



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**ALINE BEZERRA RODRIGUES**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTILO DE VIDA, AUTOESTIMA E TRANSTORNOS**  
**MENTAIS COMUNS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**2021**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**  
**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**  
**NÚCLEO DE ENFERMAGEM**

**ALINE BEZERRA RODRIGUES**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTILO DE VIDA, AUTOESTIMA E TRANSTORNOS  
MENTAIS COMUNS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

**Orientador:** Dra. Fernanda Guimarães.

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**2021**

Catálogo na Fonte  
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.  
Bibliotecária Ana Ligia F. dos Santos, CRB-4/2005

R696a Rodrigues, Aline Bezerra.  
Associação entre estilo de vida, autoestima e transtornos mentais comuns em estudantes universitários/ Aline Bezerra Rodrigues. - Vitória de Santo Antão, 2021.  
53f.; tab.

Orientadora: Fernanda Jorge Guimarães.  
TCC (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Enfermagem, 2021.  
Inclui referências e anexo.

1. Estilo de vida. 2. Autoimagem. 3. Transtornos mentais. I. Guimarães, Fernanda Jorge (Orientadora). II. Título.

616.8527 CDD (23. ed.) BIBCAV/UFPE - 187/2021

ALINE BEZERRA RODRIGUES

**ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTILO DE VIDA, AUTOESTIMA E TRANSTORNOS  
MENTAIS COMUNS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em: 09/12/2021.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup>. Dra. Sueli Moreno Senna (Examinador interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Dra. Luciana Gonçalves de Orange (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Me. Antônio Flaudiano Bem Leite (Examinador Externo)  
Prefeitura Municipal da Vitória de Santo Antão

À Deus

À minha família, em especial pais e avós maternos.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me concedido sabedoria e saúde para vivenciar os planos dEle em minha vida.

À minha família por ter tido paciência em meus dias de estresse acadêmico e por terem me tornado essa pessoa educada, ética, verdadeira e sonhadora, em especial meus pais Moisés e Josinete, minha irmã Aneli, meus avós Zacarias e Zeza, minha prima Márcia e minha afilhada Alice que se encontra no seu ventre.

À minha orientadora Fernanda Guimarães por ter exercido sua função com dedicação, sempre solícita comigo. Sem ela esse trabalho não seria realizado com tanta maestria. Não poderia ter tido orientadora melhor.

Ao mestre Antônio Leite que me deu apoio na análise dos dados, bem como, compartilhou seus conhecimentos estatísticos me fornecendo subsídios para concluir o estudo.

À banca examinadora que forneceu contribuições válidas para que meu artigo possa ser publicado.

Aos meus amigos externos à UFPE que contribuíram tornando minha vida leve para cumprir todas as demandas acadêmicas da Graduação, bem como acreditaram em mim, cito alguns deles: Paloma, Marciel, Paulo, Erica, Mykaella e Higor.

Aos meus amigos de turma da UFPE, em especial a Jordy, Quesya, Bruna, Jéssica e Dani, que são as pessoas mais próximas a mim e me ajudaram a vivenciar essa Graduação da melhor forma possível, relações essas que foram além do meio acadêmico, os levarei para a vida.

Por fim, e não menos importante, à própria UFPE por seu ensino de qualidade que qualifica da melhor forma os alunos para o mercado de trabalho, com professores renomados que são espelhos para nossa vida profissional. Além de todas as oportunidades concedidas como monitoria, extensão e iniciação científica (que me concedeu como fruto o presente trabalho).

## RESUMO

Objetiva analisar a associação entre a autoestima e os transtornos mentais comuns em estudantes universitários. Trata-se de um estudo analítico, transversal com abordagem quantitativa realizado com estudantes de uma instituição de ensino superior do estado de Pernambuco, utilizando os instrumentos: Estilo de vida fantástico, SRQ-20 e de Autoestima de Rosenberg. Para a análise dos dados foi utilizado o *software* estatístico Epi Info. Foi evidenciado que os estudantes universitários de enfermagem apresentaram um estilo de vida classificado como “bom” e “muito bom”, autoestima relativamente moderada e prevalências de transtornos mentais comuns de 65,63%. A autoestima demonstrou relação positiva com o estilo de vida, enquanto que os transtornos mentais apresentaram relação negativa. Portanto, existe relação entre esses três aspectos relevantes para a saúde mental dos estudantes universitários, o estilo de vida, a autoestima e os transtornos mentais comuns.

**Palavras-chaves:** estilo de vida; autoestima; transtornos mentais comuns.

## **ABSTRACT**

It aims to analyze the association between self-esteem and common mental disorders in college students. This is an analytical, cross-sectional study with a quantitative approach carried out with students from a higher education institution in the state of Pernambuco using the instruments: Fantastic lifestyle, SRQ-20 and Rosenberg's Self-esteem, for data analysis was Epi Info statistical software was used. It was evidenced that nursing university students had a lifestyle classified as "good" and "very good", relatively moderate self-esteem and prevalence of common mental disorders of 65.63%. Self-esteem is positively related to lifestyle, while mental mental disorders are negatively related. Therefore, there is a relationship between three aspects relevant to the mental health of university students, lifestyle, self-esteem and common mental disorders.

**Keywords:** lifestyle; self esteem; common mental disorders.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	11
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	16
<b>4 ARTIGO</b> .....	17
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	37
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	38
<b>ANEXO A – Normas da revista</b> .....	43
<b>ANEXO B- Questionário Estilo de vida Fantástico</b> .....	48
<b>ANEXO C- <i>Self Report Questionnaire</i> (SRQ-20)</b> .....	49
<b>ANEXO D- Escala de Avaliação de Autoestima de Rosenberg</b> .....	50
<b>APÊNDICE A- Questionário de identificação dos participantes</b> .....	51
<b>APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b> .....	52

## 1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais estão relacionados a mais de um terço do número de incapacidades nas Américas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2018). A cada ano têm-se aumentado a ocorrência desses transtornos entre a população universitária (CHOI *et al.*, 2019).

Um amplo estudo realizado em 2018, com 13.984 estudantes de 19 faculdades e universidades de oito países (Austrália, Bélgica, Alemanha, México, Irlanda do Norte, África do Sul, Espanha e Estados Unidos), indicou que 35% dos participantes relataram ocorrência de transtornos mentais (AUERBACK *et al.*, 2018).

Diante do exposto, observa-se na prática, em vários países, a existência de alta prevalência dos transtornos mentais em diferentes populações estudantis. Assim, embora ingressar na universidade configure-se como um processo de satisfação para os estudantes por representar uma concretização de um projeto de vida profissional, pessoal e familiar (OLIVEIRA; MORAIS, 2015), esses indivíduos tendem a vivenciar uma sequência de desafios, expressos por dificuldades para se adaptar a um novo ambiente, novos relacionamentos, gerenciamento da vida financeira, bem como, a falta da família, caso o estudante universitário necessite mudar de cidade (SANTOS; OLIVEIRA; DIAS, 2015).

Neste contexto, essas mudanças no estilo de vida e desafios presentes podem apresentar-se como exposições dos universitários a variados eventos estressantes que tendem a gerar sensações de insegurança, medo e incapacidade. A exaustão física e mental chega a ser um dos motivos mais desgastantes mencionados pelos estudantes universitários que tende a limitar a realização de atividades de autocuidado que gerem um bem-estar psicológico (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017; VIZZOTTO; JESUS; MARTINS, 2017).

Dessa maneira, as novas experiências, mudança de contexto e situações de vida vivenciadas pelos universitários podem ocasionar uma série de danos à saúde mental, bem como, tornarem-se fatores predisponentes para os Transtornos Mentais Comuns (TMC) nesses indivíduos (VIZZOTTO; JESUS; MARTINS, 2017).

Por outro lado, acredita-se que estudantes universitários que apresentam altos níveis de autoestima lidam melhor com os desafios presentes na rotina universitária e julgam melhor suas habilidades e valores. Dessa forma, a tendência é que estudantes que apresentem uma melhor autoestima apresentem um menor sofrimento psíquico (CHEN; SUN; WANG, 2018; CHOI *et al.*, 2019; GRANER; CERQUEIRA, 2019).

Acredita-se que exista associação entre o estilo de vida, a autoestima e os transtornos mentais comuns em estudantes universitários.

Mesmo que alguns estudos considerem aspectos relevantes para a saúde mental dos estudantes universitários, não se encontrou, na literatura consultada, estudos que relacionassem o estilo de vida, a autoestima e os Transtornos Mentais Comuns. Dessa forma, este estudo justifica-se para ampliar o escopo literário, preenchendo a lacuna observada no conhecimento produzido.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Saúde mental é um termo que se refere à descrição do nível de bem-estar cognitivo ou emocional de um indivíduo ou destina-se à ausência de distúrbios mentais (MALHOTRA; SHAH, 2015).

Em contrapartida, um distúrbio mental é um comportamento psicológico involuntário que pode ocorrer em um indivíduo causando sintomas que se transformam em sofrimento ou incapacidade e que não é esperado como normal à saúde (MALHOTRA; SHAH, 2015). Os problemas de saúde mental podem prejudicar severamente a qualidade de vida dos indivíduos, tanto nos aspectos psíquicos, como nos sociais e culturais (LINS *et al.*, 2015).

Entre os principais desafios a serem enfrentados pelos serviços de saúde destacam-se os transtornos mentais. No entanto, é comum, muitas vezes, os indivíduos apresentarem sintomas de adoecimento mental antes mesmo do estabelecimento de um diagnóstico formal por não realizarem um auto reconhecimento (LOPES *et al.*, 2016).

Os estudantes universitários configuram-se como um grupo exposto a situações estressantes, que podem proporcionar um adoecimento mental, pois se encontram inseridos em um ambiente que pode produzir satisfação positiva devido à realização profissional, pessoal e familiar, mas, que, também, produz experiências estressoras (CARLETO *et al.*, 2018; OLIVEIRA; MORAIS, 2015). Essa exposição pode ocasionar um decréscimo no desempenho acadêmico que pode ser indicativo de alguma doença mental (PACHECO *et al.*, 2017).

Dessa maneira, a adaptação dos estudantes ao ensino superior necessita de uma atenção especial, pois envolve, além da trajetória acadêmica, a saúde dos mesmos (CARLETO *et al.*, 2018).

O fato dos estudantes universitários serem visualizados como um grupo de risco relaciona-se tanto a questões acadêmicas como relacionais, pois ao ingressarem no ambiente acadêmico, encontram-se com experiências nunca antes vivenciadas e aumentam-se as demandas de atividades a serem cumpridas. Assim, isso pode causar uma limitação no tempo livre que pode implicar em uma diminuição do autocuidado. Ao mesmo passo, mudam-se as relações interpessoais, como distanciamento da família, novas amizades, pois muitos desses estudantes passam a morar sozinhos (VIZZOTTO; JESUS; MARTINS, 2017).

Essas mudanças de contexto de vida podem promover alterações negativas no estilo de vida. O estilo de vida caracteriza-se como o conjunto de hábitos que o indivíduo possui em seu cotidiano em conjunto com a forma de relacionar-se. O consumo de álcool e outras

drogas, ausência de atividades físicas e de apoio social configuram-se como exemplos de situações que reduzem a qualidade desse estilo de vida. É comum no meio acadêmico que os fatores estressores em conjunto com as altas demandas acadêmicas possam promover um estilo de vida inadequado (BRITO; GORDIA; QUADROS, 2014; MAGALHÃES *et al.* 2018).

Neste contexto, a ausência de hábitos saudáveis pode promover ainda sentimento de insegurança e medo devido às novas exigências de adaptação a um novo estilo de vida, que, também, está interligado ao estado econômico, visto que muitos acadêmicos que anteriormente exerciam empregos, com a carga horária universitária tendem a abandonar para conseguirem realizar a demanda acadêmica. Tais fatores demonstram que a vida acadêmica representa para muitos uma etapa de desenvolvimento psicológico, social, econômico e cultural. Ambos os fatores podem tornarem-se fatores predisponentes para os Transtornos Mentais Comuns (TMC) (VIZZOTTO; JESUS; MARTINS, 2017).

