic _ _
AGORA PULE PARA A PARTE FINAL DO QUESTIONÁRIO QUESTÃO 200.			
AS PRÓXIMAS QUESTÕES DEVEM SER RESPONDIDAS SOMENTE POR ESTUDANTES DO SEXO MASCULINO			
193. Você tem alguma dificuldade para ter ou manter ereção com rigidez suficiente para penetração durante o ato/intercurso sexual ?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		difsex _
194. Alguma vez você já fez uso de medicação comercial para ereção como por exemplo: sildenafil (viagra), tadalafila (cialis), vardenafila (levitra), lodenafila (helleva) ?	<input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO 200) <input type="checkbox"/> Sim		meder _
195. Qual foi o principal motivo de experimentar a medicação?	<input type="checkbox"/> Curiosidade <input type="checkbox"/> Deficiência para obter e/ou manter ereção <input type="checkbox"/> Facilita o uso de preservativo <input type="checkbox"/> Uso recreativo <input type="checkbox"/> NSA		mmeder _

196. Quantas vezes fez uso de medicação para ereção desde que entrou na faculdade ?	<input type="checkbox"/> Uma vez <input type="checkbox"/> Duas vezes <input type="checkbox"/> Três a cinco vezes <input type="checkbox"/> Seis ou mais vezes	<input type="checkbox"/> NSA	qmeder _
197. Você faz uso regular dessa medicação? (considere regular como uso de pelo menos 2x ao ano)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> NSA	rmeder _
198. Por qual motivo você continua usando essas medicações regularmente?	<input type="checkbox"/> Aumento da rigidez erétil <input type="checkbox"/> Efeitos contrários aos medicamentos/ álcool que atenuam a ereção <input type="checkbox"/> Impressionar / satisfazer a parceira sexual <input type="checkbox"/> Não consegue mais uma boa ereção sem essas medicações.		mrmeder _
199. Após ter experimentado essas medicações algumas vezes , você consegue ou conseguiu manter relações sexuais de qualidade satisfazendo você e sua parceira(o) sem essas medicações ?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		relqual _
Vamos conversar brevemente sobre uso de algumas substâncias psicoativas			
200. Alguma vez NA VIDA, você já usou alguma droga como maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxy etc?	<input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO nº203) <input type="checkbox"/> Sim		droga _
201. Que idade você tinha quando usou alguma droga como: maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxy ou outra pela primeira vez?	Eu tinha ___ anos	<input type="checkbox"/> NSA	idroga _ _
202. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantos dias você usou droga como maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxy etc?	<input type="checkbox"/> Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia) <input type="checkbox"/> 1 ou 2 dias nos últimos 30 dias <input type="checkbox"/> 3 a 5 dias nos últimos 30 dias <input type="checkbox"/> 6 a 9 dias nos últimos 30 dias <input type="checkbox"/> 10 ou mais dias nos últimos 30 dias	<input type="checkbox"/> NSA	droga30 _
203. Quantos amigos seus usam drogas?	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Poucos <input type="checkbox"/> Alguns <input type="checkbox"/> A maioria <input type="checkbox"/> Todos <input type="checkbox"/> Não sei		amdroga _
Para finalizar, por favor responda se alguma das situações abaixo			
204. Alguma vez NA VIDA você já teve relação sexual forçada?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		estr _
205. Alguma vez NA VIDA algum(a) parceiro(a) forçou você a fazer algo sexualmente que você considerou degradante ou humilhante?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		sexdeg _
206. Alguma vez NA VIDA, um(a) companheiro(a) DELIBERADAMENTE agrediu você com os punhos, ou com uma arma de qualquer tipo, ou chutou você, ou usou força ou violência de qualquer outro jeito?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		agrefis _
207. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, alguma pessoa, incluindo asque você conhece bem, DELIBERADAMENTE atingiu você com os punhos, ou com uma arma de qualquer tipo, ou chutou você, ou usou força ou violência de qualquer outro jeito?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		vitim _
208. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você DELIBERADAMENTE atingiu alguma pessoa com os punhos ou com uma arma de qualquer tipo ou chutou, ou usou força, ou violência de qualquer outro jeito?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		perp _

209. O que você achou desse questionário?

MUITO OBRIGADO POR FAZER PARTE DA NOSSA PESQUISA!!!!

Anexo 4 – Termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE



UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
Unidade Acadêmica de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado a participar voluntariamente do estudo intitulado “Perfil epidemiológico dos alunos da área da saúde da Universidade de Rio Verde, Goiás, 2018”, o qual objetiva avaliar as condições de saúde dos universitários da área da saúde da Universidade de Rio Verde (UniRV). O conhecimento oriundo deste estudo poderá proporcionar informações importantes sobre as vulnerabilidades dos jovens universitários em relação à sua saúde.

A pesquisa está vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, níveis Doutorado e Mestrado, da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), situada em São Leopoldo (RS), tendo como pesquisadores responsáveis: o Professor Marcos Pascoal Pattussi (UNISINOS) e vários professores da UniRV que desenvolvem o seu Mestrado ou Doutorado nessa universidade.

Se você aceitar participar, responderá um questionário padronizado, pré-testado e autoaplicável, composto por cerca de 250 perguntas em aproximadamente 60 minutos. Esses dados serão digitalizados e posteriormente analisados estatisticamente.

Você tem plena liberdade de participar ou não deste estudo, assim como de desistir a qualquer momento sem nenhum prejuízo para sua pessoa. Você não terá nenhuma recompensa nem despesa por sua participação.

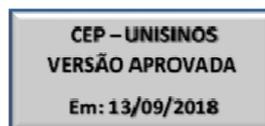
Os dados obtidos nos questionários serão confidenciais. O anonimato está garantido. Nenhum participante será identificado por seu nome, nem no banco de dados do computador, nem na divulgação dos resultados em eventos científicos e em revistas científicas da área. Os questionários ficarão sob guarda na UniRV por cinco anos e após esse período serão incinerados.

Os riscos em sua participação serão mínimos, podendo gerar algum desconforto ou constrangimento em responder alguma das questões, as quais você tem total liberdade para respondê-las ou não. Qualquer dúvida você poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores responsáveis por meio dos endereços e telefones abaixo relacionados.

Cabe ressaltar que o presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNISINOS e da UniRV.

Esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será assinado em duas vias, ficando uma para o participante e outra para o pesquisador.

_____, ____ de _____ de 20____.



Participante da pesquisa

Marcos Pascoal Pattussi
Pesquisador Responsável

Pesquisador Responsável na UNISINOS: Prof. Marcos Pascoal Pattussi
Endereço: Av. Unisinos 950, Bairro Cristo Rei, 93022-750 - São Leopoldo-RS.
Telefone: (51) 35911230. E-mail: mppattussi@unisinos.br

Pesquisador Responsável na UniRV: Berenice Moreira
Endereço: R. Rui Barbosa No. 3, Centro, Rio Verde-GO.
Telefone: (64) 35221446. E-mail: cep@unirv.edu.br

II – RELATÓRIO DE CAMPO

1. INTRODUÇÃO

Este relatório contempla o trabalho de campo do projeto coletivo de pesquisa que está subsidiando dissertações de mestrado e teses de doutorado do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da Universidade Do Vale Do Rio Dos Sinos –UNISINOS desenvolvidas no âmbito da parceria com a Universidade de Rio Verde (UniRV).

O projeto coletivo de pesquisa trata-se de um estudo transversal com base universitária em que dados foram coletados por meio de um questionário padronizado, pré-testado e autoadministrável que foram aplicados durante o período letivo. Sendo assim, os dados foram referidos pelos participantes incluindo variáveis comportamentais, psicossociais, demográficas, socioeconômicas e relacionadas à saúde.

O projeto foi submetido e aprovado nos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS (parecer no 2.892.764) e da Universidade de Rio Verde – UniRV (parecer no 2.905.704). E a população de estudo incluiu os universitários da área da saúde (Medicina, Odontologia, Fisioterapia, Farmácia, Enfermagem e Educação Física) da UniRV.

Para a logística de execução de trabalho de campo, os grupos de pesquisadores foram divididos de acordo com os cursos graduação e período de graduação de três Campi (Aparecida de Goiânia, Goianésia e Rio Verde).

2. EQUIPE DE PESQUISA E TREINAMENTO

Foi construído um manual de instruções para orientar como os pesquisadores de campo deveriam aplicar os questionários e como lidar com possíveis questionamentos, bem como planejamento e aplicação dos mesmos.

A equipe era constituída por coordenadores e pesquisadores da pós-graduação (mestrandos e doutorandos) da Saúde coletiva, assim como auxiliares na pesquisa da instituição. O coordenador geral foi o responsável pelo primeiro treinamento, estudo piloto e supervisão geral do desenvolvimento da pesquisa feita.

Para cada campus havia um coordenador, uma equipe de pesquisadores e auxiliares, que tinham como atribuições gerais realizar a organização geral da aplicação de questionários e gerenciamento do banco de dados e das respostas recebidas.

Os treinamentos foram realizados através de um curso com as devidas instruções (de duração aproximada de 40h) para a condução do projeto piloto e aplicação dos questionários, sendo realizado em diversos horários para que todos pudessem ser devidamente instruídos, já o segundo treinamento com duração aproximada de 8 horas, foi oferecido nos períodos matutino e vespertino. E ambos aconteceram sob a orientação do Prof. Dr. Marcos Pascoal Patussi (presencialmente e virtualmente).

Os treinamentos ministrados foram importantes para a padronização dos aspectos gerais da pesquisa e explicação do manual, assim como os passos seguintes de coleta de dados e os tempos de aplicação e recolhimento dos questionários, sendo que a partir disso os pesquisadores seriam os responsáveis por tais etapas e devidos esclarecimentos futuros caso necessário.

3. ESTUDO PILOTO

O estudo piloto ocorreu em 2018 e tinha como objetivo testar a logística proposta, identificar possíveis falhas no instrumento, realizar adequações para aplicação, estimar o tempo de preenchimento e a necessidade de simplificar o questionário.

Para a realização do questionário foram selecionadas três turmas do décimo período de graduação em Direito, por conveniência, para observação de características heterogêneas gerais de saúde, segundo a literatura, e por não fazerem parte dos cursos selecionados para participação no estudo principal.

Para as turmas gerais e em diferentes dias, foi apresentado aos alunos sobre a pesquisa, a carta de autorização, e feita a distribuição dos termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE) com o recolhimento do termo após autorização dos universitários. Após esta etapa, foi dado início a leitura do questionário pelo pesquisador principal e o preenchimento simultâneo pelos

alunos presentes. O acadêmico que concordasse em participar dava início ao preenchimento do questionário, podendo ou não acompanhar a leitura simultânea dos questionários.

Após o término do preenchimento do questionário os mesmos foram depositados anonimamente pelos acadêmicos em uma urna.

O estudo piloto exemplificou a viabilidade do estudo proposto e a clareza do instrumento, sendo que não houve necessidade de redução em sua extensão.

4. COLETA DE DADOS

O projeto foi devidamente apresentado pelos Coordenadores da Pesquisa à Reitoria da UniRV. Após o consentimento e autorização por escrito, foi encaminhado à Pró Reitoria de Graduação e Pró Reitoria de Pesquisa para que tomassem ciência do projeto. Logo após, juntamente com a carta de autorização do Reitor, o projeto foi apresentado aos diretores dos cursos da saúde para assim solicitarem a elaboração de uma carta de apresentação da pesquisa aos professores.

Uma lista com todos os acadêmicos elegíveis para a pesquisa foi requisitada ao setor de Tecnologia da Informação da Universidade, sendo organizada em ordem alfabética e separada por curso e período. Depois, os questionários identificados foram separados por turma e entregues à equipe de campo, responsável pela aplicação.

Durante o mês de outubro foi realizada a divulgação da pesquisa e a sua disponibilidade no site da UniRV (www.unirv.edu.br) e no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) todas as informações referentes a pesquisa e o período de coleta de dados que seria realizada pelos pesquisadores, enfatizando a importância do estudo e, especialmente, da participação dos universitários selecionados.

O trabalho de campo teve início em novembro de 2018 e foi finalizado em dezembro de 2018. Os pesquisadores responsáveis pela coleta foram divididos de acordo com campus de trabalho em que atuam como professor. E

a distribuição dos questionários foi realizada de forma proporcional de acordo com a quantidade de acadêmicos em cada período, de cada campus e curso.

Todo o trabalho de campo foi realizado somente pelos pesquisadores sendo que, durante a aplicação, foi realizado o seguinte procedimento padrão:

- ✓ Identificação de cada pesquisador de forma verbal e presença do crachá de identificação;
- ✓ Apresentação da carta autorização do Reitor da instituição e do Diretor do curso de graduação;
- ✓ Leitura da lista de presença dos alunos regularmente matriculados no período correspondente a coleta de dados;
- ✓ Apresentação dos termos gerais da pesquisa e do TCLE, ficando uma cópia do TCLE autorizado arquivada com o pesquisador e outra cópia com o entrevistado;
- ✓ Leitura geral do questionário em voz alta, clara e pausada, sem dar qualquer tipo de ênfase em alguma questão ou termos específicos. Em caso de algum acadêmico não entender certa questão, a leitura foi refeita;
- ✓ Depósito dos questionários preenchidos pelos estudantes na urna disponibilizada em cada sala de aplicação.

Os acadêmicos que optaram por não participar da pesquisa foram autorizados a se retirarem da sala e considerados como perdas do estudo.

Após a finalização de cada aplicação foi realizado o preenchimento das planilhas para verificação das perdas, dos tipos ausência e da possibilidade de retorno.

O controle da coleta de dados foi realizado uma vez por semana, por todos os pesquisadores em uma planilha compartilhada no drive do e-mail individual, onde cada pesquisador preenchia o número de questionários aplicados, o curso de graduação, o período de graduação, dados estes em conformidade com os códigos destinados a cada campus, curso e período.

Também foram informados os números das perdas e recusas e o total de universitários elegíveis ainda não identificados.

Ao final da coleta de dados foram obtidos 2.662 universitários respondentes, sendo 11 questionários incompletos os quais foram

descartados. Foram contabilizadas 356 perdas: 346 ausentes, 8 recusas e 2 desistências.

Foram consideradas perdas ou recusas os universitários que não foram localizados ou que se recusaram a participar do estudo, após, três possibilidades de encontros com os pesquisadores. Sendo assim, as análises foram conduzidas com os dados de 2.295 participantes.

Posteriormente ao trabalho de campo, foi realizada a codificação individual de aproximadamente 87 questionários, onde cada pesquisador ficou responsável pela codificação dos questionários que aplicara. Dois monitores devidamente treinados para essa finalidade auxiliaram na tarefa.

5. ENTRADA E LIMPEZA DOS DADOS

Os questionários dos diferentes campis foram enviados em malotes devidamente lacrados para a coordenação do curso de medicina, onde foi realizada toda a parte de digitação das informações por duas duplas de monitores previamente treinados para tal tarefa no software EpiData.

Enquanto a validação dos bancos duplicados foi realizada em cinco rodadas para eliminação de erros de digitação, por exemplo. Bem como a checagem das inconsistências que foram devidamente analisadas após a validação e corrigidas através do software Stata.

6. ANÁLISE DE DADOS DA DISSERTAÇÃO

Para esta dissertação, as análises foram realizadas nos programas SPSS e Stata durante o segundo semestre de 2022. Onde, em uma etapa preliminar, as classificações de respostas das variáveis foram reorganizadas para diminuir os níveis, sendo algumas dicotomizadas. Por sugestão da banca, foi inserida a variável relativa a autopercepção de qualidade de vida geral e a variável relativa a realização de consulta médica no último ano. Para as

variáveis foram usados valores de razões de prevalência brutas e ajustadas e intervalos de confiança de 95%, estabelecido como padrão. E foram descritas de acordo com as variáveis independentes e testadas através da Regressão de Poisson.

Todas as análises foram estratificadas por sexo e o nível de significância menor que 5% ($p < 0,05$) foi adotado para detectar as associações entre as exposições e o desfecho.

Para estabelecer a variável dependente sofrimento psicológico, foram considerados os pontos da classificação original do instrumento K-10 (KESSLER et al. 2002) e, posteriormente, agrupadas no final: sem sofrimento e leve *versus* moderado e grave. Essa forma de categorização é observada em estudos que avaliam sofrimento psicológico em estudantes universitários, onde é comum agrupar os resultados em duas categorias amplas: sem sofrimento/leve (10 a 24 pontos) e sofrimento moderado/grave (25 a 50 pontos), onde já foi utilizada em estudos brasileiros como o de Faro e colaboradores (2018). As razões para adotar essa forma de categorização podem incluir a busca por uma interpretação mais clara e fácil de analisar os resultados, além de permitir a comparação com outros estudos que utilizaram a mesma categorização.

Durante as análises foram testadas variáveis como: sexo, idade, classe econômica, situação conjugal, moradia, trabalho, curso, reprovação, período do curso, prática de atividade física, consulta médica, fumo e estilo de vida, para descrição e avaliação, conforme a tabela 1.

Tabela 1 – Variáveis independentes de acordo com as questões utilizadas no questionário, Rio Verde-GO, 2018.

Variáveis	Forma de coleta	Forma de análise
Demográficas		
Idade (questão 1)	Idade em anos	1= 18 a 20 anos 2= 21 a 22 anos 3= 23 a 24 anos 4= 25 anos ou mais
Sexo (questão 2)	1. Feminino 2. Masculino	0=Masculino 1=Feminino
Raça/cor (questão 5)	1. Branco 2. Preta 3. Pardo 4. Amarelo 5. Indígena	1= Brancos 2= Outros 3= Preto ou pardo
Situação conjugal (questão 6)	1. Solteiro (a) 2. Casado (a) 3. Com companheiro (a) 4. Viúvo (a) 5. Outro	0= Com companheiro/a (Casado/a; Com companheiro/a) 1= Sem companheiro (Solteiro; Viúvo)
Moradia (questão 7)	Referida como mora sozinho, mora com a mãe, mora com pais, mora com companheiro	0= Sozinho 1= Com pais, familiares, companheiro/a 2= Com colegas ou amigos
Socioeconômicas		
Classe Econômica (conforme Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – ABEP) (questão 146)	A B C D E	1= A 2= B 3= C/D+E
Trabalho extra faculdade (questão 8)	Referido se trabalha ou não	1 – Sim 2 – Não
Acadêmicas		
Curso de Graduação (questão 9)	7- Medicina 8- Odontologia 9- Fisioterapia 10- Farmácia 11- Educação Física 12- Enfermagem	0= Outros 1= Medicina
Período do curso (questão 12)	Em qual período do curso você está?	0= 1º ao 3º 1= 4º ao 6º 2= 7º em diante

Variáveis	Forma de coleta	Forma de análise
Desempenho acadêmico (questão 13)	Você já reprovou em alguma disciplina do curso em que está estudando?	0 - Não 1- Sim
Comportamentos de Saúde		
Uso de bebida alcoólica (questão 53)	Referida em consumo de álcool nos últimos 30 dias	0= 5 dias ou menos 1= 6 dias ou mais
Uso de drogas (questão 200)	Referida como uso de drogas em alguma vez na vida	0= Não 1= Sim
Tabagismo (questão 40)	Referida como: você fuma ou já fumou?	0= Nunca fumou 1= Ex-fumante/fumante
Atividade física (questão 30)	Referida como dias em que fez atividade moderada por pelo menos 10 minutos contínuos	0= Muito ativo 1= Ativo 2= Irregularmente ativo 3= Sedentário
Consumo de frutas (questão 24); Consumo de verduras ou legumes (questão 26)	Referida como não como fruta e verduras, uma, duas, três, quatro, cinco ou mais	0= <5 porções/dia 1= ≥5 porções/dia
Qualidade de vida (questão 15)	Referida como: você diria que sua saúde está?	0= Muito ruim/ruim 1= Boa 2= Muito boa/excelente
Consulta médica (questão 90)	Referida em consulta médica nos últimos 12 meses	0= Não 1= Sim

Fonte: Elaborado pela autora.