Os TMC não se configuram como uma doença clínica descrita em manuais da medicina, mas é um fenômeno psicopatológico que se associa à fatores como sexo, faixa etária, situação conjugal, condições de vida e trabalho. É caracterizado por sintomas de irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de memória e concentração, além de sintomas depressivos e de ansiedade. Associado a esses, os indivíduos também podem apresentar manifestações somáticas como dores na região cefálica, tremores e má digestão (MALHOTRA; SHAH, 2015). Por essa razão, o TMC afeta a qualidade de vida dos indivíduos (SANTOS *et al.*, 2017).

Vê-se que tanto os aspectos acadêmicos quanto os relacionais podem promover limitações no apoio social sendo que esse é um fator que pode estar relacionado a transtornos mentais (CHOI *et al.*, 2019; GRANER; CERQUEIRA, 2019), visto que é de suma importância o apoio emocional, principalmente pelos amigos, para reduzir TMC entre os estudantes (MELADO *et al.*, 2019). Outro fator comprovado que também pode predispor a ocorrência de TMC é o fato de o indivíduo apresentar parentes que também possuam algum tipo de transtorno mental (DACHEW; BISETEGN; GEBREMARIAM, 2015).

Como mencionado anteriormente, o processo de mudança para uma vida acadêmica exige adaptação dos estudantes à nova carga de atividades que exige responsabilidades que antes poderiam não fazer parte do seu contexto de vida. Dessa forma, todos esses fatores de mudanças que envolvem a saúde mental dos estudantes universitários, fazem com que o próprio desempenho acadêmico deles nas atividades exigidas seja afetado (BRANDÃO; BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2017).

Neste prisma, como a rotina de tarefas para realizar serão maiores, os acadêmicos podem sentir-se pressionados a atingir os objetivos, o que pode ocasionar esgotamento físico e emocional entre eles. Este está associado a um fenômeno comum entre os estudantes universitários, chamado de procrastinação. A procrastinação acadêmica tem sido relacionada à baixa motivação e autocrítica. Caracteriza-se pelo adiamento da realização de atividades acadêmicas (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017).

Neste contexto, a sobrecarga social, física e psicológica dos discentes age diretamente sobre o seu desempenho estudantil. Dentre os estudantes universitários, os discentes dos cursos da área da saúde apresentam-se como mais vulneráveis aos transtornos mentais, pois lidam com situações de sofrimento e dores humanas, ao lidar com vidas e presenciar óbitos. Dessa maneira, essas experiências podem impactar negativamente na saúde mental desses estudantes, o que pode ocasionar prejuízos na futura atuação profissional (SANTOS *et al.*, 2017).

Dessa forma, os fatores associados ao TMC entre os estudantes universitários podem ser sintetizados no medo de comprometer o desempenho acadêmico, a má qualidade do sono, ausência de exercícios físicos, falta de apoio de familiares e amigos, o desejo de desistir do curso, o desconforto físico e sofrimento durante as avaliações e práticas clínicas (MELADO *et al.*, 2019).

Apesar disso, a autoestima configura-se como um fator de proteção para a saúde mental (KARACA *et al.*, 2019). O termo autoestima é usado para definir como um indivíduo julga o seu valor e mérito pessoal. Trata-se de uma auto avaliação que engloba a atitude de aprovação ou reprovação de si mesmo e que, frequentemente, é vista como uma característica do indivíduo (PADRÓN-SALAS *et al.*, 2015; VALIZADEH *et al.* 2016).

Os níveis de autoestima durante a fase da adolescência podem afetar os indivíduos durante toda sua vida. Assim, é importante que ela seja trabalhada desde essa fase para que seja construída de forma sólida e saudável que permita aos indivíduos resolver seus conflitos desde essa etapa (SILVA-ESCORCIA; MEJÍA-PÉREZ, 2015).

Por se tratar de um aspecto de extrema importância psicológica, a autoestima tem mostrado uma influência forte sobre a satisfação com a vida que os indivíduos apresentam (BORGES-SILVA *et al.*, 2017).

Em relação à população estudantil, elevados níveis de autoestima podem estar associados com uma melhor adaptação ao contexto social, felicidade e uma menor vulnerabilidade aos fatores de risco (RAMÍREZ *et al.*, 2019).

Apesar de uma autoestima alta demonstrar resultados positivos na adaptação de vida dos estudantes, quando extremamente elevada, pode fazer com que os indivíduos ignorem a importância da socialização resultando na redução de um aspecto protetor importante para a saúde mental que é o apoio social. Por essa razão, a ausência de apoio pode reduzir a resiliência e levar a depressão ou outros transtornos mentais até mesmo em jovens adultos com alta autoestima. Além disso, uma baixa autoestima pode estar relacionada a afetos negativos estando relacionada com maiores escores de depressão (CHOI *et al.*, 2019; LEE *et al.*, 2016; RIEGER *et al.*, 2016).

Dessa forma, uma baixa autoestima ou autoestima super elevada pode interferir na adaptação das pessoas aos desafios cotidianos e promover riscos à saúde mental (RIEGER *et al.*, 2016).

Em face desta problemática, as instituições de ensino superior devem realizar triagens para o reconhecimento do perfil de seus discentes, criando estratégias para um acolhimento desde o início da graduação na recepção dos calouros. As mesmas devem visar formas de prevenção como apresentar aos alunos espaços que podem ser terapêuticos, como áreas para práticas de exercícios físicos, lazer e alimentação saudável. Além de disponibilizar serviços de apoio em saúde mental que possa abranger toda a demanda, atividades artísticas, rodas de conversa e terapia comunitária para que experiências entre outros alunos e profissionais possam ser trocadas. Dessa forma, estimularia um desenvolvimento social, acadêmico, psicológico e promoveria níveis adequados de autoestima (ARAGÃO *et al.* 2017).

Uma instituição do estado de Minas Gerais realizou uma experiência de apoio estudantil com itens citados acima que demonstrou ter melhorado a vivência acadêmica dos estudantes (ARAGÃO *et al.*, 2017).

Além do acolhimento, é importante que ocorra uma análise do processo educacional dos acadêmicos que apresentam TMC, para uma averiguação das perdas de conteúdo diante das dificuldades que o adoecimento pode conceder aos mesmos (COSTA; MENDES; ANDRADE, 2017).

Em algumas instituições de ensino há serviços de apoio acadêmico, porém a maioria não consegue suprir a demanda ou atendem por livre demanda, o que necessita de uma auto percepção do indivíduo, o que, por vezes, pode ocorrer um reconhecimento tardio do adoecimento mental ou pode nem ser valorizado pelo acadêmico diante da alta carga de atividades e responsabilidades (CASTRO, 2017).

Dessa maneira, as buscas individuais por ajuda podem negligenciar a necessidade do acadêmico quando ele próprio não consegue visualizar suas demandas mentais, o que termina

por não evitar o aparecimento de prejuízos na vida acadêmica e estudantil (SILVA *et al.*, 2019).

Além disso, os estudantes universitários da área da saúde com os conhecimentos adquiridos na graduação podem se automedicar, podendo, assim, dificultar a triagem dos sintomas comuns, bem como o possível diagnóstico de transtornos mentais, o que pode ocasionar uma piora no quadro clínico e redução da qualidade de vida (CHAVES *et al.*, 2017).

Um diagnóstico precoce dos TMC pode prevenir prejuízos físicos e psicológicos, pois consequentemente após o mesmo inicia-se o tratamento adequado. Além disso, a identificação de principais fatores de risco pode facilitar estratégias de prevenção de agravos (LOPES *et al.*, 2016).

### **3 OBJETIVOS**

#### Objetivo Geral

Analisar a associação entre estilo de vida, autoestima e transtornos mentais comuns em estudantes universitários de uma universidade pública de Pernambuco no período de 2020-2021.

#### Objetivos Específicos:

- Determinar o estilo de vida dos estudantes universitários;
- Analisar os níveis de autoestima;
- Avaliar a tendência a transtornos mentais comuns dos discentes;

#### 4 ARTIGO

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA **ENFERMAGEM EM FOCO**, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM EM ANEXO.

#### Artigo original

Aline Bezerra Rodrigues<sup>1</sup> (<http://orcid.org/0000-0003-3988-2373>)

Fernanda Jorge Guimarães<sup>2</sup> (<http://orcid.org/0000-0003-4618-3730>)

#### Estilo de vida, Autoestima e Transtornos Mentais Comuns entre estudantes universitários

#### RESUMO

**Objetivos:** Analisar a associação entre estilo de vida, autoestima e transtornos mentais comuns em estudantes universitários de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado com estudantes do curso de enfermagem de uma universidade pública de Pernambuco. Os dados foram coletados, em formato online, por meio dos questionários: sociodemográfico, Estilo de vida Fantástico, *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) e a Escala de Autoestima de Rosenberg. **Resultados:** Identificou-se que 78,13% dos participantes apresentaram estilo de vida “bom” e “muito bom”; 63,13% apresentaram pontuação da autoestima entre 21-30; e 65,63% apresentaram quadros sugestivos de suspeição de Transtornos Mentais Comuns. Além disso, evidenciou-se que a autoestima apresenta correlação positiva com o estilo de vida, e os Transtornos Mentais Comuns e a faixa etária (26 anos ou mais) demonstraram correlação negativa com o estilo de vida. **Conclusão:** As evidências expressas nos resultados, portanto, demonstram que a prevalência de transtornos mentais comuns foi alta e apresentou correlação negativa com o estilo de vida, enquanto que a autoestima demonstrou correlação positiva. Além disso, a faixa etária 26 anos ou mais apresentou uma particularidade em que a média de autoestima foi maior nesses participantes, mas demonstrou relação negativa com o estilo de vida.

**Descritores:** Estilo de vida; Autoimagem; Transtornos mentais; Estudantes de enfermagem; Universidade.

## **Lifestyle, self-esteem and Common mental disorders of undergraduates**

### **ABSTRACT**

**Objectives:** To analyze the association between lifestyle, self-esteem and common mental disorders in university nursing students. **Method:** This is a cross-sectional study with a quantitative approach, carried out with nursing students at a public university in Pernambuco. Data were collected through standardized online questionnaires: sociodemographic, Fantastic Lifestyle, Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) and the Rosenberg Self-Esteem Scale. **Results:** It was identified that 78,13% of the participants had a “good” and “very good” lifestyle; 63.13% had self-esteem scores between 21-30; and 65.63% had symptoms suggestive of common mental disorders. Furthermore, it was evidenced that self-esteem is positively correlated with lifestyle, and Common Mental Disorders and age group (26 years or more) showed a negative correlation with lifestyle. **Conclusion:** The evidence expressed in the results, therefore, demonstrates that the prevalence of common mental disorders was high and showed a negative correlation with lifestyle, while self-esteem showed a positive relationship. In addition, the age group 26 years or more showed a particularity in which the mean self-esteem was higher in these participants, but showed a negative relationship with lifestyle.

**Descriptors:** Lifestyle; Self image; Mental disorders; Nursing students; University.

## **Estilo de vida, Autoestima y Transtornos mentales comunes, de estudiantes universitarios**

### **ABSTRACTO**

**Objetivos:** Analizar la asociación entre estilo de vida, autoestima y trastornos mentales comunes en estudiantes universitarios de enfermería. **Método:** Se trata de un estudio transversal con enfoque cuantitativo, realizado con estudiantes de enfermería de una universidad pública de Pernambuco. Los datos fueron recolectados a través de cuestionarios en línea estandarizados: sociodemográfico, Fantastic Lifestyle, Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) y la Escala de Autoestima de Rosenberg. **Resultados:** Se identificó que el 78,13% de los participantes tenían un estilo de vida “bueno” y “muy bueno”; El 63,13% tenía puntuaciones de autoestima entre 21-30; y el 65,63% presentaba síntomas sugestivos de

trastornos mentales comunes. Además, se evidenció que la autoestima se correlaciona positivamente con el estilo de vida, y los trastornos mentales comunes y el grupo de edad (26 años o más) mostraron una correlación negativa con el estilo de vida. **Conclusión:** La evidencia expresada en los resultados, por lo tanto, demuestra que la prevalencia de trastornos mentales comunes fue alta y mostró una correlación negativa con el estilo de vida, mientras que la autoestima mostró una relación positiva. Además, el grupo de edad de 26 años o más mostró una particularidad en la que la autoestima media fue mayor en estos participantes, pero mostró una relación negativa con el estilo de vida.