III – ARTIGO CIENTÍFICO

Sofrimento psicológico e fatores associados em universitários da área da saúde
Psychological distress and associated factors among undergraduate healthcare students

Érica Alves Pereira Cruvinel ^a

Tonantzin Ribeiro Gonçalves ^a

^a Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos, São Leopoldo, Brasil. Av. Unisinos 950, Cristo Rei - São Leopoldo, RS.

Endereço para correspondência:

Tonantzin Ribeiro Gonçalves. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos, São Leopoldo, Brasil. Av. Unisinos 950, Cristo Rei - São Leopoldo, RS.

RESUMO

Objetivo: Investigar os fatores associados ao sofrimento psicológico entre universitários matriculados na área de saúde da Universidade de Rio Verde - UniRV, Goiás.

Método: Estudo transversal de base universitária composto por 2.237 alunos, que responderam completamente o instrumento de rastreio de sofrimento psíquico avaliada pela Escala de Sofrimento Psicológico de Kessler (K10), de ambos os sexos e com idade maior ou igual a 18 anos. Foi considerada como variável dependente a presença de sofrimento psicológico; e como variáveis independentes: características demográficas, socioeconômicas, acadêmicas e de comportamentos de saúde relacionados. Razões de prevalência brutas e ajustadas e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram estimadas através de Regressão de Poisson com variância robusta no programa Stata versão 15. Apenas variáveis que apresentaram um nível de significância menor que 20% ($p < 0,20$) na análise bivariada foram levadas para a análise ajustada, a qual foi conduzida a partir de blocos. Ao final, foram considerados fatores associados ao sofrimento psicológico as variáveis com nível de significância menor que 5%.

Resultados: Considerando os dados gerais obtidos, podemos observar que a associação geral de estudantes com grau de sofrimento psicológico alto/muito alto total foi de 68% (IC95%= 1,66-1,70). Na análise ajustada, as variáveis associadas ao sofrimento psicológico alto/muito alto dos universitários, foram: do sexo feminino (RP=1,10; IC95%=1,07-1,13), cursar medicina (RP=1,04; IC95%=1,01-1,07), ser fumante ou ex-fumante (RP=1,05; IC95%=1,02-1,08), ser sedentário (RP=1,04; IC95%=1,01-1,07) e com uma qualidade de vida ruim/muito ruim (RP=1,14; IC95%=1,11-1,18 e ser ou ser não ativo fisicamente (RP=1,05; IC95%=1,01-1,08). Já o fato de ter 25 anos ou mais (RP=0,93; IC95%=0,90-0,97) demonstrou potencial fator protetivo ao sofrimento psicológico. **Conclusão:** A alta associação do sofrimento psicológico encontrada entre estudantes da área da saúde pode ser explicada por aspectos relativos a avaliação em saúde mental, diferenças de gênero e estratégias de promoção à saúde no contexto universitário.

Palavras-chave: Sofrimento psicológico; Estudantes; Estudos transversais.

ABSTRACT

Objective: To investigate the factors associated with psychological suffering in university students in the healthcare area of “Universidade de Rio Verde - UniRV, Goiás”. **Method:** A university-based and cross-sectional study included 2,237 university students that have completely answered the psychological distress screening instrument by Kessler Psychological Distress Scale (K10) of both genders and aged ≥ 18 years. Were considered as dependent variable, having regard to the presence of psychological distress; and as independent variables, demographic, socio-economic, academic aspects, and of health-related behaviors that there have been associated with psychological distress. Gross and adjusted prevalence ratios and respective 95% confidence interval (95%CI) were estimated through the Poisson regression with robust variance in STATA version 15. Only variables with lower than 20% ($p < 0.20$) significance in bivariate analysis were taken to the adjusted analysis, which was conducted made from blocks. Were considered factors associated with psychological distress variables with significance level of at least 5%. **Results:** Whereas the information collected, we could notice that the overall prevalence of students with psychological distress high/very high level were 68% of prevalence (95%CI= 1.66-1.70). In the adjusted analysis, which variables affect the student’s psychological distress high/very high level, were female gender (RP=1.10; 95%CI= 1.07-1.13), education in medicine (RP=1.04; 95%CI=1.01-1.07), smoker or former smoker (RP=1.05; 95%CI=1.02-1.08), sedentary lifestyle (RP=1.04; 95%CI=1.01-1.07) and poor/very poor quality of life (RP=1.14; 95%CI=1.11-1.18) and being or not physically active (RP=1.05; 95%CI=1.01-1.08). The fact of be aged 25 years or over (RP=0.93; 95%CI=0.90-0.97) demonstrate the potential for protective factor of psychological distress. **Conclusion:** The high prevalence of mental suffering found among students in the health area is discussed in the light of aspects related to mental health assessment, gender differences and health promotion strategies in the university context.

Keywords: Psychological distress; Students; Cross-Sectional Studies.

1. INTRODUÇÃO

O sofrimento psicológico é uma experiência que engloba uma ampla gama de problemas emocionais e mentais, como ansiedade, medo, irritabilidade, fadiga, estresse e esgotamento vital, que podem ser considerados como sintomas de sofrimento psicológico (BENZEL, 2019; DSM-V, 2014). Esses sintomas podem estar presentes em diversas situações da vida, como o vivenciar de luto, ansiedade, tipo de trabalho, tabagismo, etilismo, baixa renda e continuidade escolar, por exemplo (DSM-V, 2014; PATEL et al., 2007). O sofrimento psicológico gera um imenso efeito negativo no que diz respeito à qualidade de vida dos indivíduos e suas respectivas relações pessoais; estima-se que perturbações mentais e neurológicas comprometeram em média, cerca de um bilhão de pessoas até 2016, correspondendo a 7% da população global (OMS, 2020; 2001).

Essas taxas têm aumentado gradativamente entre a população jovem (de 14 a 36 anos), comprometendo mais as mulheres em questões de transtornos de humor e ansiedade, enquanto em homens as maiores taxas são de transtornos por uso de substâncias, e nestes casos de uso de entorpecentes. A expectativa de vida dessas pessoas, em mais de 99% dos casos é afetada diretamente (OMS, 2001; REHM; SHIELD, 2019; STEEL et al., 2014). Em relação à carga global de doenças, aproximadamente 16% dos jovens nessa faixa etária são afetados por condições de sofrimento psicológico (BONADIMAN et al., 2017; KESSLER et al., 2007; PATEL et al., 2007; WHO, 2020). e a associação global chega a ser de 10 a 20% (LOPES et al., 2016; PATEL et al., 2007). Pesquisas indicam que estudantes universitários podem apresentar maior incidência de sofrimento psicológico quando comparado com a população geral, apresentando sintomas que vão desde insônia até comportamento suicida (LEÃO et al., 2018; OTHMAN et al., 2019; STALLMAN, 2010; VELOSO et al., 2019).

A saúde mental é um tema amplamente estudado na população universitária (GRANER; CERQUEIRA, 2019). No entanto, as formas de avaliação relacionado ao sofrimento psicológico variam, o que dificulta a comparação dos resultados, e muitas dessas pesquisas possuem limitações metodológicas importantes (BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2016; NEVES; DALGALARRONDO, 2007; PRETO et al., 2020). O sofrimento psicológico, como um construto mais amplo, tem sido pouco explorado, sendo que a maioria dos estudos brasileiros com universitários tem focado na triagem de transtornos mentais comuns, ansiedade e depressão (DEMENECH et al., 2021; PRETO et al., 2020). Além disso, poucos estudos têm sido conduzidos com estudantes da região Centro-Oeste do Brasil (ORELLANA et al., 2020).

Considera-se necessário o levantamento de mais dados sobre os níveis de sofrimento psicológico e fatores associados no contexto de formação acadêmica por meio de instrumentos de *screening* como a escala de Distresse Psicológico. Esses dados podem auxiliar a entender melhor o processo saúde-doença mental nessa população e, por consequência, direcionar ações preventivas e de apoio psicológico de forma mais efetiva. Diante disso, o estudo se propôs avaliar a prevalência de sofrimento psicológico e fatores associados em universitários da área da saúde da Universidade de Rio Verde (UniRV).

2. MÉTODO

O presente estudo faz parte de um estudo maior, no intuito de avaliar a condição de saúde em estudantes de uma universidade do centro-oeste brasileiro, intitulado “Perfil epidemiológico dos alunos da área de saúde da universidade de Rio Verde, Goiás, 2018”. Trata-se de um estudo transversal de base universitária, onde os dados mencionados foram coletados de estudantes por meio de questionário auto administrável aplicado durante o período de aula, cuja população alvo foram alunos regularmente matriculados durante o período da pesquisa na Universidade de Rio Verde (UniRV) da área da saúde em quatro campus nos municípios de Rio Verde, Aparecida de Goiânia, Goianésia e Caiapônia. Foram incluídos todos os estudantes que responderam completamente o instrumento K10 para avaliação do sofrimento psicológico, de ambos os sexos e com idade igual ou maior a 18 anos. Por dificuldade de acesso e questões de logística, foram excluídos estudantes do curso de Educação Física da unidade de Caiapônia, único curso da área de saúde nesse campus.

No estudo principal, o cálculo amostral foi realizado a partir de diferentes desfechos, onde a amostra de maior tamanho escolhida foi a que contemplava todos os objetivos do estudo transversal. Foi adicionado 10% para perdas e 15% para controle de fatores de confusão, sendo possível estimar agravos de saúde em 50% de associação com precisão de 2,2% e intervalo de confiança de 95%. Em relação às associações, foi adicionado 10% para perdas, sendo possível estimar a razão de prevalência de 1,13 com um intervalo de confiança de 95% em 80% da amostra.