**Descriptor:** Estilo de vida; Auto imagen; Desordenes mentales; Estudiantes de enfermería; Universidad.

## INTRODUÇÃO

Embora ingressar na universidade configure-se como um processo de satisfação para os indivíduos por representar uma concretização de um projeto de vida profissional, pessoal e familiar<sup>1</sup>, os estudantes universitários tendem a vivenciar uma sequência de desafios, expressos por dificuldades para se adaptar a um novo ambiente, novos relacionamentos, gerenciamento da vida financeira, bem como, a falta da família, caso o estudante universitário necessite mudar de cidade <sup>2</sup>.

Esses aspectos poderão promover mudanças drásticas que culminam em alterações no estilo de vida, que, anteriormente ao ingresso no ensino superior, poderiam ser mais saudáveis devido às menores demandas vivenciadas. Nesse sentido, os novos hábitos adotados, quando negativos, podem afetar de maneira significativa o estado de saúde dos estudantes. Por essa razão, é importante que escolhas saudáveis sejam estabelecidas, como não usar drogas, ter uma alimentação saudável, praticar atividade física regularmente, entre outros, mesmo com a presença dos desafios mencionados anteriormente <sup>3</sup>.

Além disso, essas mudanças de vida, quando vivenciadas de forma negativa, expõe os universitários a variados eventos estressantes que tendem a gerar sensações de insegurança, medo e incapacidade. Devido a isso, a exaustão física e mental chega a ser um dos motivos mais desgastantes mencionados pelos estudantes universitários<sup>4</sup>. Especificamente, no caso dos estudantes de enfermagem o estresse vivenciado na graduação pode comprometer a profissão visto que envolve toda a assistência direta do futuro profissional aos indivíduos<sup>5</sup>.

Sendo assim, todo esse processo experimentado pelos universitários, no geral, além de ocasionar mudanças no estilo de vida (EV) que podem perdurar durante toda a existência,

podem promover uma série de danos à saúde mental, bem como, tornarem-se fatores predisponentes para os Transtornos Mentais Comuns (TMC) nesses indivíduos<sup>4</sup>.

Para evidenciar isso, estudos realizados em outros países, como um realizado com 836 estudantes na Etiópia, identificou uma prevalência semelhante de cerca de 40,9% de transtorno mental<sup>8</sup>. Outro amplo estudo realizado em 2018 envolveu 19 faculdades e universidades de oito países (Austrália, Bélgica, Alemanha, México, Irlanda do Norte, África do Sul, Espanha e Estados Unidos) e obteve como resultado que dos 13.984 estudantes entrevistados, 35% relataram a ocorrência de transtornos mentais<sup>9</sup>.

Por sua vez, estudos realizados no Brasil, como um estudo realizado em uma instituição de ensino superior de São Paulo, com estudantes de enfermagem, analisou a prevalência de TMC em uma amostra de 88 discentes. Verificou-se que a prevalência geral de transtorno mental nessa amostra foi de 41%<sup>6</sup>. Outro estudo realizado em uma instituição no estado do Espírito Santo, analisou a prevalência de TMC em 360 estudantes de medicina. O resultado foi que a prevalência desses transtornos entre os estudantes foi de 45,6%<sup>7</sup>.

Diante do exposto, observa-se a existência de alta prevalência dos transtornos mentais em diferentes populações estudantis. Além da existência de fatores estressores, há outros fatores emocionais e sociais que podem estar diretamente relacionados a essa prevalência de doenças mentais, como a autoestima<sup>10</sup>.

Acredita-se que estudantes universitários que apresentam altos níveis de autoestima lidam melhor com os desafios presentes na rotina universitária e julgam melhor suas habilidades e valores<sup>11</sup>. Por outro lado, os baixos níveis de autoestima podem relacionar-se com dificuldades de adaptação ao contexto universitário, valorização negativa, um maior risco de ideação suicida<sup>12</sup>, baixo desempenho acadêmico, bem como uma improdutividade social<sup>13</sup>.

Apesar da sua relevância para o estudante universitário, não foram encontrados, na literatura consultada estudos que investigassem a relação entre estilo de vida, autoestima e transtornos mentais comuns nesse grupo populacional.

Dessa forma, esse estudo justifica-se para ampliar o escopo literário com um estudo que busca preencher uma lacuna no conhecimento produzido. Nesse prisma, objetivou-se analisar a associação entre o estilo de vida, a autoestima e os transtornos mentais comuns em estudantes do curso de enfermagem.

## **MÉTODOS**

### **Tipo de estudo**

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

### **Local do estudo**

O estudo foi realizado em uma Universidade Pública, em formato remoto, localizada no interior de Pernambuco.

### **Participantes do estudo**

Os participantes do estudo foram estudantes de enfermagem de uma universidade pública no estado de Pernambuco. Os critérios de inclusão adotados foram: estudantes maiores de 18 anos, de ambos os sexos e que estavam regularmente matriculados na instituição do estudo. Como critério de exclusão adotou-se: estudantes afastados por licença médica ou trancamento de curso.

No curso encontram-se matriculados 273 estudantes. Para o cálculo amostral, utilizou-se a fórmula para população finita com os seguintes parâmetros: coeficiente de confiança 95% ( $Z\alpha$ ); erro amostral ( $e$ ) 5%; estimativa do evento 50% ( $p$ ). Portanto, estimou-se uma amostra com 160 participantes. A seleção ocorreu de acordo com a adesão à pesquisa.

### **Coleta de dados – instrumento(s) e procedimentos de coleta**

A coleta de dados foi realizada no período de outubro de 2020 a setembro de 2021, utilizando quatro questionários autoaplicáveis, os quais foram disponibilizados por meio do *Google forms*: um sociodemográfico, o questionário de *Estilo de Vida Fantástico*, *Escala de Autoestima de Rosenberg*, e o *Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)*.

O questionário sociodemográfico foi elaborado pelos próprios autores e incluiu questões como: sexo, renda mensal, atividade remunerada, idade e semestre do curso.

Por sua vez, o questionário *Estilo de Vida Fantástico* foi criado no Canadá em 1984 e foi traduzido e validado para o português em 2008 para ser utilizado com adultos jovens. É um instrumento composto por 25 questões, divididas em nove domínios: família e amigos; atividade física; nutrição; cigarro e drogas; álcool; sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; tipo de comportamento; introspecção; e trabalho. O somatório total classifica o estilo de vida dos indivíduos em cinco categorias: “Excelente” - 85 a 100 pontos, “Muito bom” - 70 a 84 pontos, “Bom” - 55 a 69 pontos, Regular - 35 a 54 pontos e “Necessita melhorar” - 0 a 34 pontos<sup>14</sup>.

Ademais, foram acrescentadas duas questões referentes ao impacto do isolamento social no estilo de vida elaboradas pelos autores. Em uma delas foi solicitado que o participante avaliasse o seu estilo de vida durante o isolamento social, classificando-o como:

“mais saudável”, “menos saudável” ou “não modificou”. Já a outra questão solicitou que o mesmo classificasse o impacto do isolamento social no seu estilo de vida em uma escala de zero a dez, onde zero indica que não houve alterações e dez indica que modificou totalmente.

A *Escala de Autoestima de Rosenberg* foi validada para o português em 2000. É composta por 10 itens. A somatória pode variar de 10 a 40 pontos, quanto mais próximo do total ou mais distante poderá indicar o nível da autoestima, sendo assim, quanto mais alto o escore obtido maior é a autoestima<sup>15</sup>.

O *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) foi criado pela Organização Mundial da Saúde e validado para o Brasil em 1986. Apresenta 20 questões de respostas “sim” ou “não” para rastreamento de sintomas depressivos e ansiosos nos últimos 30 dias. Vale ressaltar que esse questionário não é utilizado para diagnóstico, mas para rastreamento, por essa razão pode ser aplicado por qualquer profissional<sup>16</sup>.

Inicialmente, houve a divulgação da pesquisa com os estudantes e aqueles que manifestaram interesse em participar, recebiam um *link* com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os questionários. Após a finalização das respostas pelos participantes, os dados foram armazenados automaticamente em uma planilha do Excel.

### **Procedimentos de análise e tratamento dos dados**

Os dados coletados foram categorizados e reorganizados em uma planilha eletrônica, sendo duplamente digitados por dois autores do estudo para garantir que não houvessem erros no momento de transcrição dos dados. Em seguida, houve uma comparação entre as duas digitações para validar o banco de dados.

Para a análise foi utilizado o *software* EpiInfo, sendo utilizadas as medidas estatísticas descritivas de frequência, intervalo de confiança, medidas de tendência central, desvio-padrão, teste de normalidade, e análise de regressão linear multivariada para correlação entre as variáveis. Adotou-se nível de significância  $p$  valor  $<0,05$ .

### **Aspectos éticos**

Foram seguidas as orientações estabelecidas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, CAAE: 09213619.6.0000.5208.

## **RESULTADOS**

Participaram do estudo 160 estudantes. A tabela 1 apresenta os dados referentes às características sociodemográficas, estilo de vida, autoestima e transtornos mentais comuns. Nota-se que a maioria dos participantes foi do sexo feminino com idade entre 21 a 25 anos, solteiros, católicos e que não exerciam atividade remunerada.

**Tabela 1- Caracterização dos participantes do estudo, 2021**

Variável	N	%	IC.95%	
	<b>160</b>	<b>100,00</b>		
<b>Sexo</b>				
Masculino	17	10,63%	6,31%	16,47%
Feminino	143	89,38%	83,53%	100,00%
<b>Faixa Etária</b>				
18-20	42	26,25%	19,62%	33,78%
21-25	97	60,63%	33,78%	52,60%
26 ou mais	21	13,13%	8,31%	19,36%
<b>Renda Familiar Mensal</b>				
<1SM	38	23,75%	17,39%	31,11%
1-3SM	98	61,25%	53,24%	68,84%
3,1-5SM	16	10,00%	5,82%	15,73%
>5SM	8	5,00%	2,18%	9,61%
<b>Religião</b>				
Católico	77	48,13%	40,17%	56,15%
Evangélico	46	28,75%	21,88%	36,43%
Espírita	8	5,00%	2,18%	9,61%
Sem Religião	27	16,88%	11,43%	23,59%
Outras	2	1,25%	0,15%	4,44%
<b>Estado Civil</b>				
Solteiro	139	89,88%	80,64%	91,69%
Casado	16	10,00%	5,82%	15,73%
Outro	5	3,13%	1,02%	7,14%
<b>Período</b>				
1	14	8,75%	4,87%	14,25%
2	16	10,00%	5,82%	15,73%
3	18	11,25%	6,81%	17,20%
4	16	10,00%	5,82%	15,73%
5	24	15,00%	9,85%	21,49%
6	15	9,38%	5,34%	14,99%
7	24	15,00%	9,85%	21,49%
8	17	10,63%	6,31%	16,47%
9	9	5,63%	2,60%	10,41%
10	7	4,38%	1,78%	8,81%
<b>Exerce atividade remunerada</b>				
Sim*	9	5,63%	2,60%	10,41%
Não	151	94,38%	89,59%	97,40%
<b>Estilo de vida</b>				

Necessita melhorar	2	1,25%	0,15%	4,44%
Regular	27	16,88%	11,43%	23,59%
Bom	65	40,63%	32,94%	48,66%
Muito Bom	60	37,50%	29,98%	45,49%
Excelente	6	3,75%	1,39%	7,98%
<b>Autoestima</b>				
10-20	21	13,13%	8,31%	19,36%
21-30	101	63,13%	55,15%	70,61%
31-40	38	23,75%	17,39%	31,11%
<b>Transtornos mentais</b>				
Não	55	34,38%	27,06%	42,28%
Sim	105	65,63%	57,72%	72,94%

\*Atividades remuneradas citadas: correspondente de caixa, autônomo, operador de telemarketing, técnico de enfermagem, maquiador, doulagem, policial.