A partir do questionário padronizado, já testado e auto administrável, foram avaliadas perguntas fechadas e abertas para análise das variáveis demográficas, socioeconômicas e comportamentais. Para testar a logística do trabalho de campo, uma equipe de campo previamente treinada conduziu o estudo piloto com a turma de um curso não elegível. Além

disso, foi analisado a estimativa da duração da resposta, bem como a qualidade e compreensibilidade do instrumento. A coleta dos dados ocorreu em novembro de 2018 e todos os alunos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de responderem ao questionário. Ao final da coleta de dados foram obtidos 2.662 universitários respondentes, sendo 11 questionários incompletos os quais foram descartados. Foram contabilizadas 356 perdas: 346 ausentes, 8 recusas e 2 desistências. No entanto, ainda foram descartados os questionários K10 incompletos, totalizando 2.237 para o presente estudo.

Para este estudo, foram utilizadas questões sociodemográficas gerais, aspectos acadêmicos, bem como comportamentos de saúde e o sofrimento psicológico. A variável dependente (desfecho) foi considerada a presença de sofrimento psicológico, avaliada por meio da Escala de Sofrimento Psicológico de Kessler (K10). A K10 é um instrumento de rastreio de sofrimento psíquico e foi construído para avaliar angústias não específicas (KESSLER et al., 2002).

O instrumento é composto por 10 itens respondidos em escala likert de cinco pontos (1=nunca até 5=sempre). Os escores variam de 10 a 50 pontos em que maiores escores significam maior nível de sofrimento psicológico. Para a interpretação dos escores, os pontos de corte mais utilizados na literatura foram sugeridos a partir do estudo de Andrews e Slade (2001) conforme segue: <20 pontos, normal; 20-24, sofrimento leve; 25-29, sofrimento moderado; e 30-50, sofrimento grave.

As variáveis independentes investigadas foram selecionadas com base na revisão bibliográfica, as quais descrevem as características demográficas, socioeconômicas, acadêmicas e de comportamentos de saúde importantes da amostra que podem estar associadas ao desfecho. As variáveis sociodemográficas analisadas foram: idade, coletada em anos e categorizadas em faixas etárias (18 a 20, 21 a 22, 23 a 24, 25 anos ou mais); sexo (masculino ou feminino); cor da pele autodeclarada (branco, preto/pardo ou amarelo/indígena); situação conjugal (casado (a) /com companheiro (a) ou solteiro (a) /viúvo (a)); moradia (mora com outra pessoa ou mora sozinho); classe econômica (A+B, C ou D+E); trabalho extra faculdade (sim ou não). Adicionalmente foram avaliadas as variáveis acadêmicas e comportamentos de saúde: curso de graduação (medicina ou outros cursos (odontologia, fisioterapia, farmácia, educação física ou enfermagem)); período do curso (até 3º semestre, 4º ao 6º semestre ou 7º semestre em diante); desempenho acadêmico referida em reprovação (sim ou não); uso de bebida alcoólica referida em consumo nos últimos 30 dias (nenhum dia ou um/mais dias); uso de drogas referida em consumo em alguma vez na vida (sim ou não); tabagismo referida em se fuma ou já fumou

(sim ou não); atividade física referida como dias em que fez atividade moderada por pelo menos 10 minutos contínuos (nenhum dia ou mais de um dia); consumo de frutas/verduras/legumes em porções (adequada quando três ou mais frutas por dia e verduras quando cinco ou mais; inadequada quando menos de três frutas por dia e verduras quando menos de cinco); consulta médica nos últimos 12 meses (sim ou não); qualidade de vida (muito boa/excelente, boa ou ruim/muito ruim).

A entrada dos dados foi realizada por meio do software EpiData 3.1, em dupla entrada, para posterior comparação com fichas originais, de modo a eliminar a possibilidade de erros de digitação. A consistência e a análise dos dados foram realizadas no software Stata v. 15. As associações do desfecho sofrimento psicológico com as variáveis independentes foram testadas por meio do teste Qui-quadrado de Pearson e do teste de associação linear. Razões de prevalência brutas e ajustadas e os respectivos intervalo de confiança de 95% (IC95%) foram estimadas através de Regressão de Poisson com variância robusta ou Regressão Ordinal no programa Stata versão 15. Apenas variáveis que apresentaram um nível de significância menor que 20% ($p < 0,20$) na análise bivariada foram levadas para a análise ajustada, a qual foi conduzida a partir de blocos. No primeiro bloco foram incluídas as variáveis demográficas e socioeconômicas (sexo, idade, cor da pele, situação conjugal, moradia, classe econômica, trabalho), posteriormente as acadêmicas (curso, período do curso, aprovação) e, por último, as variáveis comportamentais (fumo, uso de álcool, uso de drogas, consumo adequado de verduras/frutas/legumes, atividade física, consulta médica e qualidade de vida). Ao final, foram considerados fatores associados ao sofrimento psicológico as variáveis com nível de significância menor que 5%.

A pesquisa maior da qual esse projeto é parte obedeceu às normas estabelecidas pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido e aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UNISINOS (parecer nº 2.892.764) e UNIRV (parecer nº 2.905.704), tendo também a anuência da Universidade de Rio Verde/Goiás para sua realização.

3. RESULTADOS

Dentre os 2.237 alunos, 69,7% eram mulheres e 74% destas apresentavam sofrimento alto ou muito alto. Entre os 30,3% da amostra masculina, 54% apresentavam sofrimento psicológico alto ou muito alto. Do total, a maioria dos entrevistados tinham de 21 a 22 anos

(34,3%), são autodeclarados brancos (58%), situação financeira em classe A (43,2%), sem companheiro (88,2%), morando com pais, familiares ou companheiros (52,7%), não trabalham (88,7%), cursam medicina (71,1%), estavam entre o 4 e 6 semestres (35,2%), sem reprovações em disciplinas (84,0%), não fumantes (83,7%) e não uso de outras drogas (81,0%), consumiram álcool 5 dias ou menos dentro o mês da entrevista (62,3%), consumiram pouco adequadamente frutas, verduras e legumes (FVL) (84,7%), são ativos (41,0%), foram a alguma consulta médica nos últimos 12 meses (75,7%) e consideraram sua qualidade de vida ruim/muito ruim(44,4%), como apresentado na tabela 1.

A associação geral de estudantes com grau de sofrimento psicológico alto/muito alto total foi de 68% de prevalência, (RR=1,68; IC95%= 1,66-1,70) indicando que mais de metade da população estudada apresentava graus elevados de sofrimento psicológico.

A análise bruta entre as variáveis e o sofrimento psicológico, apresentadas na Tabela 2, indicam que ser mulher (RP=1,13; IC95%=1,10–1,16), pertencer a classe B (RP=1,03; IC95%= 1,00–1,05) ou classes C/D/E (RP=1,02; IC95%=0,99–1,06) e ter passado em consulta médica nos últimos 12 meses (RP=1,03; IC95%=1,00–1,06) eram fatores de risco para sofrimento psicológico. Ter 25 anos ou mais apresentou-se como fator protetivo para sofrimento psicológico (RP=0,94; IC95%=0,91–0,98).

Através de análise ajustada, as variáveis sociodemográficas que mantiveram associação com sofrimento psicológico foram ser do sexo feminino (RP=1,10; IC95%=1,07–1,13) e ter 25 anos ou mais (RP=0,93; IC95%=0,90–0,97). Entre as variáveis acadêmicas apenas o curso manteve associação, indicando que alunos do curso de medicina (RP=1,04; IC95%=1,01–1,07) apresentavam 4% de chance maior de ter sofrimento psicológico em relação a estudantes de outros cursos da área da saúde. Em relação aos comportamentos de saúde, ser fumante ou ex-fumante representava 5% mais chance de ter sofrimento psicológico em relação a quem nunca fumou (RP=1,05; IC95%=1,02–1,08), e quem considerava sua qualidade de vida ruim ou muito ruim tinha 14% mais chance que quem considerava sua qualidade de vida muito boa ou excelente (RP=1,14 e IC95%=1,11–1,18). Já universitários ativos fisicamente (RP=1,05; IC95%=1,01–1,08) ou sedentários (RP=1,04; IC95%=1,01–1,07) apresentavam mais chances de ter sofrimento psicológico em relação a quem era muito ativo fisicamente.

Estratificando a análise em relação ao sexo (Tabela 3), as mulheres com idade acima de 25 anos tiveram menor risco de sofrimento psicológico moderado/grave, enquanto cursar medicina, ter sofrido reprovações, ser fumante ou ex-fumante e perceber a qualidade de vida como boa ou ruim/muito ruim se associaram a maior chance de sofrimento. Entre os homens,

cursar medicina, ser fumante ou ex-fumante, consumir menos de 5 porções/dia de FVL, regularidade de atividade física ou sedentarismo, consulta médica em 12 meses, assim como índices de qualidade de vida bons ou ruins/muito ruins apresentaram mais chances de ter sofrimento psicológico que os grupos de referência.

4. DISCUSSÃO

Os resultados indicam que pouco mais de dois terços (68%) dos universitários matriculados na Universidade de Rio Verde (UniRV) da área da saúde em 2018 apresentavam grau de sofrimento psicológico alto/muito alto. Estudos brasileiros já apresentaram porcentagens de sofrimento psicológico em torno de 31,5% em universitários da área da saúde, sendo esse público mais propenso ao desenvolvimento de transtornos psicológicos (GRANER; CERQUEIRA, 2019; LI et al., 2020; PACHECO et al., 2017; SPARRENBURGER, SANTOS E LIMA, 2003). Essa é uma realidade também em outros países como a Índia onde se encontrou associação de 34,8% de sofrimento psicológico entre 5.784 universitários de 58 universidades (TS et al., 2017).

Algumas hipóteses podem ser consideradas para explicar a alta associação do sofrimento psicológico entre estudantes universitários, que incluem: aumento da pressão social, ao comparar com gerações anteriores especialmente em relação ao desempenho acadêmico e à construção de uma carreira promissora; aumento da competição, dificuldade ao acesso a empregos bem remunerados e ao reconhecimento acadêmico; mudanças na cultura da educação, pela ênfase na realização acadêmica e menos ênfase no desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais. Além disso, a sociedade atual é caracterizada pela alta cobrança por resultados rápidos/imediatos, o que pode se associar a estilos de vida com privação de sono e esgotamento emocional (EISENBERG; HUNT; SPEER, 2013; HYSENBEGASI; HASS; ROWLAND, 2005; LIPSON et al., 2019; TWENGE et al., 2010). Por outro lado, em uma reflexão geral sobre o tema, é possível observar maior divulgação e conscientização quanto ao cuidado com a saúde mental, o que pode ser uma percepção comum na sociedade contemporânea.