\*\*N- número de participantes

\*\*\* IC 95%- Intervalo de Confiança 95%.

Na tabela a seguir é apresentada a associação entre estilo de vida e as demais variáveis estudadas. Nota-se que o estilo de vida apresentou relação estatisticamente significativa com a autoestima e com os transtornos mentais. Além disso, observa-se que o estilo de vida apresentou média maior em indivíduos com escores não-sugestivos de transtornos mentais comuns e com a autoestima mais elevada.

**Tabela 2- Associação entre estilo de vida e características sociodemográficas, autoestima e transtornos mentais comuns, 2021**

Variável	Média do Estilo de Vida	Desvio padrão	IC. 95%		P-valor*
			Inferior	Superior	
<b>Sexo</b>					
Masculino	65,4	15,3	63,0	67,7	0,9956
Feminino	65,4	11,7	63,6	67,2	
<b>Faixa Etária</b>					
18-20	64,0	10,6	62,3	65,6	0,2972
21-25	66,6	11,4	64,8	68,4	
26 ou mais	62,7	16,7	60,1	65,3	
<b>Renda Familiar mensal</b>					
<1SM	64,1	12,0	62,3	66,0	0,7399
1-3SM	65,6	11,8	63,7	67,4	
3,1-5SM	68,0	14,7	65,7	70,3	
>5SM	64,0	10,6	62,4	65,6	
<b>Religião</b>					
Católico	65,0	11,2	63,3	66,8	0,2577
Evangélico	68,3	11,1	66,5	70,0	
Espírita	62,5	17,0	59,9	65,1	

Sem religião	62,3	14,0	60,1	64,4	
Outras	67,0	12,7	65,0	69,0	
<b>Estado Civil</b>					
Solteiro	65,0	12,5	63,1	67,0	0,8267
Casado	67,9	9,4	66,4	69,3	
Outro	67,2	5,3	66,4	68,0	
<b>Período</b>					
1	59,6	15,8	57,2	62,1	0,2438
2	67,0	12,1	65,1	68,9	
3	66,3	12,2	64,4	68,2	
4	63,3	10,0	61,7	64,8	
5	61,8	10,6	60,1	63,4	
6	71,7	9,4	70,3	73,2	
7	65,2	13,2	63,1	67,2	
8	67,6	10,7	66,0	69,3	
9	69,4	12,7	67,5	71,4	
10	64,6	12,0	62,7	66,4	
<b>Exerce atividade Remunerada</b>					
Sim	64,0	13,4	61,9	66,1	0,4838
Não	65,5	12,0	63,6	67,3	
<b>Autoestima</b>					
10-20	51,2	8,2	50,0	52,5	<b>0,0000</b>
21-30	64,6	10,5	63,0	66,2	
31-40	75,3	8,7	74,0	76,7	
<b>Transtornos Mentais</b>					
Não	74,5	7,9	73,3	75,7	<b>0,0000</b>
Sim	60,6	11,1	58,9	62,4	

\*Mann-Whitney/Wilcoxon Two-Sample Test (Kruskal-Wallis test for two groups)

Quanto ao estilo de vida durante o isolamento social, 53,75% (n=86) dos participantes responderam que consideram seu estilo de vida menos saudável do que antes do isolamento, 30,63% (n=49) consideram mais saudável e 15,63% (n=25) alegaram que seu estilo de vida não modificou com o isolamento social. Ao avaliar o impacto do isolamento social no estilo de vida, 16,25% (n=26) dos participantes responderam entre zero a cinco, enquanto que 83,75% (n=134) responderam entre seis e dez.

Buscou-se verificar a associação entre autoestima e as demais variáveis investigadas. Identificou-se relação estatisticamente significativa com a faixa etária, o estilo de vida e os transtornos mentais. Dessa forma, vê-se que a autoestima apresentou média maior em indivíduos da faixa etária 26 anos ou mais, com escores não-sugestivos de TMC, e com o estilo de vida “excelente”, como pode ser observado na tabela 3.

**Tabela 3- Associação entre Autoestima e as características sociodemográficas, estilo de vida e transtornos mentais comuns, 2021**

Variável	Média da Autoestima	Desvio padrão	IC. 95%		P-valor*
			Inferior	Superior	
<b>Sexo</b>					
Masculino	28,6	7,3	27,5	29,8	0,6631
Feminino	27,2	5,4	26,3	28,0	
<b>Faixa Etária</b>					
18-20	25,5	5,1	24,7	26,3	<b>0,0386</b>
21-25	27,7	5,3	26,9	28,6	
26 ou mais	29,0	7,2	27,9	30,1	
<b>Renda Familiar mensal</b>					
<1SM	26,6	5,7	25,7	27,4	0,7674
1-3SM	27,4	5,6	26,5	28,3	
3,1-5SM	27,8	6,0	26,9	28,7	
>5SM	28,6	5,2	27,8	29,4	
<b>Religião</b>					
Católico	26,9	5,4	26,1	27,8	0,1357
Evangélico	28,6	5,6	27,8	29,5	
Espírita	26,0	8,0	24,8	27,2	
Sem religião	26,1	5,5	25,2	26,9	
Outras	33,0	5,7	32,123	33,8765	
<b>Estado Civil</b>					
Solteiro	27,1	5,7	26,2	28,0	0,5395
Casado	28,7	5,3	27,9	29,5	
Outro	28,8	5,7	27,9	29,7	
<b>Período</b>					
1	27,2	4,7	26,5	27,9	0,6449
2	27,1	6,0	26,1	28,0	
3	26,6	4,5	25,9	27,3	
4	26,1	6,1	25,1	27,0	
5	27,0	5,9	26,0	27,9	
6	29,7	3,4	29,2	30,3	
7	27,0	6,6	26,0	28,0	
8	26,9	5,7	26,0	27,8	
9	29,3	6,1	28,4	30,3	
10	28,4	7,8	27,2	29,6	
<b>Exerce atividade remunerada</b>					
Sim	29,2	6,7	28,2	30,3	0,5778
Não	27,2	5,6	26,3	28,1	
<b>Estilo de vida</b>					

Necessita melhorar	21,0	5,7	20,1	21,9	<b>0,0000</b>
Regular	21,6	4,4	20,9	22,3	
Bom	26,6	4,6	25,9	27,4	
Muito bom	30,0	4,5	29,3	30,7	
Excelente	35,2	5,5	34,3	36,0	
<b>Transtornos Mentais</b>					
Não	31,3	4,6	30,6	32,0	<b>0,0000</b>
Sim	25,2	5,0	24,5	26,0	

\*Mann-Whitney/Wilcoxon Two-Sample Test (Kruskal-Wallis test for two groups)

Ademais, investigou-se se há associação entre transtornos mentais comuns e as variáveis sociodemográficas, como descrito na tabela 4. Percebe-se relação estatisticamente significativa com o estilo de vida e com a autoestima. Observa-se, nesse caso, que a média dos transtornos mentais foi maior em participantes com Estilo de Vida “necessita melhorar” e com a autoestima menor (escore final entre 10 e 20).

**Tabela 4- Associação entre transtornos mentais comuns e as características sociodemográficas, acadêmicas, estilo de vida e autoestima, 2021**

Variável	Média dos transtornos mentais	Desvio padrão	IC. 95%		P-valor*
			Inferior	Superior	
<b>Sexo</b>					
Masculino	7,6	5,3	6,8	8,5	0,0501
Feminino	10,1	4,7	9,4	10,9	
<b>Faixa Etária</b>					
18-20	10,5	5,4	9,7	11,3	0,5676
21-25	9,6	4,7	8,8	10,3	
26 ou mais	10,0	6,3	9,0	10,9	
<b>Renda Familiar mensal</b>					
<1SM	10,7	5,4	9,8	11,5	0,3215
1-3SM	9,9	4,5	9,2	10,6	
3,1-5SM	8,4	6,0	7,5	9,4	
>5SM	8,3	4,1	7,6	8,9	
<b>Religião</b>					
Católico	10,2	4,7	9,5	11,0	0,5238
Evangélico	8,8	4,8	8,1	9,6	
Espírita	10,5	6,5	9,5	11,5	
Sem religião	10,5	4,6	9,8	11,2	
Outras	8,5	7,8	7,3	9,7	
<b>Estado Civil</b>					
Solteiro	9,9	4,8	9,1	10,6	0,8947

Casado	10,1	5,1	9,3	10,8	
Outro	8,8	6,2	7,8	9,8	
<b>Período</b>					
1	10,1	5,2	9,3	10,9	0,9259
2	10,1	4,5	9,4	10,8	
3	10,1	5,2	9,2	10,9	
4	9,7	5,9	8,8	10,6	
5	10,7	4,5	10,0	11,4	
6	7,9	4,2	7,3	8,6	
7	10,3	5,5	9,4	11,1	
8	9,7	4,4	9,0	10,4	
9	8,9	4,3	8,2	9,6	
10	10,4	4,5	9,7	11,1	
<b>Exerce atividade Remunerada</b>					
Sim	10,0	5,1	9,2	10,8	0,9438
Não	9,9	4,8	9,1	10,6	
<b>Autoestima</b>					
10-20	15,7	2,7	15,2	16,1	0,0000
21-30	10,4	4,1	9,8	11,0	
31-40	5,2	3,1	4,7	5,7	
<b>Estilo de vida</b>					
Necessita melhorar	18,5	0,7	18,4	18,6	0,0000
Regular	14,6	3,3	14,0	15,1	
Bom	10,7	3,8	10,1	11,3	
Muito bom	7,1	4,1	6,5	7,8	
Excelente	3,8	3,1	3,4	4,3	

\*Mann-Whitney/Wilcoxon Two-Sample Test (Kruskal-Wallis test for two groups)

Com os dados estatisticamente significantes apresentados nas tabelas, 2, 3 e 4, foi aplicado método estatístico de análise de regressão múltipla linear. A variável estilo de vida foi adotado como a variável dependente. Assim, obteve-se que a autoestima exerce relação positiva com o estilo de vida, enquanto que os transtornos mentais comuns e a faixa etária (26 anos ou mais) apresentaram correlação negativa, como apresentado na tabela 5.

**Tabela 5- Regressão linear multivariada entre estilo de vida, faixa etária, autoestima e transtornos mentais comuns, 2021**

Variável	Coefficiente	Erro padrão	Teste F	Estatística F	P-valor*
<b>Autoestima</b>	0.817	0.171	22.8886	48.606	0.000004
<b>Transtornos Mentais</b>	-1.044	0.195	28.5514		0.000000
<b>Faixa etária (26 ou mais)</b>	-4.753	2.240	4.5025		0.035435

<b>Constante</b>	54.110	6.142	77.6092	0.000000
------------------	--------	-------	---------	----------

\*Coeficiente de correlação  $r^2 = 0.56$

## DISCUSSÃO

A alta prevalência de estudantes do sexo feminino no estudo condiz com o perfil geral característico da enfermagem, em que a força de trabalho é, predominantemente, feminina, embora nos últimos anos tenha ocorrido aumento do ingresso masculino<sup>17</sup>. Estudos também demonstraram a maioria dos estudantes solteiros e pertencentes a faixa-etária de 21 a 25 anos<sup>18-19</sup>. Apenas 5,63% declararam exercer atividade remunerada, e isso pode estar relacionado à carga horária integral do curso de enfermagem na instituição onde o estudo foi realizado.

Quanto ao Estilo de Vida (EV), verificou-se que a maioria dos participantes apresenta estilo de vida “bom” ou “muito bom”, o que corrobora com estudo realizado no Paraná com estudantes de medicina, o qual identificou que 43,6% apresentam EV “bom” e 38,8% “muito bom”<sup>20</sup>. É desejável que se atinja pelo menos a categoria “bom”, a qual indica que esses indivíduos praticam hábitos saudáveis em seu cotidiano<sup>14</sup>.

Ao considerar os impactos do isolamento social no EV provocados pela pandemia da COVID-19, a maioria considerou seu estilo de vida menos saudável durante o isolamento social quando comparado ao período pré-pandêmico. Este resultado corrobora com pesquisa que demonstrou que a restrição social provocada pela pandemia da COVID-19 esteve associada à redução nos níveis de atividade física e consequente aumento do sedentarismo<sup>21</sup>.

O EV é fundamental não só para a saúde individual, mas também coletiva<sup>22</sup>. Grande parte do EV é adquirido na juventude e pode perdurar durante todas as fases da vida<sup>23</sup>.

Neste estudo, 16,88% (n=27) e 1,25% (n=2) dos estudantes apresentaram EV como “regular” e “necessita melhorar”, respectivamente. Embora a proporção seja pequena, deve-se atentar para esta situação, pois indivíduos com EV pouco saudável são mais vulneráveis a depressão, ansiedade e desenvolvimento de doenças crônicas<sup>24, 25</sup>.

Ao correlacionar o EV com os Transtornos Mentais Comuns (TMC) foi visto que quanto maior a predisposição do indivíduo para os TMC, inversamente diminui o seu EV. Similarmente a esse achado, uma pesquisa realizada nos Estados Unidos demonstrou uma relação inversa entre alguns transtornos mentais e o EV saudável<sup>24</sup>. Isto pode ser explicado porque os TMC, apesar de não se configurarem como uma doença clínica descrita em manuais da medicina, são fenômenos psicopatológicos que podem acarretar limitações que variam desde desempenho laboral prejudicado até o desenvolvimento de transtornos mentais

mais severos<sup>26</sup>. Por essa razão, os transtornos mentais afetam a qualidade de vida dos indivíduos<sup>27</sup>.

A prevalência da suspeição de transtornos mentais comuns no estudo foi de 65,63%, similar a pesquisa realizada em uma faculdade particular também em Pernambuco, com estudantes de medicina, que apresentou uma prevalência de 66,9%<sup>28</sup>. Entretanto, diverge de resultados obtidos em outros estudos realizados no Espírito Santo com estudantes de medicina de uma universidade particular e no Paraná em universidade pública com estudantes de enfermagem, 45,6% e 55,3% respectivamente<sup>7, 18</sup>. Observa-se que a prevalência de TMC acima do observado em outros estudos foi apresentada em estudos realizados no estado de Pernambuco.

Também foi demonstrado que a faixa etária (26 anos ou mais) exerce correlação negativa com o EV. Assim, indivíduos com essa faixa etária obtiveram, no geral, média para o EV menor do que os participantes incluídos em outras faixas etárias. Isso pode estar relacionado à auto cobrança devido à idade acima da maioria dos colegas de curso, assim, sendo dedicado maior tempo às demandas universitárias em detrimento dos hábitos de vida saudáveis. No entanto, este resultado diverge de um estudo que demonstrou que a idade mais velha foi um fator interveniente para a adoção de um EV saudável<sup>29</sup>.

Como fator protetor à saúde mental encontra-se a autoestima elevada<sup>30</sup>. Os resultados aqui apresentados evidenciaram maior proporção de participantes com escore total para autoestima entre 21-30, valores relativamente moderados quando comparados ao escore máximo de 40. Da mesma forma, estudo também realizado com estudantes de enfermagem em duas instituições de ensino brasileiras identificou, similarmente, valores moderados para autoestima<sup>31</sup>. Estes dados são importantes, uma vez que em relação à população estudantil, elevados níveis de autoestima podem estar associados com uma melhor adaptação ao contexto social e uma menor vulnerabilidade aos fatores de risco<sup>11,32</sup>.

Além disso, foi identificado que, ao contrário dos TMC e da faixa etária (26 anos ou mais), a autoestima possui uma correlação positiva com o EV. Autores evidenciam que, de fato, a autoestima exerce forte relação com as escolhas saudáveis entre os jovens, assim, suas predileções quanto aos comportamentos são de acordo com o valor que os mesmos atribuem a si<sup>33-34</sup>.

Neste contexto, reconhecendo a autoestima como fator que influencia positivamente no estilo de vida dos estudantes de enfermagem, torna-se lógico que intervir nesse aspecto com os estudantes melhorará a forma de viver desses indivíduos, pois se trata de um aspecto

de importância psicológica, que tem mostrado uma forte influência sobre a satisfação com a vida que os indivíduos apresentam<sup>35</sup>.

No estudo, os participantes com faixa etária de 26 anos ou mais demonstraram uma média de autoestima maior, porém, demonstraram correlação negativa com o estilo de vida, o que diverge do descrito na literatura em que a autoestima mais elevada está associada a melhores hábitos de vida<sup>33-34</sup>.

Ademais, na literatura consultada, não foram encontrados estudos que demonstrassem a relação entre EV, autoestima e TMC. No entanto, sabe-se que os hábitos de vida e a autoestima em condições adequadas são fatores protetores para a saúde mental e, assim, estão condicionados a melhores resultados para a qualidade de vida<sup>23,30</sup>, bem como, por outro lado, a baixa autoestima e os TMC estão relacionados aos resultados mais negativos por proporcionarem limitações laborais, ou menor rendimento acadêmico<sup>13,26</sup>.

Dentre os estudantes universitários, os discentes dos cursos da área da saúde apresentam-se como mais vulneráveis aos transtornos mentais, pois lidam com situações de sofrimento e dores humanas. Dessa maneira, essas experiências podem impactar negativamente na saúde mental desses estudantes, o que pode ocasionar prejuízos na futura profissão<sup>27</sup>.

Particularmente, os estudantes de enfermagem, futuros profissionais que irão prestar assistência direta ao paciente, necessitam expressivamente dos cuidados relativos à promoção da sua própria saúde antes da atuação profissional para que o adoecimento mental não seja expresso em suas ações. Assim, as instituições de ensino constituem importante *locus* para promover estratégias para o autocuidado dessa população<sup>28</sup>.

Ressalta-se que os resultados apresentados corroboram com os resultados de outros estudos, como também, evidenciam associações relevantes para estilo de vida do estudante.

### **Limitações do Estudo**

Por ser um estudo de delineamento transversal não permite avaliar os participantes ao longo do tempo para determinar nexos causais. Além disso, a realização do estudo restrita a uma única instituição de ensino não é capaz de inferir os resultados para outras localidades.

### **Contribuições para a prática**

Ao reconhecer o aspecto do estado de saúde mental de estudantes de enfermagem, um alerta é feito para que as instituições de ensino adotem métodos que promovam a saúde desses futuros profissionais que trabalharão diretamente com vidas. Assim, é possível tratar agravos mentais antes que os discentes tenham que enfrentar outras demandas, pois, não é interessante que profissionais da saúde se encontrem adoecidos mentalmente.

## CONCLUSÃO

O estudo identificou que os estudantes, majoritariamente, apresentam estilo de vida “bom” e “muito bom”, uma prevalência de transtornos mentais comuns alta e ambos apresentaram uma correlação negativa. Além disso, foi demonstrado que os participantes da faixa etária 26 anos ou mais, apresentaram média maior para a autoestima, porém, correlação negativa com o estilo de vida, enquanto que a autoestima, no geral, apresentou correlação positiva com o estilo de vida.

## REFERÊNCIAS

1. OLIVEIRA de, MORAIS A. Academic experiences and adaptation of students of a federal university of state of Paraná. *R. Educ. Public.* [Internet]. Setembro de 2015 [citado em 15 de outubro de 2021];24(57):547-68. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/1796>.
2. Santos AS dos, Oliveira CT de, Dias ACG. Characteristics of the relationship between college students and their peers: implications for adjustment to college. *Psicol. teor. prá* [Internet]. Abril de 2015 [citado em 15 de outubro de 2021];17(1):150–63. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872015000100013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872015000100013)
3. Luna AA, Molari M, Primo SH, Bispo NDN da C, Ossada VAY, Costa VDSP. Caracterização do Estilo de Vida de Universitários do Ensino Superior a Distância. *J Health Sci.* [Internet]. Maio de 2018 [citado em 28 de outubro de 2021] ;20(1):40-44. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/1796>.
4. Vizzotto MM, Jesus SN de, Martins AC. Saudades de Casa: indicativos de depressão, ansiedade, qualidade de vida e adaptação de estudantes universitários. *Rev. Psicol. Saúde* [Internet]. Abril de 2017 [citado em 15 de outubro de 2021];9(1). Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/469>
5. Brito M da CC, Araújo RMBV, Dias MS de A, Silva LCC da, Rodrigues P de V, Moita MP. Análise da ocorrência de estresse entre estudantes de enfermagem. *Enferm. Foco (Basiléia)* [Internet]. 2019 [citado em 15 de outubro de 2021]; 10(6):70-8. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2391/653>

6. Cruz e Silva PLB, Silva BFF, Chagas KKACR, Tortola MBA, Caldeira RLR. Transtorno mental comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min* [Internet]. 2019 [citado em 12 de agosto de 2021]; 9(e3191):1-7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1015503>
7. Melado AS de SG, Vitorino FAC, Szpilman ARM, Poton WL. Prevalence and risk factors associated with common mental disorders among medical students. *Rev. bras. med. fam. comunidade* [Internet]. Fevereiro de 2019 [citado em 12 de Agosto de 2021]; 14(41):1911–22. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1911/1512>
8. Dachew BA, Bisetegn TA, Gebremariam RB. Prevalence of mental distress and associated factors among undergraduate students of University of Gondar, Northwest Ethiopia: a cross-sectional institutional based study. *PLoS ONE* [Internet]. Março de. 2015[citado em 12 de agosto de 2021]; 10(3): e0119464: 1-10. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0119464>
9. Auerbach RP, Mortier P, Bruffaerts R, Alonso J, Benjet C, Cuijpers P, et al. WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *J Abnorm Psychol* [Internet]. Outubro de 2018 [citado em 12 de agosto de 2021]; 127(7):623–38. Disponível em: <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/abn-abn0000362.pdf>.
10. Ruiz-González P, Medina-Mesa Y, Zayas A, Gómez-Molinero R. Relación entre la autoestima y la satisfacción con la vida en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista INFAD de Psicología International Journal of Developmental and Educational Psychology* [Internet]. Abril de 2018 [citado em 13 de Agosto de 2021]; 2(1):67–76. Disponível em: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1170>
11. Chen Z, Sun K, Wang K. Self- Esteem Achievement Goals, and Self- Handicapping in College Physical Education. *Psychol Rep.* [Internet]. Agosto de 2018 [citado em 13 de Agosto de 2021]; 121(4):690-704. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0033294117735333>
12. Montes-Hidalgo J, Tomás-Sábado J. Self-esteem, resilience, locus of control and suicide risk in nursing students. *Enferm. Clin.* [Internet]. Maio de 2016 [citado em 08 de setembro de 2021]; 26(3): 188-93. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-152996>.
13. Silva-Escorcía I, Mejía-Pérez O. Autoestima, adolescência y pedagogia. *Educare* [Internet]. Janeiro de 2015 [citado em 08 de setembro de 2021]; 19(1):241-56. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194132805013>
14. Añez CRR, Reis RS, Petroski EL. Brazilian version of a lifestyle questionnaire: translation and validation for young adults. *Arq. Bras. Cardiol.* [Internet]. Agosto de 2008 [citado em 25 outubro 2021]; 91(2):102–9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2008001400006&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2008001400006&script=sci_arttext&tlng=en)