Outra explicação para os nossos achados se relaciona as medidas utilizadas para avaliar o sofrimento psicológico. É possível que as classificações dos escores utilizados nos estudos que avaliam o sofrimento psicológico possam superdimensionar o fenômeno, uma vez que as escalas de rastreio nem sempre são validadas especificamente para a população universitária, o que pode levar a interpretações equivocadas dos resultados. Ademais, os relatos de sofrimento

dessa população não necessariamente significam que todos possuem transtornos mentais clinicamente significativos ou que precisem de tratamento intensivo. Assim, é importante considerar outros fatores como circunstâncias sociais e culturais em que esses estudantes estão inseridos para entender sua vivência de sofrimento (GALLAGHER; MARSHALL, 2017). Neste contexto, são necessários estudos que avaliam pontos de corte da K10 adequados para essa população, a fim de diferenciar grupos clínicos e não clínicos, bem como estudos longitudinais para examinar a evolução do sofrimento psicológico ao longo do tempo e explorar fatores de risco e proteção associados a esse desfecho (STALLMAN, 2010; IBRAHIM et al., 2013; BRUFFAERTS et al., 2018; LIPSON et al., 2019).

Estudos têm demonstrado consistentemente que as associações do sofrimento psicológico e transtornos mentais são maiores entre mulheres do que entre homens, como corrobora nossos resultados (LORANT et al., 2012; FERRARI et al., 2015; GALLAGHER; MARSHALL, 2017; IBRAHIM et al., 2013; SALGADO et al., 2017). É importante considerar que essa diferença pode estar relacionada a fatores culturais e sociais que afetam a forma como homens e mulheres expressam suas emoções e lidam com problemas psicológicos. Culturalmente, os homens são, muitas vezes, encorajados a reprimir suas emoções e a não compartilhar seus sentimentos, o que pode levar a problemas de saúde mental mais graves no futuro (ADDIS; MAHALIK, 2003). Há evidências de que os homens têm maior propensão a cometer suicídio do que as mulheres, em parte devido à falta de expressão de suas emoções e dificuldade em buscar ajuda (KATZ et al., 2014). Por outro lado, as mulheres são mais propensas a buscar ajuda para problemas de saúde mental e a expressar suas emoções, o que pode levar a uma maior detecção de sintomas e um maior número de diagnósticos (EISENBERG et al., 2009; OLIFFE; PHILLIPS, 2008). No entanto, essa maior detecção não significa necessariamente que as mulheres estejam sofrendo mais do que os homens, mas sim que a forma como elas lidam com seus problemas mentais é mais visível.

Um estudo realizado por Barrigon e Cegla-Schvartzman (2020) aponta que mulheres têm maior tendência a experimentar ansiedade e depressão devido a fatores relacionados à sua posição social, como violência doméstica e desigualdades econômicas. Por outro lado, o estudo de Salk, Hyde e Abramson (2017) destaca que a diferença entre os sexos na associação de sintomas depressivos pode ser influenciada por fatores biológicos, como a interação entre hormônios sexuais e neurotransmissores. Outro aspecto importante a considerar é a influência de fatores sociais e econômicos na saúde mental. O estudo de Becchetti e Conzo (2021) demonstrou que a pobreza e a desigualdade econômica têm um impacto significativo no bem-

estar mental das pessoas, independentemente do gênero. Esses fatores podem levar ao aumento da ansiedade, depressão e outras condições psicológicas.

Nosso estudo sugere que os fatores de risco para o sofrimento psicológico são similares para ambos os sexos na população estudada no que se refere a maioria dos fatores investigados. A análise bruta foi confirmada com a análise ajustada quando comparado aos grupos de referência nas variáveis: curso de medicina, ser fumante ou ex-fumante, ser ativos fisicamente ou sedentário e quem considerava a qualidade de vida ruim ou muito ruim. A relação entre o curso e os níveis de sofrimento psicológico pode estar relacionada a fatores específicos do curso de medicina, como uma carga horária extensa, alto nível de exigência acadêmica, contato frequente com situações de sofrimento e morte, entre outros fatores que podem gerar maior estresse e pressão psicológica (COSTA et al., 2015). Já a relação entre fumo e qualidade de vida com o sofrimento psicológico é consistente com a literatura existente que tem mostrado uma associação entre o fumo e problemas emocionais, além de uma pior qualidade de vida estar relacionada com maior sofrimento psicológico (CASTRO et al., 2016).

A relação entre atividade física e sofrimento psicológico se mostrou apenas ao considerar a amostra total, indicando que menores níveis de atividade física se associam com maior sofrimento psicológico. Em relação à atividade física, um estudo realizado por Farshbaf-Khalili et al. (2020) encontrou que a prática regular de exercícios físicos está associada a uma melhor qualidade de vida e menor sintomatologia depressiva em adultos jovens. Embora tal achado coadune com a literatura é possível que outros fatores contextuais influenciem essa relação como os ambientes sociais e materiais em que as pessoas vivem (STUBBS et al., 2017).

No que se refere as análises estratificadas, algumas diferenças entre homens e mulheres emergiram. Os resultados do estudo indicaram uma maior associação do sofrimento psicológico entre as mulheres mais jovens, aquelas matriculadas no curso de medicina, menos ativas fisicamente e com avaliação ruim da qualidade de vida. No que se refere à faixa etária, nossos achados corroboram com estudos prévios que apontam para uma maior associação entre o sofrimento psicológico e o sexo feminino, especialmente em jovens que podem estar mais vulneráveis em termos de maturidade emocional (GRANER; CERQUEIRA, 2019; RAMÓN-ARBUÉS, 2020). Isso pode ser explicado por mudanças no papel social e na maturidade emocional das mulheres nas diferentes faixas etárias (HANKIN et al., 2007). Outro estudo recente realizado em estudantes universitários na China também encontrou resultados semelhantes, mostrando que as mulheres apresentaram maior associação de transtornos mentais do que os homens, mas que esse efeito diminuiu com o aumento da idade (LI et al., 2020). Esses

achados reforçam a importância de considerar fatores demográficos, como sexo e idade, ao estudar a saúde mental dos estudantes universitários e sugerem a necessidade de intervenções preventivas direcionadas a grupos de maior risco, como as mulheres mais jovens (BARRIGON; CEGLA-SCHVARTZMAN, 2020).

De acordo com a literatura, a associação entre idade e saúde mental tem sido amplamente estudada. Um estudo conduzido por Santos et al. (2020) com uma amostra de adultos jovens brasileiros encontrou uma associação negativa entre idade e sintomas de ansiedade e depressão. Além disso, um estudo conduzido por Gonçalves et al. (2021) com uma amostra de idosos brasileiros encontrou que a idade avançada foi associada a uma melhor qualidade de vida e menor risco de depressão. Esses estudos corroboram com o resultado encontrado em nosso estudo de que a idade igual ou acima de 25 anos está associada a fatores protetivos ao sofrimento psicológico, sendo esse achado confirmado na análise estratificada apenas para as mulheres. Em parte, pode ser observado que tais grupos pertencem a gerações diferentes, que mesmo com pouco distância entre as idades impacta diretamente no modo como lidam com ansiedade e pressão social, por exemplo, dentro e fora da internet e o tanto que isso gera impacto direto em seus estilos de vida (SANTOS et al., 2020; GONÇALVES et al., 2021).

Em relação aos homens, foi possível observar a associação do sofrimento psicológico com estar matriculado no curso de medicina, ser fumante ou ex-fumante, ter hábitos alimentares menos saudáveis e a busca por cuidado médico no último ano. Estudos anteriores mostraram que uma dieta equilibrada e rica em frutas, verduras e legumes pode ter um efeito protetor contra transtornos mentais, como depressão e ansiedade (JACKA et al., 2017; PARLETTA et al., 2017). Ao mesmo tempo, o fato de ter consultado com médico no último ano se associou com maior associação de sofrimento entre os homens. Esses achados podem ser explicados pelo fato de homens procurarem menos, no geral, os serviços de saúde (ARAÚJO et al., 2017; LUCCHESI et al., 2014). Dessa forma, é possível pensar que, em situações de maior sofrimento psicológico, a ida ao médico pode ser um indício importante da gravidade da situação para os homens jovens, sendo, ao mesmo tempo, uma oportunidade de receber acolhimento e cuidado (OLIFFE et al., 2016).

Os resultados apresentados neste estudo, que inicialmente mostraram uma associação entre a classe econômica baixa e comportamentos de saúde menos saudáveis com o sofrimento mental, mas que não foram confirmados na análise ajustada, podem ser considerados de certa forma contraditórios em relação a estudos anteriores. Outros estudos brasileiros relatam a associação de sofrimento psicológico em estudantes universitários associado a fatores como,

por exemplo, ambiente domiciliar, mulheres com menor poder financeiro e vulnerabilidade socioeconômica, mas utilizando diferentes instrumentos de rastreio (PADOVANI et al., 2014; MACÊDO et al., 2021; DE SOUZA; LEMKUHL; BASTOS, 2015; ANDRADE et al., 2014; ANDRADE et al., 2016; NEVES; DALGALARRONDO, 2007; FONSECA; COUTINHO; AZEVEDO, 2008; SILVA; COSTA, 2010). De acordo com Marmot (2010), desigualdades socioeconômicas estão associadas a piores condições de saúde mental, o que contraria o resultado encontrado em nosso estudo, em que não foi encontrada associação entre classe econômica e sofrimento psicológico. No entanto, é importante ressaltar que nossa amostra foi composta predominantemente por indivíduos de classe média e alta, proveniente de uma universidade pública mas de direito privado, o que pode ter contribuído para a falta de associação da classe econômica com o sofrimento mental.