15. Hutz CS, Zanon C. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. *Aval. Psicol.* [Internet]. Abril de 2011 [citado em 22 setembro 2021]; 10(1):41–9. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712011000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100005)
16. Mari J de J, Williams P. A Validity Study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary Care in the city of Sao Paulo. *Br J Psychiatry*[Internet]. Janeiro de 1986[citado em 22 de setembro de 2021]; 148(1):23-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3955316/>
17. Machado MH, Filho WA, Lacerda WF de, Oliveira E de, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm. foco (Brasília)* [Internet]. Janeiro de 2016 [citado em 12 de novembro de 2021];7(ESP):9–14. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>
18. Oliveira EB de, Zeitoune RCG, Gallasch CH, Pérez Júnior EF, Silva AV da, Souza TC de. Common mental disorders in nursing students of the professionalizing cycle. *Rev. Bras. Enferm* [Internet]. 2020 [citado em 12 de novembro de 2021]; 73(1) e20180154–4:1-6. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1057765>
19. Carleto CT, Moura RCD de, Santos VS, Pedrosa LAK. Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. *Rev. eletrônica enferm.* [Internet]. Abril de 2018 [citado em 11 de novembro de 2021];20: 1-11. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/43888>.
20. Bühner BE, Tomiyoshi AC, Furtado MD, Nishida FS. Análise da Qualidade e Estilo de Vida entre Acadêmicos de Medicina de uma Instituição do Norte do Paraná. *Rev. bras. educ. méd.* [Internet]. Janeiro de 2019 [citado em 12 de novembro de 2021];43(1):39–46. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/dy5NnN4LXYK57dpmFDP8sy/?lang=pt>
21. Peçanha T, Goessler KF, Roschel H, Gualano B. Social isolation during the COVID-19 pandemic can increase physical inactivity and the global burden of cardiovascular disease. *Am J Physiol Heart Circ Physiol.* [Internet]. Junho de 2020 [citado em 13 de novembro de 2021];318(6):1441-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32412779/>.
22. Carvalho ALDS, Valente GSC. O estilo de vida dos estudantes de enfermagem pelo mundo. *Enferm Bras.* [Internet]. Janeiro de 2019 [citado em 13 de novembro de 2021];18(5):691-9. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2753>
23. Brito BJ de Q, Gordia AP, Quadros TMB de. Revisão da literatura sobre o estilo de vida de estudantes universitários. *Rev. bras. qual. vida.* [Internet]. Maio de 2014 [citado em 14 de novembro de 2021]; 6(2):66-76. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1838>.
24. Melnyk BM, Slevin C, Militello L, Hoying J, Teall A, McGovern C. Physical health, lifestyle beliefs and behaviors, and mental health of entering graduate health professional

- students: Evidence to support screening and early intervention. *J Am Assoc Nurse Pract.* [Internet]. Abril de 2016 [citado em 10 de novembro de 2021]; 28(4):204–11. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/2327-6924.12350>
25. Rodríguez-Gázquez M de LA, Chaparro-Hernandez S, González-López JR. Lifestyles of nursing students from a Colombian public university. *Invest. educ. enferm.* [Internet]. Fevereiro de 2016 [citado em 9 de novembro de 2021];34(1):94–103. Disponível em: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/25993>
26. Costa EF de O, Mendes CMC, Andrade TM. Common mental disorders in medical students: A repeated cross-sectional study over six years. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [Internet]. Setembro de 2017 [citado em 14 de novembro de 2021];63(9): 771-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/ZNQCscpbzw5cMdRD4PLP7Qh/?lang=en>.
27. Dos Santos LS, Ribeiro ÍJS, Boery EN, Boery RNS de O. Quality of life and common mental disorders among medical Students. *Cogitare Enferm.* [Internet]. Novembro de 2017 [citado em 14 de novembro de 2021];22(4): e52126. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52126>.
28. Amorim BB, Moraes L, Sá ICG, Silva BBG, Camara Filho JWS. Saúde mental do estudante de Medicina: psicopatologia, estresse, sono e qualidade de vida. *Rev. Psicol., Divers. Saúde.* [Internet]. Julho de 2018 [citado em 16 de novembro de 2021];7(2):245-54. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1911>.
29. Belem IC, Camargo DAD, Both J. Diferentes comportamentos do estilo de vida de universitários do curso de educação física. *Pensar mov.* [Internet]. Agosto de 2019 [citado em 19 de novembro de 2021];17(2):1-15. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pem/article/view/34733>.
30. Karaca A, Yildirim N, Cangur S, Acikgoz F, Akkus D. Relationship between mental health of nursing students and coping, self-esteem and social support *Nurse educ. today* [Internet]. Maio de 2019. [citado em 16 de novembro de 2021]; 76:44-50. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30769177/>.
31. Ribeiro RM, Bragiola JVB, Eid LP, Pompeo DA. Impact of self-esteem and of the sociodemographic factors on the self-efficacy of undergraduate nursing students. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2020 [citado em 17 de novembro de 2021]; 29:e20180429: 1-14. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1059128>.
32. Ramírez MAN, Mendivil YC, Flores CLV, García IGE, Salgado SM, Ulloa MP. Autoestima y satisfacción con la vida en estudiantes universitarios de México, Bolivia y España. *Utopía y Praxis Latinoamericana* [Internet]. 4 de dezembro de 2019 [citado em 17 de novembro de 2021];24(4):104–15. Disponível em: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/utopia/article/view/29925>.
- 33 Jackman DM, MacPhee D. Self-Esteem and Future Orientation Predict Adolescents' Risk Engagement. *The Journal of Early Adolescence* [Internet]. Agosto de 2015 [citado em 12 de

novembro de 2021]; 37(3):339–66. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2017-07070-004>.

34. Arsandaux J, Montagni I, Macalli M, Bouteloup V, Tzourio C, Galéra C. Health Risk Behaviors and Self-Esteem Among College Students: Systematic Review of Quantitative Studies. *Int J Behav Med* [Internet]. Abril de 2020 [citado em 13 de novembro de 2021]; 27(2):142-59. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32072455/>.

35. Borges-Silva F, Ruiz-González L, Salar C, Moreno-Murcia JA. Motivation, self-esteem and life satisfaction in women practicing fitness classes. *Cult. cienc. Deporte* [Internet]. 2017[citado em 10 de novembro de 2021]; 12(34):47–53. Disponível em: <https://ccd.ucam.edu/index.php/revista/article/view/831/387>.

## 5 CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que existe relação entre o estilo de vida, autoestima e transtornos mentais comuns em estudantes universitários. Sendo visualizado que a autoestima exerce relação positiva com o Estilo de vida, enquanto que os transtornos mentais comuns demonstraram uma relação negativa. Ressalta-se ainda que majoritariamente o estilo de vida foi classificado em “bom e muito bom”, a autoestima moderada e a prevalência de transtornos mentais comuns foi alta.

Para a enfermagem, ao evidenciar aspectos relevantes dos estudantes dessa área, estratégias poderão ser desenvolvidas por instituições de ensino para promover a saúde desses futuros profissionais.

## REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, Julio Cesar Soares *et al.* Saúde mental em estudantes de medicina. **Revista de Estudos e Investigación em Psicologia e Educación**, Corunha, v. extr., n.14, p. 38-41, dez. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.17979/reipe.2017.0.14.2267>. Disponível em: <http://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2017.0.14.2267>. Acesso em: 20 mar. 2020.
- AUERBACH, Randy Paulino *et al.* WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. **Journal of Abnormal Psychology**, Minneapolis, v. 127, n. 7, p.623-638, out. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/abn0000362>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30211576/>. Acesso em: 11 abr. 2020.
- BORGES-SILVA, Fernanda *et al.* Motivación, autoestima y satisfacción con la vida en mujeres practicantes de clases dirigidas en centros de fitness. (Motivation, self-esteem and life satisfaction in women practicing fitness classes). **Cultura, Ciencia y Deporte**, Murcia, v. 12, n. 34, p. 47-53, mar. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.12800/ccd.v12i34.831>. Disponível em: <https://ccd.ucam.edu/index.php/revista/article/view/831>. Acesso em: 21 abr. 2020.
- BRANDÃO, Alessandra Salina; BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini; LOUREIRO, Sonia Regina. The Predictors of Graduation: Social Skills, Mental Health, Academic Characteristics. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 27, n.66, p. 117-125, jan./abr. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272766201714>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2017000100117](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2017000100117). Acesso em: 23 abr. 2020.
- BRITO, Bruno José de Queiroz; GORDIA, Alex Pinheiro; QUADROS, Teresa Maria Bianchini. Revisão da literatura sobre o estilo de vida de estudantes universitários. **Revista Brasileira de Qualidade de vida**, Paraná, v. 6, n. 2, p. 67-76, jun. 2014. DOI: 10.3895/S2175-08582014000200001. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1838/1213>. Acesso em: 22 ago. 2021.
- CARLETO, Cíntia Tavares *et al.* Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 20a01, n. 20, p. 1-11, abr. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v20.43888>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/43888>. Acesso em: 07 abr.2020.
- CASTRO, Vinícius Rennó. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. **Revista Gestão em Foco**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 380-401, jul. 2017. Disponível em: [http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/043\\_saude\\_mental.pdf](http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/043_saude_mental.pdf). Acesso em: 20 mar. 2020.
- CHAVES, Anny Carolinny Tigre Almeida *et al.* Perfil de automedicação entre estudantes de enfermagem. **Revista Saúde.com**, Salvador, v. 13, n. 4, p. 1016-1021, out./dez. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.22481/rsc.v13i4.523>. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/3617>. Acesso em: 20 mar. 2020.
- CHEN, Zousong; SUN, Kaihong; WANG Kun. Self-Esteem, Achievement Goals, and Self-Handicapping in College Physical Education. **Psychological Reports**, Nova York, v. 121, n.

4, p. 1-15, ago. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0033294117735333>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29298546/>. Acesso em: 07 abr. 2020.

CHOI, Yoobin *et al.* The relationship between levels of self-esteem and the development of depression in Young adults with mild depressive symptoms. **Medicine (Baltimore)**, Baltimore, v. 98, n. 42, p. 1-5, out. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000017518>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31626112/>. Acesso em: 24 abr. 2020.

COSTA, Edméa Fontes de Oliva; MENDES, Carlos Mauricio Cardeal; ANDRADE, Tarcísio Matos de. Common mental disorders in medical students: A repeated cross-sectional study over six years. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 63, n. 9, p. 771-778, maio 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.09.771> . Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302017000900771](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302017000900771). Acesso em: 20 mar. 2020.

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**, San Francisco, v. 10, n.3, p. 1-10, mar. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0119464>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25794278/>. Acesso: 20 mar. 2020.

GEARA, Gabriela Ballardín; FILHO, Nelson Hauck; TEIXEIRA, Marco Antonio Pereira. Construção da escala de motivos da procrastinação acadêmica. **Psico**, Porto Alegre, v. 48, n. 2, p. 140-151, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2017.2.24635> Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/24635>. Acesso em: 20 mar. 2020.

GRANER, Karen Mendes; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1327- 1346, abr. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n4/1327-1346/>. Acesso em: 24 mar. 2020.

HUTZ, Claudio Simom; ZANON, Cristian. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. **Avaliação psicológica**, Porto Alegre, v.10, n. 1, p. 41-49, abr. 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712011000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100005). Acesso em: 20 jun. 2020.

KARACA, Aysel *et al.* Relationship between mental health of nursing students and coping, self-esteem and social support. **Nurse Education Today**, Amsterdã, v. 76, n.1, p. 44-50, fev. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.029>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30769177/>. Acesso em: 07 abr. 2020.

LEE, Tae-Hoon *et al.* Effects of difference in self-esteem between spouses on depressive symptom: Result from a data nationally representative of South Korean. **Psychiatry Research**, Nova York, v. 246, n. 2, p. 623-628, nov. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.10.079>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27839825/>. Acesso em: 27 mar. 2020.