Além disso, é importante lembrar que o sofrimento psicológico é uma condição complexa e multifacetada, influenciada por uma série de fatores individuais, sociais e culturais que, em diferentes contextos, podem ter carga de influência distintas. É possível que, em determinados casos, fatores como a falta de recursos financeiros ou a falta de acesso a alimentos saudáveis e atividades físicas possam contribuir para o surgimento ou agravamento de problemas mentais, mas não necessariamente sejam os únicos determinantes. Outros fatores, como o suporte social, a resiliência e a genética, também podem desempenhar um papel importante no desenvolvimento de transtornos mentais (MARMOT, 2010; KENDLER, 2013).

Quanto ao consumo de álcool, apesar de não termos encontrado associação com o sofrimento psicológico em nossa amostra, o consumo excessivo e crônico de álcool é um fator de risco bem estabelecido para diversos problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão (REHM et al., 2019).

Alguns estudos corroboram com os nossos resultados, contudo, ainda são escassos os estudos de natureza comparativa com a escala K10 na população universitária brasileira. Além disso, as formas de avaliação dos transtornos mentais comuns são distintas, incluindo o sofrimento psicológico, o que dificulta comparar os achados (BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2016; NEVES; DALGALARRONDO, 2007; PRETO et al., 2020). Por ser um estudo transversal, há limitações no acompanhamento ou nas mudanças ao longo do tempo, ou seja, não se pode estabelecer uma relação causal entre as variáveis em estudo, sendo possível admitir relações inversas de causalidade entre as mesmas (GREENLAND, 2009). Contudo, o estudo foi conduzido de maneira rigorosa e contou com baixo nível de perdas, o que confere robustez aos resultados.

5. CONCLUSÃO

Foi possível descrever características sociodemográficas, econômicas e acadêmicas dos universitários e investigar a associação de tais variáveis com graus de sofrimento psicológico alto/muito alto usando questionários K-10. Os resultados indicam que pouco mais de dois terços (68%) dos universitários matriculados na Universidade de Rio Verde (UniRV) da área da saúde em 2018 apresentavam grau de sofrimento psicológico alto/muito alto.

Foi identificado que existem diferenças significativas nas variáveis que afetam homens e mulheres em relação ao sofrimento psicológico. Para os homens, o sofrimento psicológico foi associado a menor busca por ajuda médica, alimentação inadequada e pior qualidade de vida, resultando em impactos diretos em sua saúde emocional/mental. Por outro lado, para as mulheres, fatores relacionados à idade e qualidade de vida inadequada tiveram um impacto direto em sua condição de saúde mental.

A identificação destes fatores abrem um leque de possibilidades de direcionamento de promoção a saúde que visem auxiliar na melhora dos hábitos de estilo de vida dos acadêmicos e que gerem menos ansiedade durante o curso na universidade. A saúde mental é um tópico que recebeu atenção crescente nos últimos anos devido aos impactos, no cenário mundial, causados pela pandemia, que mudou a maneira de relacionamentos e interações entre as pessoas e gerou aumentos consideráveis de quadros depressivos e ansiosos ao decorrer dos isolamentos sociais, causando danos que levarão anos para serem reparados. Portanto, futuras pesquisas devem aprofundar a investigação sobre as formas de avaliar o sofrimento psicológico entre populações jovens e universitários, possibilitando o rastreamento de situações mais graves e seus fatores de risco nos próximos anos, a fim de balizar estratégias de prevenção e promoção da saúde mental.

6. REFERÊNCIAS

ADDIS, M. E.; MAHALIK, J. R. Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, v. 58, n. 1, p. 5–14, 2003. doi: 10.1037/0003-066x.58.1.5.

ANDRADE, Antonio dos Santos; TIRABOSCHI, Gabriel Arantes; ANTUNES, Natália Amaral; VIANA, Paulo Vinícius Bacheche Alves; ZANOTO, Pedro Alves; CURILLA, Rafael Trebi. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S. l.], v. 36, n. 4, p. 831–846, 2016. DOI: 10.1590/1982-3703004142015.

ANDRADE, João Brainer Clares De; SAMPAIO, José Jackson Coelho; FARIAS, Lara Maciel De; MELO, Lucas da Ponte; SOUSA, Dalmy Pinheiro De; MENDONÇA, Ana Luisa Barbosa De; MOURA FILHO, Francisco Felinto Aguiar De; CIDRÃO, Ingrid Sorensen Marinho. Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 38, n. 2, p. 231–242, 2014. DOI: 10.1590/s0100-55022014000200010.

ANDREWS, Gavin; SLADE, Tim; Interpreting scores on the Kessler Psychological Distress Scale (K10). **Aust N Z J Public Health**, [S.I.], v. 25, n. 6, p. 494-497, 2001. DOI: 10.1111/j.1467-842x.2001.tb00310.x.

ARAÚJO, Maria Elizete de Almeida et al. Prevalência de utilização de serviços de saúde no Brasil: revisão sistemática e metanálise. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S. l.], v. 26, n. 3, p. 589–604, 2017. DOI: 10.5123/s1679-49742017000300016.

BARRIGON, M. L.; CEGLA-SCHVARTZMAN, F. Mulheres, violência e desigualdades: a contribuição da psicologia social. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, e188232, 2020.

BECCHETTI, L.; CONZO, G. The role of income inequality and social policies on income-related health inequalities in Europe. **Applied Economic Perspectives and Policy**, v. 43, n. 3, p. 553-576, 2021.

BENZEL, E. Suffering. **World Neurosurg**, [S. l.], v. 129, n. XXIII, 2019. doi: 10.1016/j.wneu.2019.07.001.

BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini; LOUREIRO, Sonia Regina. Validação do Questionário de Avaliação de Habilidades Sociais, Comportamentos, Contextos para Universitários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S. l.], v. 32, n. 2, 2016. DOI: 10.1590/0102-3772e322211. Acesso em: 14 fev. 2022.

BONADIMAN, Cecília Silva Costa; DE AZEREDO PASSOS, Valéria Maria; MOONEY, Meghan; NAGHAVI, Mohsen; MELO, Ana Paula Souto. A carga dos transtornos mentais e

decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Estudo de Carga Global de Doença, 1990 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], v. 20, n. 25000192049, p. 191–204, 2017. DOI: 10.1590/1980-5497201700050016.

BRUFFAERTS, Ronny; MORTIER, Philippe; KIEKENS, Glenn; AUERBACH, Randy P.; CUIJPERS, Pim; DEMYTTENAERE, Koen; GREEN, Jennifer G.; NOCK, Matthew K.; KESSLER, Ronald C. Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. **Journal of Affective Disorders**, [S. l.], v. 225, p. 97–103, 2018. DOI: 10.1016/j.jad.2017.07.044.

CASTRO, M. G. T.; OLIVEIRA, L. P. M. Qualidade de vida, estresse e saúde mental em estudantes universitários fumantes e não fumantes. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 1-9, 2016.

COSTA, E. F.; SANTANA, Y. A. Sofrimento psicológico de estudantes de medicina: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 3, p. 373-381, 2015.

DE SOUZA, Maria Vitória Cordeiro; LEMKUHL, Isabel; BASTOS, João Luiz. Discriminação e sofrimento psíquico de graduandos da Universidade Federal de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 525–537, 2015. DOI: 10.1590/1980-5497201500030001.

DEMENECH, Lauro Miranda; OLIVEIRA, Adriano Trassantes; NEIVA-SILVA, Lucas;

DSM-V - American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V**. Coordenação de Aristides Volpato Cordioli. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948 p.

EISENBERG, D. et al. Help seeking for mental health among college students: review and meta-analysis. **Journal of American College Health**, v. 57, n. 3, p. 247-265, 2009. doi: 10.3200/jach.57.3.247-256.

EISENBERG, D.; HUNT, J.; SPEER, N. Mental health in American colleges and universities:

Variation across student subgroups and across campuses. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 201, n. 1, p. 60-67, 2013.

FARSHBAF-KHALILI, A. et al. Association of quality of life with physical activity, depression, and demographic characteristics and its predictors among medical students. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 9, n. 1, p. 147, 2020.

FERRARI, Alize J. et al. The burden of mental disorders in the eastern Mediterranean region, 1990-2013. **PloS one**, v. 10, n. 8, p. e0136325, 2015.

FONSECA, Aline Arruda Da; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; AZEVEDO, Regina Lúcia Wanderlei De. Representações sociais da depressão em jovens universitários com e sem sintomas para desenvolver a depressão. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [S. l.], v. 21, n. 3, p. 492–498, 2008. DOI: 10.1590/s0102-79722008000300018.

GALLAGHER, R. P.; MARSHALL, L. L. The prevalence of psychological distress in university students: a systematic review and meta-analysis. **Journal of affective disorders**, v. 223, p. 159-171, 2017. doi: 10.1016/j.jad.2017.07.045.

GRANER, Karen Mendes; CERQUEIRA, Ana Teresa De Abreu Ramos. Integrative review: Psychological distress among university students and correlated factors. **Ciencia e Saude Coletiva**, [S. l.], v. 24, n. 4, p. 1327–1346, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018244.09692017.

GREENLAND, S. Causal inference in epidemiology. **Epidemiology**, v. 20, n. 3, p. 322-326, 2009.

HANKIN, Benjamin L. et al. Cognitive vulnerability-stress model of depression during adolescence: Investigating depressive symptom specificity in a multi-wave prospective study. **Journal of abnormal child psychology**, v. 35, n. 5, p. 815-826, 2007.

HYSENBEGASI, A.; HASS, S. L.; ROWLAND, C. R. The impact of depression on the academic productivity of university students. **Journal of Mental Health Policy and Economics**, v. 8, n. 3, p. 145-151, 2005.

IBRAHIM, A. K. et al. Gender differences in mental health: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. **Journal of Clinical Psychiatry**, v. 74, n. 11, p. 1110-1116, 2013. doi: 10.4088/JCP.13m08461.

JACKA, F. N. et al. A randomised controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the 'SMILES' trial). **BMC medicine**, v. 15, n. 1, p. 23, 2017.

KATZ, C. et al. Men's perspectives on depression: implications for diagnosis and treatment. **Canadian Journal of Nursing Research**, v. 46, n. 4, p. 98-118, 2014.

KENDLER, K. S. Genetic and environmental pathways to psychiatric disorders: a view from the Swedish National Twin Study. **Archives of general psychiatry**, v. 70, n. 10, p. 1040-1048, 2013.

KESSLER, RONALD C. et al. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization ' s. **World Psychiatry**, 2007;6:168-176, [S. l.], v. 6, n. October, p. 168–176, 2007.

KESSLER, RONALD C. et al. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. **Psychol Med**, [S.I.], v. 32, n. 6, p. 959-976, 2002. DOI: 10.1017/s0033291702006074.

LEÃO, Andrea Mendes; GOMES, Ileana Pitombeira; FERREIRA, Marcelo José Monteiro; CAVALCANTI, Luciano Pamplona de Góes. 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**, [S. l.], v. 42, n. 4, p. 55–65, 2018. DOI: 10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092.

LI, Linyan et al. Gender and age differences in the prevalence and correlates of psychological distress among Chinese college students: a cross-sectional study. **BMC psychiatry**, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2020.

LIPSON, S. K.; LATTIE, E. G.; EISENBERG, D.; SEXTON, K. Increased rates of mental health service utilization by US college students: 10-year population-level trends (2007-2017). **Psychiatric Services**, v. 70, n. 1, p. 60-63, 2019.

LOPES, Claudia S.; DE AZEVEDO ABREU, Gabriela; DOS SANTOS, Debora França; MENEZES, Paulo Rossi; DE CARVALHO, Kenia Mara Baiocchi; DE FREITAS CUNHA, Cristiane; DE VASCONCELLOS, Mauricio Teixeira Leite; BLOCH, Katia Vergetti; SZKLO, Moyses. ERICA: Prevalence of common mental disorders in Brazilian adolescents. **Revista de Saude Publica**, [S. l.], v. 50, n. supl 1, p. 1s-9s, 2016. DOI: 10.1590/S01518-8787.2016050006690.

LORANT, Vincent et al. Socioeconomic inequalities in depression: a meta-analysis. **American Journal of Epidemiology**, v. 177, n. 7, p. 631-643, 2012.

LUCCHESI, Roselma; SOUSA, Kamilla De; BONFIN, Sarah do Prado; VERA, Ivânia; SANTANA, Fabiana Ribeiro. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S. l.], v. 27, n. 3, p. 200–207, 2014.

MACÊDO, Shirley et al. Universitários em Sofrimento Psíquico: estudo em serviço escola do interior pernambucano. **Revista do NUFEN**, v. 13, n. 2, p. 1–14, 1 ago. 2021.<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217525912021000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 set. 2022.

MARMOT, M. G. Understanding social inequalities in health. **Perspectives in biology and medicine**, v. 53, n. 2, p. 244-261, 2010.

NEVES, Marly Coelho Carvalho; DALGALARRONDO, Paulo. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S. l.], v. 56, n. 4, p. 237–244, 2007. DOI: 10.1590/s0047-20852007000400001.

OLIFFE, J. L.; HAN, C. S. E.; LOHAN, M.; BOTTORFF, J. L.; HISLOP, T. G. Masculinities and college men's depression: Recursive relationships. **Health Sociology Review**, v. 25, n. 1, p. 74-87, 2016.

OLIFFE, J. L.; PHILLIPS, M. J. Men, depression and masculinities: a review and recommendations. **Journal of Men's Health**, v. 5, n. 3, p. 194-202, 2008. doi: 10.1016/j.jomh.2008.03.014.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates**. Geneva: World Health Organization, 2017. 24 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 11 dez. 2021.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Mental health ATLAS 2020**. Geneva: World Health Organization, 2021. 136 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>. Acesso em: 11 dez. 2021.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial da Saúde: saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Geneva: OMS, 2001. 206 p. Disponível em: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf. Acesso em: 11 dez. 2021.

ORELLANA, Jesem Douglas Yamall et al. Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do Consórcio de Coortes de Nascimento brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís). **Cadernos de saúde publica**, [S. l.], v. 36, n. 2, p. e00154319, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00154319.

OTHMAN, Nasih; AHMAD, Farah; EL MORR, Christo; RITVO, Paul. Perceived impact of contextual determinants on depression, anxiety and stress: A survey with university students. **International Journal of Mental Health Systems**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 1–9, 2019. DOI: 10.1186/s13033-019-0275-x. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13033-019-0275-x>.

PADOVANI, Ricardo da Costa; NEUFELD, Carmem Beatriz; MALTONI, Juliana; BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes; SOUZA, Wanderson Fernandes De; CAVALCANTI, Helton Alexsandro Firmino; LAMEU, Joelma do Nascimento. Vulnerability and psychological well-being of college student. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 02–10, 2014. DOI: 10.5935/1808-5687.20140002. Disponível em:

<http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1808-5687.20140002>. Acesso em: 11 dez. 2021.

PARLETTA, N. et al. A Mediterranean-style dietary intervention supplemented with fish oil improves diet quality and mental health in people with depression: A randomized controlled trial (HELFIMED). **Nutritional neuroscience**, v. 20, n. 6, p. 338-348, 2017.

PATEL, Vikram; FLISHER, Alan J.; HETRICK, Sarah; MCGORRY, Patrick. Mental health of young people: a global public-health challenge. **Lancet**, [S. l.], v. 369, n. 9569, p. 1302–1313, 2007. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)60368-7.

PRETO, Vivian Aline; FERNANDES, Jéssica Moreira; SILVA, Luana Pereira Da; REIS, Jacksuelen Oliveira Leite Dos; SOUSA, Bárbara de Oliveira Prado; PEREIRA, Sandra de Souza; SAILER, Giselle Clemente; CARDOSO, Lucilene. Transtornos Mentais Comuns, Estresse e Autoestima em universitários da área da saúde do último ano. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e844986362, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.6362.

REHM, Jürgen; SHIELD, Kevin D. Global Burden of Disease and the Impact of Mental and Addictive Disorders. **Current Psychiatry Reports**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 1–7, 2019. DOI: 10.1007/s11920-019-0997-0.

SALGADO, J. F. et al. Gender differences in mental health problems among college students: a longitudinal study. **Journal of Applied Social Psychology**, v. 47, n. 10, p. 571-582, 2017. doi: 10.1111/jasp.12458.

SALK, R. H.; HYDE, J. S.; ABRAMSON, L. Y. Gender differences in depression in representative national samples: meta-analyses of diagnoses and symptoms. **Psychological Bulletin**, v. 143, n. 8, p. 783-822, 2017.

SANTOS, A. J. S. et al. Sintomas depressivos e ansiosos em adultos jovens brasileiros: associação com eventos adversos na infância. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, e210018, 2020.

SILVA, Elisa Alves; COSTA, Ileno Izídio Da. O profissional de referência em Saúde Mental: das responsabilizações ao sofrimento psíquico. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia**

Fundamental, [S. l.], v. 13, n. 4, p. 635–647, 2010. DOI: 10.1590/s1415-47142010000400007.

STALLMAN, Helen M. Psychological distress in university students: A comparison with general population data. **Australian Psychologist**, [S. l.], v. 45, n. 4, p. 249–257, 2010. DOI: 10.1080/00050067.2010.482109.

STEEL, Zachary; MARNANE, Claire; IRANPOUR, Changiz; CHEY, Tien; JACKSON, John W.; PATEL, Vikram; SILOVE, Derrick. The global prevalence of common mental disorders: A systematic review and meta-analysis 1980-2013. **International Journal of Epidemiology**, [S. l.], v. 43, n. 2, p. 476–493, 2014. DOI: 10.1093/ije/dyu038.

STUBBS, B. et al. Physical activity and anxiety: A perspective from the World Health Survey. **Journal of Affective Disorders**, v. 208, p. 545-552, 2017.

TWENGE, J. M.; GENTILE, B.; DeWALL, C. N.; MA, D.; LACEFIELD, K.; SCHURTZ, D. R. Birth cohort increases in psychopathology among young Americans, 1938-2007: A cross-temporal meta-analysis of the MMPI. **Clinical Psychology Review**, v. 30, n. 2, p. 145-154, 2010.

VELOSO, Lorena Uchoa Portela; LIMA, Camylla Layanny Soares; SALES, Jaqueline Carvalho E. Silv.; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; GONÇALVES, Angélica Martins de Souza; SILVA JÚNIOR, Fernando José Guedes Da. Ideação suicida em universitários da área da saúde: prevalência e fatores associados. **Revista gaucha de enfermagem**, [S. l.], v. 40, p. e20180144, 2019. DOI: 10.1590/1983-1447.2019.20180144.

Tabela 1. Sofrimento psicológico e fatores associados em universitários da área da saúde do Centro-oeste brasileiro, 2018 (N=2.237).

Variáveis	N (%)	Sofrimento alto/muito alto % (IC 95%)
Sexo		
Homens	678 (30,3)	54 (50 – 57)
Mulheres	1559 (69,7)	74 (72 – 76)
Idade*		
18 a 20 anos	566 (25,3)	69 (65 – 73)
21 a 22	767 (34,3)	70 (67 – 73)
23 a 24	500 (22,4)	70 (65 – 74)
25 ou mais	404 (18,1)	61 (56 – 65)
Cor da pele		
Branco	1297 (58,0)	68 (65 – 70)
Outros	92 (4,1)	64 (54 – 74)
Preto/pardo	848 (37,9)	69 (66 – 72)
Classe Econômica		
Classe A	966 (43,2)	65 (62 – 68)
Classe B	946 (42,3)	71 (68 – 74)
Classe C/D+E	242 (10,8)	70 (64 – 76)
Situação conjugal		
Com companheiro	259 (11,6)	64 (58 – 69)
Sem companheiro	1972 (88,2)	69 (67 – 71)
Moradia		
Sozinho	734 (32,8)	69 (65 – 72)
Com pais, familiares, companheiro(a)	1180 (52,7)	68 (66 – 71)
Com colegas	305 (13,6)	65 (60 – 71)
Trabalho		
Não	1984 (88,7)	68 (66 – 70)
Sim	216 (9,7)	65 (58 – 71)
Curso		
Outros cursos da Saúde	647 (28,9)	65 (62 – 69)
Medicina	1590 (71,1)	69 (67 – 71)
Período do curso		
Até 3º semestre	667 (29,8)	68 (65 – 72)
4º ao 6º semestre	788 (35,2)	68 (65 – 72)
7º semestre em diante	776 (34,7)	67 (64 – 71)
Reprovação		
Não	1878 (84,0)	68 (66 – 70)
Sim	355 (15,9)	69 (64 – 74)
Fumo		
Não fumante/Ex Fumante	1872 (83,7)	67 (65 – 69)
Fumante	319 (14,3)	72 (67 – 77)
Uso de álcool - 30 dias		
5 dias ou menos	1394 (62,3)	68 (66 – 71)
6 dias ou mais	843 (37,7)	67 (64 – 70)
Uso de drogas - 30 dias		
Não usou	1811 (81,0)	68 (65 – 70)
Usou	426 (19,0)	69 (65 – 74)
Consumo adequado de FVL		
>5 porções/dia	330 (14,8)	63 (58 – 68)
<5 porções/dia	1894 (84,7)	69 (67 – 71)
Atividade física		
Muito ativo	497 (22,2)	59 (55 – 64)
Ativo	917 (41,0)	70 (67 – 73)
Irregularmente ativo	312 (13,9)	67 (62 – 73)
Sedentário	441 (19,7)	74 (70 – 78)

Consulta médica - 12 meses		
Não	527 (23,6)	64 (60 – 68)
Sim	1694 (75,7)	69 (67 – 71)
Qualidade de Vida		
Muito boa/Excelente	750 (33,5)	86 (84 – 89)
Boa	494 (22,1)	74 (70 – 78)
Ruim/Muito Ruim	993 (44,4)	51 (48 – 54)

Valores em negrito: $p < 0,05$; Teste exato de Fischer; * Tendência linear.

Tabela 2. Razões de prevalência brutas e ajustadas e intervalos de confiança de 95% (IC95%) de sofrimento psicológico, segundo variáveis sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais em universitários do Centro-Oeste Brasileiro, 2018 (N=2.237).

Variáveis	Análise Bruta			Análise Ajustada*		
	RP	IC 95%	p	RP	IC 95%	p
Sexo						
Homens	1		<0,001	1		<0,001
Mulheres	1,13	1,10 – 1,16		1,10	1,07 –1,13	
Idade						
18 a 20 anos	1		0,012	1		<0,001
21 a 22	1,00	0,97 – 1,03		0,99	0,96 –1,02	
23 a 24	1,00	0,96 – 1,03		0,98	0,95 –1,01	
25 ou mais	0,94	0,91 – 0,98		0,93	0,90 –0,97	
Cor da pele						
Branco	1		0,608			
Outros	0,97	0,91 – 1,03				
Preto/pardo	1,00	0,98 – 1,03				
Classe Econômica						
Classe A	1		0,021	1		0,559
Classe B	1,03	1,00 – 1,05		1,01	0,99 –1,03	
Classe C/D+E	1,02	0,99 – 1,06		1,00	0,96 –1,04	
Situação conjugal						
Com companheiro	1		0,120			
Sem companheiro	0,97	0,93 – 1,00				
Moradia						
Sozinho	1		0,394			
Com pais, familiares, companheiro (a)	0,99	0,97 – 1,02				
Com colegas	0,98	0,94 – 1,01				
Trabalho						
Não	1		0,305			
Sim	1,02	0,98 – 1,06				
Curso						
Outros cursos da Saúde	1		0,097	1		0,004
Medicina	1,02	0,99 – 1,04		1,04	1,01 –1,07	
Período do curso						
Até 3º semestre	1		0,704			
4º ao 6º semestre	1,00	0,97 – 1,02				
7º semestre em diante	0,99	0,96 – 1,02				
Reprovação						
Não	1		0,714	1		0,444
Sim	1,00	0,97 – 1,03		1,01	0,97 –1,05	
Fumo						
Não fumante	1		0,099	1		<0,001
Fumante/Ex Fumante	1,02	0,99 – 1,05		1,05	1,02 –1,08	
Uso de álcool - 30 dias						
5 dias ou menos	1		0,578			
6 dias ou mais	0,99	0,97 – 1,01				
Uso de drogas - 30 dias						
Não usou	1		0,449			
Usou	1,01	0,98 – 1,04				
Consumo adequado de FVL						
>5 porções/dia	1		0,037			
<5 porções/dia	1,03	1,00 – 1,07				
Atividade física						
Muito ativo	1		<0,001	1		0,017
Ativo	1,09	1,05 – 1,13		1,05	1,01 –1,08	
Irregularmente ativo	1,05	1,00 – 1,09		1,02	0,98 –1,06	

Sedentário	1,06	1,03 – 1,10		1,04	1,01 – 1,07	
Consulta médica - 12 meses						
Não	1		0,018			
Sim	1,03	1,00 – 1,06				
Qualidade de Vida						
Muito boa/Excelente	1		<0,001	1		<0,001
Boa	1,23	1,20 – 1,26		1,21	1,18 – 1,25	
Ruim/Muito Ruim	1,15	1,11 – 1,18		1,14	1,11 – 1,18	

Valores em negrito: $p < 0,05$; *Modelo de regressão logística ajustado - Bloco I: características sociodemográficas; Bloco II: variáveis acadêmicas; Bloco III: comportamentos de saúde e qualidade de vida.

Tabela 3. Razões de prevalência brutas e ajustadas e intervalos de confiança de 95% (IC95%) de sofrimento psicológico, segundo variáveis sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais entre homens e mulheres universitárias do Centro-Oeste Brasileiro, 2018 (N=2.237).

Variáveis	Mulheres (n=1.559)				Homens (n=678)			
	Análise Bruta		Análise Ajustada*		Análise Bruta		Análise Ajustada*	
	RP	IC 95%	RP	IC 95%	RP	IC 95%	RP	IC 95%
Idade								
18 a 20 anos	1		1		1			
21 a 22	0,99	0,96 – 1,02	0,98	0,95 – 1,01	1,02	0,95 – 1,09		
23 a 24	0,98	0,95 – 1,02	0,96	0,92 – 0,99	1,04	0,97 – 1,11		
25 ou mais	0,95	0,91 – 0,99	0,93	0,90 – 0,97	0,95	0,88 – 1,03		
Cor da pele								
Branco	1				1			
Outros	0,98	0,92 – 1,05			0,92	0,80 – 1,06		
Preto/pardo	1,01	0,99 – 1,04			0,98	0,93 – 1,03		
Classe Econômica								
Classe A	1		1		1			
Classe B	1,01	0,98 – 1,04	1,00	0,97 – 1,03	1,03	0,97 – 1,08		
Classe C/D+E	1,01	0,97 – 1,05	0,99	0,95 – 1,03	1,03	0,95 – 1,12		
Situação conjugal								
Com companheiro	1				1			
Sem companheiro	0,97	0,93 – 1,01			0,96	0,89 – 1,04		
Moradia								
Sozinho	1				1			
Com pais, familiares, companheiro (a)	0,99	0,96 – 1,02			1,00	0,94 – 1,05		
Com colegas	0,98	0,94 – 1,02			0,97	0,90 – 1,05		
Trabalho								
Não	1				1			
Sim	0,99	0,95 – 1,04			1,02	0,95 – 1,10		
Curso								
Outros cursos da Saúde	1		1		1		1	
Medicina	1,00	0,98 – 1,03	1,03	1,00 – 1,07	1,09	1,03 – 1,15	1,09	1,03 – 1,16
Período do curso								
Até 3º semestre	1				1			
4º ao 6º semestre	1,00	0,97 – 1,03			0,99	0,93 – 1,05		
7º semestre em diante	0,97	0,94 – 1,01			1,02	0,96 – 1,08		
Reprovação								
Não	1		1		1			
Sim	1,03	1,00 – 1,06	1,03	0,98 – 1,07	0,95	0,88 – 1,01		
Fumo								
Não fumante	1		1		1		1	
Fumante/Ex Fumante	1,05	1,01 – 1,09	1,03	1,00 – 1,07	1,07	1,02 – 1,13	1,08	1,03 – 1,13
Uso de álcool - 30 dias								
5 dias ou menos	1				1			
6 dias ou mais	1,00	0,97 – 1,01			1,01	0,97 – 1,07		
Uso de drogas - 30 dias								
Não usou	1				1			
Usou	1,02	0,99 – 1,06			1,02	0,96 – 1,08		
Consumo adequado de FVL								
>5 porções/dia	1				1		1	
<5 porções/dia	1,01	0,98 – 1,05			1,09	1,01 – 1,17	1,08	1,00 – 1,15
Atividade física								
Muito ativo	1		1		1		1	

Ativo	1,04	1,00 – 1,09	1,03	0,99 – 1,07	1,07	1,01 – 1,14	1,04	0,98 – 1,10
Irregularmente ativo	1,01	0,97 – 1,06	1,02	0,97 – 1,07	1,04	0,95 – 1,14	1,00	0,92 – 1,09
Sedentário	1,04	1,00 – 1,07	1,04	1,00 – 1,08	1,12	1,04 – 1,20	1,06	0,99 – 1,14
Consulta médica - 12 meses								
Não	1				1		1	
Sim	0,98	0,96 – 1,02			1,07	1,01 – 1,13	1,05	1,00 – 1,10
Qualidade de Vida								
Muito boa/Excelente	1		1		1		1	
Boa	1,12	1,08 – 1,16	1,12	1,09 – 1,16	1,18	1,11 – 1,26	1,19	1,12 – 1,26
Ruim/Muito Ruim	1,18	1,15 – 1,21	1,18	1,15 – 1,22	1,31	1,25 – 1,38	1,30	1,24 – 1,37

Valores em negrito: $p < 0,05$; *Modelo de regressão logística ajustado - Bloco I: características sociodemográficas; Bloco II: variáveis acadêmicas; Bloco III: comportamentos de saúde e qualidade de vida.