LINS, Liliane *et al.* Health-related quality of life of students from a private medical school in Brazil. **International Journal of Medical Education**, Nottingham, v. 6, n. 2, p. 149-154, nov. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5116/ijme.563a.5dec>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4646360/>. Acesso em: 15 mar. 2020.

LOPES, Claudia *et al.* ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, supl. 1, p. 1-9, fev. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006690>. Disponível em: <https://www.rsp.fsp.usp.br/artigo/erica-prevalencia-de-transtornos-mentais-comuns-em-adolescentes-brasileiros/>. Acesso em: 17 mar. 2020.

MAGALHÃES, Bruna Corrêa *et al.* Percepção de saúde, estilo de vida, e comportamento ocupacional de estudantes universitários. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v. 18, n.1, p. 17-26, jun. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-964236>. Acesso em: 22 ago. 2021.

MALHOTRA, Savita; SHAH Ruchita. Women and mental health in India: An overview. **Indian Journal Psychiatry**, Maharashtra, v. 57, n.2, p. 205-211, jul. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.4103/0019-5545.161479>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4539863/>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARI, Jair de Jesus; WILLIAMS, Paul. A validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **British Journal of psychiatric**, Cambridge, v. 148, p. 23-26, jan. 1986. DOI: <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.148.1.23>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3955316/>. Acesso em: 17 mar. 2020.

MELADO, Amine Selim de Salles Gonçalves *et al.* Prevalence and risk factors associated with common mental disorders among medical students. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, jan./dez. 2019. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1911](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1911). Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1911>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MONTES-HIDALGO, Javier; TOMÁS-SÁBADO, Joaquín. Autoestima, resiliência, locus de control y riesgo suicida em estudantes de enfermagem. **Enfermería Clínica**, Huelva, v.26, n. 3, p. 188-193 maio/ jun. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.03.002>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27117042/>. Acesso em: 14 abr. 2020.

OLIVEIRA, José Eduardo Cunha; MORAIS, Alessandra. Vivências acadêmicas e adaptação de estudantes de uma universidade pública federal do Estado do Paraná. **Revista de Educação Pública**, Cuiabá, v. 24, n. 57, p. 547-568, set./dez. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.29286/rep.v24i57.1796>. Disponível em: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/1796>&gt;. Acesso em: 29 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN- AMERICANA DE SAÚDE. The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas, 2018. Washington, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49578>. Acesso em: 11 jun. 2020.

PACHECO, João P. *et al.* Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 369-378, out./dez. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223>.

Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462017000400369](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462017000400369). Acesso em: 20 mar. 2020.

PADRÓN-SALAS, Aldanely *et al.* Asociación entre autoestima y percepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios. **Acta Universitaria**, Guanajuato, v. 25, n. 1, p. 76-78, jul. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.15174/au.2015.769>. Disponível em: <http://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/769>. Acesso em: 20 abr. 2020.

RAMÍREZ, Marco Alberto Nuñez *et al.* Autoestima y satisfacción con la vida en estudiantes universitarios de México, Bolivia y España. **Utopia e Praxis Latinoamericana**, Zulia, v. 24, n.4, p. 104-115, nov./dez. 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27961579009>. Acesso em: 21 abr. 2020.

RIEGER, Sven *et al.* Low self-esteem prospectively predicts depression in the transition to young adulthood: A replication of Orth, Robins, and Roberts (2008). **Journal of personality and social psychology**, Washington, v. 110, n.1, p. 16-22, jan. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/pspp0000037>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25915130/>. Acesso em: 27 mar. 2020.

RUIZ-GONZÁLEZ, Paula *et al.* Relación entre la autoestima y la satisfacción con la vida em uma muestra de estudantes universitários. **Revista INFAD de Psicología**, Badajoz, v.2, n.1, p. 67-76, fev./ abr. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v2.1170>. Disponível em: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/1170>. Acesso em: 20 abr. 2020.

SANTOS, Anelise Schaurich; OLIVEIRA, Clarissa Tochetto; DIAS, Ana Cristina Garcia. Características das relações dos universitários e seus pares: implicações na adaptação acadêmica. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 17, n.1, p. 150-163, jan./abr. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.15348/19806906/psicologia.v17n1p150-163>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872015000100013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872015000100013). Acesso em: 15 jun. 2020.

SANTOS, Lais Silva dos *et al.* Qualidade de vida e transtornos mentais comuns em estudantes de medicina. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 22, n.4, p. 1-7, nov. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.52126>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52126>. Acesso em: 20 mar. 2020.

SILVA, Pérola Liciane Baptista Cruz e *et al.* Transtorno Mental Comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos. **Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 9, n: e3191, p. 1-7, abr. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3191>. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3191>. Acesso em: 17 mar. 2020.

SILVA-ESCORCIA, Itzel; MEJÍA-PÉREZ, Omar. Autoestima, adolescência y pedagogía. **Revista Electrónica Educare**, Heredia, v.19, n.1, p. 241-256, jan./abr. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.19-1.13>. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194132805013>. Acesso em: 20 abr. 2020.

VALIZADEH, Leila *et al.* Pressure and protective factors influencing nursing students' self-esteem: A content analysis study. **Nurse Education Today**, Amsterdam, v.36, n.1, p. 468-472, jan. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.019>. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691715004256?via%3Dihub>. Acesso em: 19 set. 2020.

VIZZOTTO, Marília Martins; JESUS, Saul Neves; MARTINS, Alda Calé. Saudades de Casa: Indicativos de Depressão, Ansiedade, Qualidade de Vida e Adaptação de Estudantes Universitários. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, V.9, n.1, p. 59-73, jan./ abr. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i1.469>. Disponível em: <http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa/article/view/469>. Acesso em: 20 abr. 2020

## ANEXO A – Normas da revista

### FORMATO E ESTRUTURA DOS MANUSCRITOS

Os manuscritos devem ser apresentados em arquivo do *Microsoft Office Word®*, formato A4, margens de 2,5 cm, letra Times News Roman fonte 12 e espaçamento entre linhas 1,5 em todo o texto, incluindo tabelas e quadros. Não mandar em arquivo pdf.

Serão aceitos textos nos idiomas português, espanhol e inglês. O inglês e o espanhol deverão vir com certificação de tradutor.

Pelo menos um autor deve ser enfermeiro, devidamente identificado nos metadados.

---

### DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SUBMISSÃO

#### 1 - FOLHA DE ROSTO

**Modelo disponível em:** [Modelo de Folha de Rosto](#)

**Deve ser enviada separadamente do artigo EM ARQUIVO NO FORMATO MICROSOFT WORD (não usar formato PDF)**

**E deverá conter:**

- Identificação do **Tipo de Artigo** a ser submetido;
- **Título** do manuscrito, conciso e informativo, em caixa alta, com no máximo 15 palavras. Não devem ser utilizadas abreviaturas, siglas ou localização geográfica da pesquisa;
- **Nome completo dos autores**, sem abreviações, numerados em algarismos arábicos sobrescritos. Os autores deverão seguir a forma como seus nomes são indexados nas bases de dados e inserir o número de registro ORCID ao lado do nome de cada autor. O cadastro no ORCID pode ser feito no [www.orcid.org](http://www.orcid.org);
- **Identificação e Afiliação dos autores**, profissão e ocupação atual considerando até três hierarquias institucionais, deverá vir como nota de rodapé, seguindo a ordem da numeração arábica dos nomes dos autores;
- Indicação do **autor correspondente** (nome, e-mail);
- **Contribuições dos autores**, segundo critérios do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) que recomenda as seguintes contribuições: a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada;
- **Fontes de financiamento** se houver;
- **Agradecimentos** se houver;

- Informação se existe **conflitos de interesse** por parte dos autores; e
- Indicação de **manuscrito extraído de dissertação ou tese**, informando título, ano de defesa, programa de pós-graduação e instituição onde foi apresentada, quando pertinente.

## 2 - DOCUMENTO PRINCIPAL – com o material a ser submetido

**Não deverá ter nenhuma identificação dos autores e o arquivo deve ser em word**

- **Tipo de artigo** conforme o padronizado pela Revista;
  - **Título em negrito, apenas com a primeira letra em caixa alta** com no máximo 15 palavras, sem siglas, sem local e sem tipo de estudo (como revisão integrativa ou relato de experiência), e com no máximo 15 palavras;
  - **Título, Resumo e Descritores** devem ser estruturados, nos três idiomas (português, inglês e espanhol), na sequência.
  - **Resumo** contendo: Resumo, título, objetivos, metodologia, resultados e conclusões, com no máximo 200 palavras. Não deve conter siglas e citações de autores. Ensaio clínico deverá apresentar o número do registro no final do resumo.
  - **Descritores** devem ser de três a cinco nos três idiomas (português, inglês e espanhol), após cada resumo, separados por ponto e vírgula, com a primeira letra maiúscula e de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (<http://decs.bvs.br>) ou o Medical Subject Heading – MeSH ([www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh)).
  - **Corpo do manuscrito:** Deve ser estruturado com Introdução, Método, Resultados, Discussão, Limitações do estudo, Contribuições para a prática, Conclusão ou Considerações Finais e Referências. Os artigos de opinião, reflexão e relato de experiência poderão assumir outros formatos.
  - A **Introdução** deverá abordar brevemente o problema estudado, justificando sua importância e as lacunas do conhecimento, com base na literatura nacional e internacional atualizada. O **Objetivo**, apresentado no final da introdução, deverá estabelecer a questão principal do estudo e ser igual ao apresentado no resumo.
  - O **Método** deverá ser apresentado em tópicos: Tipo de estudo (especificando a abordagem e desenho); Local do estudo (descrever cenário, se pertinente); Participantes do estudo (população e amostra), com definição dos critérios de seleção (inclusão e exclusão); Coleta de dados – instrumento(s) e procedimentos de coleta (período de coleta e descrição das etapas); Procedimentos de análise e tratamento dos dados quanti e/ou qualitativos; Aspectos éticos (descrição dos aspectos éticos e **incluir número do CAAE da Plataforma Brasil**).
- \*Não há necessidade de referenciar no texto as Resoluções 466/2012 ou 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. No entanto, deve-se mencionar o seu cumprimento.
- Os **Resultados** deverão apresentar e descrever somente os dados encontrados, sem interpretações ou comentários. Poderão ser acompanhados por tabelas, quadros e figuras,

destacando o que é mais importante, sem repetição de dados. Em caso de depoimentos (frases ou parágrafos ditos pelos sujeitos da pesquisa qualitativa), utilizar itálico e apresentá-los em novo parágrafo, com recuo à Direita, parágrafo 1,5 linha e letra 10. A identificação dos sujeitos deve ser codificada e estar entre parênteses, sem itálico, de forma a preservar a identidade dos mesmos.

- A **Discussão** deverá ser restrita aos resultados apresentados, enfatizando aspectos novos e relevantes observados no estudo e discutindo as concordâncias e as divergências com a literatura nacional e internacional.

- As **Limitações do Estudo** devem ser apresentadas de maneira sucinta em tópico específico.

- As **Contribuições para a Prática** devem ser apresentadas após as limitações do estudo, em um novo tópico, também de forma sucinta.

- A **Conclusão ou Considerações Finais** deverão ser claras e objetivas, respondendo diretamente aos objetivos e/ou hipóteses do estudo, com base nos resultados e na discussão. Não deverão conter referências.

- **Referências** – utilizando modelo Vancouver. Veja abaixo mais instruções.

### **3 - DOCUMENTO CONJUNTO DE TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS E DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE - assinado por todos os autores e em pdf**

**Disponível em:** [Modelo de Documento Conjunto de Transferência de Direitos Autorais e Declaração de Responsabilidade](#)

### **4 – DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

Anexar a autorização completa emitida CEP/Plataforma Brasil, onde consta o número do CAAE.

### **ILUSTRAÇÕES**

- As **Ilustrações** (tabelas, quadros e figuras), **limitadas a no máximo cinco**, devem estar inseridas no corpo do texto, na ordem de apresentação, numeradas consecutivamente, com algarismos arábicos. A numeração sequencial é separada por tabelas, quadros e figuras. O título das ilustrações deve ser breve, inserido na parte superior e as notas, quando necessárias, estarem após a identificação da fonte.

Em caso do uso de fotos, os sujeitos não podem ser identificados sem apresentar permissão, por escrito (Termo de Autorização de Uso de Imagem), para fins de divulgação científica. As ilustrações precisam ser claras para permitir sua reprodução em 8 cm (largura da coluna do texto) ou 17 cm (largura da página), em alta definição (de 150 a 300 dpi).

Para ilustrações extraídas de outros trabalhos previamente publicados, os autores devem providenciar permissão, por escrito, para a reprodução das mesmas, encaminhando-a na submissão dos manuscritos, como documento suplementar.

**Não há necessidade de inserir a fonte, quando as tabelas, quadros e figuras tiverem resultados do próprio estudo.**

## DESENHOS DE PESQUISA:

A Revista Enfermagem em Foco adota como estratégias de qualificação para a publicação de estudos de pesquisa, tais como as da *Organização Mundial da Saúde* (OMS), *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) e *Enhancing the Quality and Transparency of Health Research* (EQUATOR network). Tais estratégias favorecem o potencial de publicação e sua utilização em referências em pesquisas.

A seguir, apresentam-se alguns protocolos internacionais validados a **serem utilizados**, conforme o desenho da pesquisa:

**Ensaaios clínicos:** CONSORT <http://www.consort-statement.org/downloads> e identificação de Registros de Ensaaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e pelo ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)). O número de identificação deve constar no final do resumo.

**Revisões sistemáticas e meta-análises:** PRISMA <http://prisma-statement.org/PRISMAStatement/Checklist.aspx>.

**Estudos observacionais em epidemiologia:** STROBE [http://stroke-statement.org/fileadmin/Strobe/uploads/checklists/STROBE\\_checklist\\_v4\\_combined.pdf](http://stroke-statement.org/fileadmin/Strobe/uploads/checklists/STROBE_checklist_v4_combined.pdf)

**Estudos qualitativos:** COREQ <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/19/6/349.long>

## REFERÊNCIAS

As **Referências** da revista devem seguir o estilo “Vancouver”, disponível no endereço eletrônico ([https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)).

A lista de referências deve ser enumerada, consecutivamente, em algarismos arábicos, sobrescritos, de acordo com a sequência em que os autores foram citados no texto, sem a menção do nome dos autores (exceto os que constituem referencial teórico). Quando forem sequenciais, indicar o primeiro e o último número, separados por hífen, a exemplo: <sup>1-4</sup>. Quando intercaladas, deverão ser separados por vírgula, ex.: <sup>1-2,4</sup>.

A numeração das referências deve ser sobrescrita em números sequenciais sem parêntesis e após o ponto final ou vírgula quando aplicável.

As citações textuais devem ser descritas entre aspas, sem itálico e na sequência do texto.

É recomendado que, pelo menos, 50% das referências sejam de artigos publicados em periódicos, nos últimos cinco anos, indexados em bases de dados nacionais e internacionais.

Os autores devem evitar a citação de literatura cinzenta (documentos oficiais, livros, manuais etc.) não indexada e de difícil acesso à comunidade científica.

Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com: *List of Journals Indexed for MEDLINE* (<https://www.nlm.nih.gov/bsd/journals/online.html>). Para os periódicos que não se encontram nesse *site*, poderão ser utilizadas as abreviaturas do Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas (CCN), do IBICT, disponível em: <http://ccn.ibict.br/busca.jsf> e o Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da BVS, disponível em: <http://portal.revistas.bvs.br>.

Referências de artigos de periódicos brasileiros bilíngues ou trilíngues devem ser citadas no idioma inglês.

Incluir pelo menos duas citações de artigos da Revista Enfermagem em Foco.

A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

## ANEXO B- Questionário Estilo de vida Fantástico

**Quadro I - Questionário de estilo de vida Fantástico.**

Família e amigos	Tenho alguém para conversar as coisas que são importantes para mim.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Dou e recebo afeto.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Atividade	Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (corrida, bicicleta etc.).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
	Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
Nutrição	Como uma dieta balanceada (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Freqüentemente como em excesso (1) açúcar, (2) sal, (3) gordura animal (4) bobagens e salgadinhos.	Quatro itens	Três itens	Dois itens	Um item	Nenhum
	Estou no intervalo de ___ quilos do meu peso considerado saudável.	Mais de 8 kg	8 kg	6 kg	4 kg	2 kg
Cigarro e drogas	Fumo cigarros.	Mais de 10 por dia	1 a 10 por dia	Nenhum nos últimos 6 meses	Nenhum no ano passado	Nenhum nos últimos cinco anos
	Uso drogas como maconha e cocaína.	Algumas vezes				Nunca
	Abuso de remédios ou exagero.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
	Ingiro bebidas que contêm cafeína (café, chá ou "colas").	Mais de 10 vezes por dia	7 a 10 vezes por dia	3 a 6 vezes por dia	1 a 2 vezes por dia	Nunca
Álcool	Minha ingestão média por semana de álcool é: ___ doses (ver explicação).	Mais de 20	13 a 20	11 a 12	8 a 10	0 a 7
	Bebo mais de quatro doses em uma ocasião.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
	Dirijo após beber.	Algumas vezes				Nunca
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	Durmo bem e me sinto descansado	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Uso cinto de segurança.	Nunca	Raramente	Algumas vezes	A maioria das vezes	Sempre
	Sou capaz de lidar com o estresse do meu dia-a-dia.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Pratico sexo seguro (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Sempre
Tipo de comportamento	Aparento estar com pressa.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	Sinto-me com raiva e hostil.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Instropecção	Penso de forma positiva e otimista.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Sinto-me tenso e desapontado.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	Sinto-me triste e deprimido.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Trabalho	Estou satisfeito com meu trabalho ou função.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre

**ANEXO C- Self Report Questionnaire (SRQ-20)**

**Self Report Questionnaire**  
*Instrumento de rastreamento de TMC – SRQ 20*  
*Versão para a língua portuguesa*

	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
1. Tem dores de cabeça freqüentes?		
2. Tem falta de apetite?		
3. Dorme mal?		
4. Assusta -se com facilidade?		
5. Tem tremores nas mãos?		
6. Sente -se nervoso(a), tenso(a), ou preocupado(a)?		
7. Tem má digestão?		
8. Tem dificuldade de pensar com clareza?		
9. Tem se sentido triste ultimamente?		
10. Tem chorado mais do que o costume?		
11. Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?		
12. Tem dificuldade para tomar decisões?		
13. Tem dificuldades no serviço? (Seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)		
14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?		
15. Tem perdido o interesse pelas coisas?		
16. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?		
17. Tem tido idéias de acabar com a vida?		
18. Sente -se cansado(a) o tempo todo?		
19. Tem sensações desagradáveis no estômago?		
20. Você se cansa com facilidade?		

### ANEXO D- Escala de Avaliação de Autoestima de Rosenberg

01. Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas. (1) discordo totalmente (2) discordo (3) concordo (4) concordo totalmente
02. Eu acho que eu tenho várias boas qualidades (1) discordo totalmente (2) discordo (3) concordo (4) concordo totalmente
03. Levando tudo em conta, eu penso que eu sou um fracasso. (4) discordo totalmente (3) discordo (2) concordo (1) concordo totalmente
04. Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas. (1) discordo totalmente (2) discordo (3) concordo (4) concordo totalmente
05. Eu acho que eu não tenho muito do que me orgulhar. (4) discordo totalmente (3) discordo (2) concordo (1) concordo totalmente
06. Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo. (1) discordo totalmente (2) discordo (3) concordo (4) concordo totalmente
07. No conjunto, eu estou satisfeito comigo. (1) discordo totalmente (2) discordo (3) concordo (4) concordo totalmente
08. Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo. (4) discordo totalmente (3) discordo (2) concordo (1) concordo totalmente
09. Às vezes eu me sinto inútil. (4) discordo totalmente (3) discordo (2) concordo (1) concordo totalmente
10. Às vezes eu acho que não presto para nada. (4) discordo totalmente (3) discordo (2) concordo (1) concordo totalmente

**APÊNDICE A- Questionário de identificação dos participantes**

Iniciais: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Semestre do curso: \_\_\_\_\_

Religião: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Exerce atividade remunerada? \_\_\_\_\_

## **APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

(maiores de 18 anos ou emancipados)

Convidamos você, para participar, como voluntário (a), da pesquisa “PEER-CAV: validação de modelo de promoção da saúde em contexto universitário”. Esta pesquisa é de responsabilidade da professora Fernanda Jorge Guimarães, do Centro Acadêmico de Vitória localizado na rua Alto do Reservatório, S/ N, Bela Vista, Vitória de Santo Antão/ PE, telefone: 3114-4109. Também participam desta pesquisa os pesquisadores: Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli ([jaquelinealbuquerque@hotmail.com](mailto:jaquelinealbuquerque@hotmail.com)), Luciana Gonçalves de Orange ([luciana\\_orange@hotmail.com](mailto:luciana_orange@hotmail.com)), Cybelle Rolim de Lima ([cybellerolimdelima@yahoo.com.br](mailto:cybellerolimdelima@yahoo.com.br)), Nélia Sorahia Fonsêna de Melo ([nelia.ufpe@yahoo.com.br](mailto:nelia.ufpe@yahoo.com.br)) e Aline Bezerra Rodrigues ([aline.bezerrarodrigues@ufpe.br](mailto:aline.bezerrarodrigues@ufpe.br)).

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde em participar, assine ao final deste documento, lhe será enviado uma cópia do mesmo e a outra ficará com o pesquisador responsável. Caso não concorde, não haverá penalização nem para você, bem como será possível você retirar o consentimento a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

A pesquisa tem como objetivo validar o modelo PEER-IESS em contexto educacional de ensino superior para promoção da saúde e a adoção de estilo de vida saudável na comunidade acadêmica. Este modelo baseia-se na educação por pares para promover uma instituição de ensino superior saudável. Serão aplicados vários questionários, que se referem a estilo de vida, bem-estar psicológico e transtornos mentais. O tempo para o preenchimento dos questionários é de 30 minutos e será aplicado através de formulário.

O estudo oferece possível risco de constrangimento ou desconforto ao responder as perguntas do questionário e ao participar das oficinas. Para reduzi-lo, a pesquisa poderá ser suspensa a qualquer momento que você desejar sem prejuízos para você e o seu anonimato será preservado. Como benefícios espera-se que o estudo ofereça maior conhecimento sobre seu estilo de vida e a obtenção de informações sobre estilos de vida saudável, reflexões sobre si mesmo e contribuições para os estudos científicos. Ademais, ao final da pesquisa, será disponibilizada cartilha informativa sobre estilo de vida saudável e promoção da saúde.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a participação do/a voluntário (a). Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador responsável, no endereço acima informado, pelo período de, no mínimo, 5 anos na UFPE/ CAV, Rua Alto do Reservatório, S/N, Bela Vista, Vitória de Santo Antão/ PE, CEP: 55.608-680, telefone: 3114-4109.

Você não pagará nada e nem receberá nenhum pagamento pela sua participação na pesquisa, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento com transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: Avenida da Engenharia s/n – Prédio do CCS - 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br.

Assinatura do pesquisador (a): \_\_\_\_\_

### **CONSENTIMENTO PARA A PARTICIPAÇÃO DO/A VOLUNTÁRIO**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, autorizo minha participação no estudo “PEER-CAV: validação de modelo de promoção da saúde em contexto universitário”, como voluntário(a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação dele (a). Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade para mim ou para o (a) menor em questão.

Local e data \_\_\_\_\_ Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura: