



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS

ANA CAROLINA DOS SANTOS GOMES

LETÍCIA CAMILO VIANA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE AFETOS POSITIVOS E NEGATIVOS,
AUTOESTIMA E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE SAÚDE**

Recife

2023

ANA CAROLINA DOS SANTOS GOMES

LETÍCIA CAMILO VIANA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE AFETOS POSITIVOS E NEGATIVOS,
AUTOESTIMA E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE SAÚDE**

Projeto de Pesquisa referente ao Projeto de
Iniciação Científica (PIC) da Faculdade
Pernambucana de Saúde (FPS).

Orientador: Paulo César dos Santos Gomes.

Coorientador: Eduardo Falcão Felisberto.

Recife

2023

Participantes da pesquisa

Autora principal:

Ana Carolina dos Santos Gomes

Graduanda do 6º período do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

<https://orcid.org/0009-0002-9490-5216>

CPF: 133.336.384-28.

acarol.dsg@hotmail.com | (81) 9111-5788.

Colaboradores:

Leticia Camilo Viana

Graduanda do 6º período do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

<https://orcid.org/0009-0005-2180-9380>

CPF: 704.595.664-90.

leticiacamilov@gmail.com | (81) 98222-9081.

Orientador:

Paulo César dos Santos Gomes

Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Mestre em Psicologia da Saúde - (FPS)

<https://orcid.org/0000-0002-3365-4081>

CPF: 111.877.224-56

paulo.santos@fps.edu.br | (81) 99535-8604.

Coorientador:**Eduardo Falcão Felisberto**

Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Mestre em Psicologia da Saúde - (FPS)

<https://orcid.org/0000-0001-9148-7827>

CPF: 07199206470

eduardo.falcao@fps.edu.br | (81) 9699-8063.

Resumo:

Objetivo: Avaliar a associação entre afetos positivos e negativos, autoestima e Transtornos Mentais Comuns (TMC) em estudantes universitários dos cursos de saúde. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e quantitativa. Os instrumentos incluem a Escala de Afetos Positivos e Afetos Negativos (PANAS), Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) e Self Reporting Questionnaire (SRQ-20. **Resultados:** Um total de 421 estudantes participaram da pesquisa, com a predominância do sexo feminino (82,7%). A idade média dos participantes foi de 22,77 anos, variando de 18 a 59 anos. A maioria dos estudantes estava matriculada no curso de Medicina (31,1%), seguido por estudantes de Psicologia (26,7%), com predominância de estudantes que não realizavam acompanhamento psiquiátrico (77,1%) e realizavam acompanhamento psicológico (56,2%). No Self-Questionnaire Report 20, a média de pontos obtidos foi de 8,40 (DP = 5,04). Houve associação significativa entre a variável clínica de realização de acompanhamento psicológico dos participantes e a Escala de Autoestima com a PANAS ($p=0,04$). **Conclusão:** As descobertas indicaram presença de sofrimento psicológico nos participantes, com associações significativas entre a autoestima,

afetos positivos e negativos, e a presença de acompanhamento psicológico e psicoterápico, não encontrando correlações significativas entre TMC, autoestima e afetos positivos e negativos. Sugere-se uma produção longitudinal para acompanhar essa população.

Palavras-chave: afetos positivos, afetos negativos, autoestima, transtorno mental comum, universitários.

Abstract:

Objective: The aim of this research is to evaluate the association between Positive Affect and Negative Affect Scale, self-esteem, and CMD in university students in health-related courses.

Methods: This is a cross-sectional, descriptive, and quantitative study. Data will be collected through the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS), Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), and Self Reporting Questionnaire (SRQ-20). **Results:** A total of 421 students took part in the survey, with a predominance of females (82.7%). The average age of the participants was 22.77 years, ranging from 18 to 59 years. The majority of students were enrolled in the Medicine course (31.1%), followed by Psychology (26.7%), with a predominance of students not receiving psychiatric treatment (77.1%) and receiving psychological treatment (56.2%). In the Self-Questionnaire Report 20, the average score was 8.40 (SD = 5.04). There was a significant association between the clinical variable of psychological treatment and the Self-Esteem Scale with PANAS ($p=0.04$). **Conclusions:** The findings indicated the presence of psychological distress in the participants, with significant associations between self-esteem, positive and negative affect, and the presence of psychological and psychotherapeutic treatment. No significant correlations were found between CMD and self-esteem, as well as positive and negative affect. A longitudinal study is suggested to further track this population.

Keywords: positive affect, negative affect, self-esteem, common mental disorders, undergraduates.

INTRODUÇÃO:

A universidade é um local marcado por intensas transformações no estilo de vida do estudante, tanto intelectual quanto pessoal. Sua passagem para o Ensino Superior o leva a inserir-se e deparar-se a um novo cenário repleto de desafios, responsabilidades e demandas, com exigências de longas horas de estudo, normas institucionais, métodos pedagógicos, além da formação de novos vínculos afetivos e um distanciamento familiar, tornando-se necessário um perfil universitário¹ para a adaptação à nova realidade². Com o objetivo de analisar as variáveis relacionadas à adaptação de estudantes ao ensino superior e suas influências na saúde mental, Sahão³ realizou uma revisão sistemática da literatura, apontou como consequências da não adaptação o abandono do curso (52,2%), baixo desempenho acadêmico (34,8%), baixo comprometimento (13%) e saúde mental e física (13%). Para mais, os principais sintomas são: ansiedade (54,2%), estresse (52,2%) e depressão (52,2%)³.

Ainda em Sahão³, a autora destaca alguns fatores que dificultam a adaptação do estudante ao ensino superior, podendo ser tanto aspectos pessoais, como relacionamentos interpessoais (56,5%), saída de casa (56,5%), falta de rede de apoio (52,2%) e situação financeira (43,5%), quanto da própria vida acadêmica, como o nível de exigência (73,9%) e as características do Ensino Superior (39,1%). Por outro lado, os fatores facilitadores são, frequentemente, ligados à rede de apoio (47,8%), fornecimento de informações (39,1%) e integração acadêmica (34,8%), as características institucionais, como a infraestrutura (26,1%) e a integração social (26,1%), também aparecem no estudo.

Isto posto, é claro como tais mudanças impactam na saúde mental dos universitários, sobretudo da área da saúde. A pesquisa de Lira⁴ é composta por 264 alunos do curso de Psicologia, em que o objetivo é correlacionar o desempenho acadêmico e sofrimento mental de universitários deste curso. Os resultados expõem que 70,5% dos estudantes da amostra mostraram níveis significativos de sofrimento mental. Ilustrando o que anteriormente citado por Sahão, visto que o baixo desempenho acadêmico, a insatisfação e o abandono do curso se mostraram ligados a um nível acima da média de sofrimento⁴.

Os dados alarmantes em universitários são encontrados nos mais diversos cursos de saúde. Silva⁵, por meio de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de analisar as bibliografias que avaliaram os Transtornos Mentais Comuns (TMC) em estudantes de Odontologia, suas características e prevalências. A análise exibiu variância de 30% a 45% na prevalência de sofrimento mental nos universitários deste curso, com altos números de estresse (54% a 79%), depressão (12% a 62%) e ansiedade (50% a 65%), dados estes articulados ao estudo de Sahão³, mostrando que são sintomas prevalentes em universitários de saúde⁵.

Outro estudo⁶ com o fim de avaliar a adaptação dos graduandos de enfermagem e a relação disso aos TMC, demonstrou valor aproximado aos propostos por Silva. A pesquisa de Cartelo⁶ aponta uma porcentagem de 43,5% de rastreamento positivo para TMC nos participantes. A autora dividiu os sintomas avaliados nas categorias “Humor depressivo/ansioso”, com o nervosismo, tensão e preocupação com 83,7%. Os sintomas de facilmente cansado (50%) e dormir mal (53,3%), apresentaram números significativos na categoria “Sintomas somáticos”. O terceiro grupo é “Decréscimo de energia vital”, em que a dificuldade na tomada de decisões contou com 44,6%, logo antes de se sentir cansado o

tempo todo com 40,2%. A última categoria, “Pensamentos depressivos”, mostrou a prevalência da perda de interesse pelas coisas (35,9%)⁶.

Formulado por Goldberg e Huxley em 1992, os Transtornos Mentais Comuns são caracterizados por um conjunto de sintomas como fadiga, esquecimento, irritabilidade, dificuldades de concentração, insônia, queixas somáticas (falta de apetite, má digestão, tremores), os quais não apresentam um diagnóstico psiquiátrico formal, não estando incluídos na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e no Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V), embora considerados uma fonte de sofrimento mental aos indivíduos⁷.

À vista disso, Jacka et al.⁸ discorre acerca dos TMC como prejudiciais ao funcionamento das atividades diárias, contribuindo para o afastamento do trabalho, aumentando o absenteísmo⁹, e passível ao desenvolvimento de transtornos mentais mais graves⁹. Diante disso, é evidente como o sofrimento psíquico reverbera na qualidade de vida dos universitários, as variáveis com uma maior incidência de sofrimento mental são universitárias mulheres^{4,10,11}, falta de atividade física^{4,11}, insatisfação no desempenho acadêmico⁴, e dificuldade em formar vínculos sociais^{10,11}, sendo esse último um fator central para a adaptação ao curso^{10,11}. Visto isso, é evidente a importância de refletir e efetuar intervenções no cuidado da saúde dos estudantes. Por consequência, em uma revisão integrativa, Graner¹¹ identificou fatores protetivos para a saúde mental em estudantes, como o afeto positivo, resiliência, extroversão, *coping* positivo, autoeficácia e autoestima, por outro lado, ansiedade, preocupação, perfeccionismo, baixa autoestima, mostram-se como fatores de maior risco de manifestação de sofrimento psíquico.

Schultheisz¹² afirma que a autoestima é a valoração intrínseca da qual o indivíduo realiza de si referente ao grupo de valores negativos ou positivos selecionados a partir de

eventos e situações da própria vida. Para mais, a autoestima é construída ao longo da vida a partir do contexto social e cultural pelo qual o indivíduo participa. Segundo Lima¹³, os níveis de autoestima possuem influência sobre os êxitos e fracassos no processo ensino-aprendizagem, nas relações interpessoais e no trabalho¹³.

Tal qual, a autoestima, a autoeficácia, consciência pessoal de ser apto a realizar com êxito uma atividade, torna-se indispensável para a satisfação acadêmica¹⁴. Uma vez que a autoeficácia favorece para níveis superiores de autoestima, conseqüentemente, um universitário confiante nas próprias potencialidades evidencia uma boa autoestima e enfrenta situações com competência¹⁵. A autoestima está relacionada ao quanto o indivíduo se encontra satisfeito ou insatisfeito acerca das experiências vividas¹⁶. É considerada um indicador significativo de saúde mental nos indivíduos, já que influencia em suas condições psicológicas, sociais e afetivas¹⁷, tal qual em sua qualidade de vida, em relação à saúde, e ao bem estar¹². No estudo descritivo efetuado por Lima¹³, realizado com 51 universitários concluintes de enfermagem, com o intuito de avaliar a ansiedade e a autoestima, destacou-se elevados níveis de ansiedade e baixos índices de autoestima. Os resultados encontrados demonstraram que a experiência acadêmica influencia negativamente na percepção que os estudantes concluintes têm de si próprios, além da capacidade de enfrentar os desafios da vida acadêmica.

O estudo de Rosado¹⁸, caracterizado como descritivo-correlacional e transversal, apresenta como objetivo determinar a relação entre autoestima e os fatores de ansiedade, depressão, estresse e uso de substâncias em estudantes do ensino superior. Os resultados do trabalho mostraram-se significativos, constatou-se que os níveis de autoestima estão inversamente proporcionais aos de estresse, depressão, ansiedade e risco ao consumo de ansiolíticos/sedativos/hipnóticos.¹⁸

O Bem-Estar Subjetivo (BES) é um construto o qual dispõe-se de um interesse na compreensão e na avaliação de duas dimensões da vida do indivíduo, uma afetiva e outra cognitiva. A primeira é formada pelas vivências do sujeito, sendo fruto de suas emoções e seu nível de afeto é balanceado entre os sentimentos prazerosos e desprazerosos, como: alegria, ansiedade, raiva, confiança. Já a dimensão cognitiva diz respeito à percepção da satisfação que o sujeito tem de sua própria vida. Esta análise é realizada de forma macro, ou seja, considera os diversos aspectos da vida tanto no presente, quanto no passado e futuro. Desse modo, o BES está concomitantemente relacionado a três principais características: a subjetividade, medidas positivas e uma avaliação global.¹⁹

Naragon e Watson (2009)¹⁹ discorrem que altos níveis de afeto positivo são equivalentes a uma saúde física satisfatória, uma satisfação conjugal e no trabalho, como também, segundo Hewitt (2009)¹⁹, na autoestima. É característico de alguns transtornos como fobia social, agorafobia, transtorno de estresse pós-traumático, transtornos alimentares e transtornos por uso de substâncias, baixos níveis de afeto positivo. Essa relação inversamente proporcional indica que o afeto positivo pode contribuir como um fator de proteção frente às psicopatologias. Por outro lado, afetos negativos estão correlacionados à ruminação, ansiedade e depressão, níveis elevados podem acabar culminando em maiores chances de desenvolver psicopatologias.¹⁹

Os elevados níveis de BES proporcionam constantes experiências emocionais positivas e baixos índices de depressão e ansiedade. Tendo isso em vista, um estudo longitudinal de caso-controle, realizado por Machado et al.²⁰, com o objetivo de aumentar os escores de BES e reduzir os sintomas de TMC em estudantes de medicina, por meio das técnicas da Psicologia Positiva (PP), salientou uma diminuição do risco de TMC de 32,3% para 23,5% após a intervenção²⁰.

Face ao exposto, os estudos referentes ao BES estão em ascensão, principalmente pelo envolvimento com a PP²¹, a qual apresenta como cerne um impulso de mudança na psicologia, principalmente após a Segunda Guerra Mundial, em que o enfoque na cura das patologias do funcionamento humano negligenciou a formação de um exército com armamentos carregados de virtudes e forças do próprio indivíduo. Posto isto, o movimento da PP relembra ao campo da psicologia que, além de cuidar das fragilidades, é essencial cultivar as qualidades do indivíduo, isto é, essa nova vertente da psicologia preocupa-se, em especial, na sustentação e construção de qualidades positivas da vida, potencialidades fundamentais para o tratamento e prevenção de transtornos mentais. Defendendo uma psicologia não limitante às doenças ou curas, a qual deve ocupar-se, também, na educação, amor, crescimento, *insight*²².

A partir disso, o estudo feito por Preto et al.²³, de método quantitativo, descritivo e exploratório, com 184 estudantes de cursos de saúde do último ano, associaram uma propensão dos índices de baixa autoestima com a presença de TMC nos estudantes. Em contrapartida, a literatura carece de pesquisas relacionadas aos níveis de afetos positivos e negativos em correlação com o TMC e com a autoestima.

Perante as informações apresentadas, o objetivo desta pesquisa é avaliar a associação entre os níveis de afetos positivos e negativos, autoestima e transtornos mentais em estudantes universitários de saúde.

MÉTODO

O estudo é caracterizado como descritivo, transversal e quantitativo, o qual propõe, respectivamente, identificar as características de uma população, fenômeno ou relacionar variáveis²⁴; coletar dados em um determinado momento, baseando-se na amostra do estudo,

descrevendo a população naquele tempo estipulado²⁵; e os dados fundamentam-se na medição numérica e na análise estatística, com o fim de estabelecer padrões, testar e comprovar hipóteses²⁴.

A análise descritiva foi construída através de medidas de posição e dispersão (média e desvio padrão), para variáveis quantitativas, e distribuições de frequência absoluta e relativas para variáveis qualitativas. Para a investigação de relações entre variáveis foram observados casos com duas variáveis qualitativas e casos com uma variável qualitativa e uma quantitativa. No primeiro caso, com duas variáveis qualitativas, foram construídas distribuições absolutas e relativas cruzadas. Além disso, foi utilizado o teste de qui-quadrado para verificar se a relação era significativa. Para o caso em que se considerava uma variável qualitativa e uma quantitativa, foram calculados média e desvio padrão da variável quantitativa para cada categoria da variável qualitativa e foi considerado o teste T de Student. Toda a análise foi realizada no software R versão 4.0.0. O nível de significância considerado em todos os testes foi de 0.05.

O estudo contou com uma amostra de 421 estudantes universitários de saúde dos cursos de Psicologia, Medicina, Fisioterapia, Odontologia, Farmácia, Nutrição, Enfermagem e Educação Física de uma faculdade de saúde privada do Recife, entre os anos de 2022 e 2023. As variáveis referentes ao estudo foram sexo, idade, religião, renda própria, renda familiar, ocupação, cor autorreferida, estado civil, local de residência, atividade física e de lazer, se cursam mais de um curso, se há a presença de acompanhamento psicológico e psiquiátrico, diagnóstico clínico e uso de drogas lícitas ou ilícitas. Os critérios de inclusão foram estudantes matriculados, cursando a partir do 2 período e maiores de 18 anos, já os de exclusão foram estudantes cujos não responderam todas as perguntas dos questionários e que trancaram a matrícula.

Para selecionar os participantes, primeiramente, contactamos os coordenadores dos cursos supracitados e enviamos via mensagem o *link* com o formulário online, da plataforma *Google*, para os representantes de cada curso e período, os quais enviaram no grupo de mensagem da turma. Para mais, os questionários também foram aplicados presencialmente aos estudantes da instituição de ensino superior, somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os instrumentos utilizados na pesquisa foram a *Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)*, o *Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20)* e a *Escala de Afetos Positivos e Afetos Negativos (PANAS)*. A EAR foi elaborada por Morris Rosenberg, a escala EAR é um instrumento para avaliar a autoestima global. No Brasil, a EAR foi adaptada e validada por Hutz²⁶ e revalidada por Hutz e Zanon¹⁶. Constituída por 10 itens e formada por 4 alternativas em escala Likert, sendo: “Concordo plenamente”, “Concordo”, “Discordo” e “Discordo plenamente”.

O SRQ-20 é um instrumento proposto por Harding e adaptado e reavaliado para o Brasil por Gonçalves, Stein e Kapczinski²⁷, o qual avalia os sofrimentos mentais, sobretudo, os transtornos mentais comuns. Tal ferramenta é formada por 20 questões com respostas dicotômicas (sim/não), no qual cada resposta afirmativa adquire o valor de 1 ponto. O somatório dos valores resulta no escore final, variando de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade), considerando o valor de $p < 0,05$ e 7 como ponto de corte. O escore médio da amostra foi de 5,9, sem diferenças significativas entre os sexos²⁷.

O ponto de corte ideal é 7/8. A Escala PANAS mensura os Afetos Positivos e os Afetos Negativos, elaborada por Watson, Clark e Tellegen²⁶, com a finalidade de avaliar a afetividade, apresentando um total de 20 itens referentes ao humor e às emoções dos indivíduos. Cada item é avaliado em escala Likert de 5 pontos. Referente à validação destas escalas no Brasil, a PANAS foi validada por Giacomoni e Hutz¹⁹.

RESULTADOS

O perfil sociodemográfico da amostra foi composto majoritariamente por participantes do sexo feminino (82,7%), com idade média de 22,77 anos, variando de 18 a 59 anos ($DP=\pm 6,20$), estudantes matriculados no curso de Medicina (31,1%) e Psicologia (26,7%), de cor autorreferida branca (67,1%), residindo na cidade do Recife (74%), católicos (43,3%), solteiro (88,6%), sem renda própria (65,2%), sem realizar atividade laboral (95,2%). Em relação ao perfil clínico, observou-se uma predominância de estudantes que realizavam acompanhamento psicológico (56,2%), não realizavam acompanhamento psiquiátrico (77,1%), não faziam uso de substância lícita ou ilícita (53,2%) e sem a presença de diagnóstico psiquiátrico (77,07%), conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Dados sociodemográficos e clínico da população pesquisada, Recife – PE

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	76	16,7
Feminino	322	82,7
Prefiro não especificar	3	0,7
Estado civil		
Solteiro	404	88,6
Casado	32	7,0
Divorciado	4	0,9
União estável	9	2,0
Outro	7	1,5
Cor autorreferida		
Branca	306	67,1
Parda	114	25,0
Negro	27	5,9
Indígena	2	0,4
Amarela	7	1,5

Religião		
Ateu	29	6,3
Afro-brasileiro	1	0,2
Católico	198	43,3
Espírita	39	8,5
Evangélica	89	19,5
Outro	101	22,1
Ocupação		
Estudante	435	95,2
Empregado	22	4,8
Renda familiar		
< 1 salário-mínimo	15	3,3
Entre 1 e 2 salários-mínimos	58	12,8
Entre 3 e 4 salários-mínimos	90	19,9
> 5 salários-mínimos	291	64,1
Renda própria		
Não possui renda própria	298	65,2
< 1 salário-mínimo	91	19,9
Entre 1 e 2 salários-mínimos	41	9,0
Entre 3 e 4 salários-mínimos	8	1,8
> 5 salários-mínimos	19	4,2
Residência		
Recife	338	74,0
RMR	81	17,7
Outro	38	8,3
Curso da graduação		
Educação física	1	0,2
Enfermagem	57	12,5
Farmácia	25	5,5

Psicologia	122	26,7
Nutrição	32	7,0
Medicina	142	31,1
Odontologia	43	9,4
Fisioterapia	35	7,7
Cursa mais de um curso?		
Sim	26	6,3
Não	395	93,7
Tem acompanhamento psicológico?		
Sim	257	56,2
Não	200	43,8
Tem acompanhamento psiquiátrico?		
Sim	105	22,9
Não	353	77,1
Faz uso de alguma droga lícita ou ilícita?		
Nenhuma	243	53,2
Lícita	170	37,2
Ilícita	2	0,4
Ambas	42	9,2

Tabela 1. Dados sociodemográficos e clínico da população pesquisada, Recife – PE

Em relação ao *Self-Questionnaire Report 20* (SRQ-20), a média de pontos obtidas foi de 8,40 (DP= 5,04), além disso, observou-se que 54,24% (n=241) dos participantes dos estudos apresentavam algum indício compatível com a presença de sofrimento psicológico mediante o instrumento. Em relação às respostas afirmativas do instrumento, destaca-se uma predominância nos itens: “Sente-se nervoso com frequência?”; “Você se cansa com facilidade?”; “Sente-se cansado o tempo todo?”; “Tem perdido o interesse pelas coisas?”; “Tem dificuldade para tomar decisões?”; “Você dorme mal?”, conforme descrito na Tabela 2.

Tabela 2. Respostas do instrumento SRQ-20 pela população pesquisada, Recife-PE.

Questões do instrumento	Sim		Não	
	n	%	n	%
Sente-se triste ultimamente?	202	48,1	218	51,9
Você dorme mal?	219	52,1	201	47,9
Você chora mais do que de costume?	107	25,6	311	74,4
Sente-se nervoso, tenso e preocupado?	301	76,0	101	24,0
Tem tremores nas mãos?	113	26,9	307	73,1
Assusta-se com facilidade?	205	48,9	214	51,1
O seu trabalho traz sofrimento?	71	16,9	349	83,1
Você se cansa com facilidade?	260	61,9	160	38,1
Sente-se cansado o tempo todo?	230	54,8	190	45,2
Tem dificuldade de ter satisfação com suas atividades?	196	46,7	224	53,3
Você sente desconforto estomacal?	180	42,9	240	57,1
Você tem falta de apetite?	136	32,4	284	67,6
Você má digestão?	161	38,4	258	61,6
Tem dores de cabeça frequentemente?	197	46,9	223	53,1
Tem dificuldade em tomar decisões?	231	55,0	189	45,0
Tem perdido o interesse pelas coisas?	219	52,1	201	47,9
Sente-se inútil em sua vida?	126	30,0	294	70,0
Tem dificuldade de pensar claramente?	197	46,9	223	53,1

Sente-se incapaz de desempenhar um papel útil na sua vida?	103	24,5	317	75,5
Tem pensado em dar fim a sua vida?	101	24,0	319	76,0

No que concerne a correlação entre os resultados obtidos no SRQ-20 e os presentes na Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS) ($p=0,007$), com as variáveis clínicas e sociodemográficas, encontrou-se associação significativa entre a variável clínica de realização de acompanhamento psicológico com a Escala de Autoestima dos participantes e a PANAS ($p=0,04$), conforme na Tabela 3.

DISCUSSÃO

No presente estudo, não constatou-se associação significativa entre a presença de TMC com a Autoestima e com os Afetos Positivos (AP) e Afetos Negativos (AN) nos participantes da pesquisa. Devido à escassez de estudos que abordem os três domínios simultaneamente, não foram encontradas literaturas que indicassem a não correlação ou correlação entre estes. No entanto, algumas pesquisas com universitários sugerem a existência da correlação entre os domínios quando analisados separadamente. Estudos sublinham a influência da presença de TMC na saúde mental dos universitários, tanto da área de saúde, quanto das demais, mas que os acadêmicos de saúde²⁸ apresentam maiores índices de sofrimento psíquico. Outrossim, a depender do perfil do graduando, que difere de cultura, região e condição socioeconômica, a correlação entre sofrimento e este público pode apresentar uma complexidade e multiplicidade de resultados. Contudo, Graner¹¹ evidencia que o sexo feminino, uma maior faixa etária e uma baixa renda econômica foram as características sociodemográficas mais associados ao sofrimento psíquico entre universitários. A partir disso, condições socioeconômicas desfavoráveis e a discriminação de gênero podem contribuir para o sofrimento psíquico no ambiente acadêmico.

Uma revisão sistemática da literatura²⁹, com o objetivo de analisar a prevalência de TMC e seus fatores associados em estudantes de medicina do Brasil, mostrou a prevalência de 43,3% em estudantes brasileiros de graduação do respectivo curso. Neste mesmo estudo, os menores níveis foram encontrados em Costa et al. (25,9%) e os maiores em Grether et al. (50,9%), ambos citados por Soares²⁹. Os fatores associados aos TMC são a insatisfação em relação ao curso de medicina, o desejo de sair do curso e sentir-se desconfortável com o curso, além de um risco para indicadores de sono. Mesmo com a associação de TMC e o desejo de sair do curso, foi reconhecido na literatura que, segundo os autores²⁹, os universitários de medicina saem menos se comparado aos de enfermagem, farmácia e odontologia. A insatisfação com o curso foi um fator associado aos sintomas de ansiedade e depressão, segundo o estudo de Oliveira³⁰, o qual buscou identificar a prevalência e fatores associados ao uso de psicofármacos e aos sintomas de ansiedade e depressão em universitários, além de que uma maior insatisfação ao curso teve relação ao corpo docente e a estrutura curricular da graduação.

Essa insatisfação com o curso caracteriza quadros de baixo desempenho, dificuldades de adaptação acadêmica, decepção com a profissão e, até mesmo, o abandono do curso, além de causar desequilíbrio emocional com presença de nervosismo, irritabilidade, impaciência, comportamento de retração, apatia, desmotivação e estresse. É possível levantar a hipótese que os universitários de saúde da presente pesquisa estejam passando por uma insatisfação com o curso, dado que a pergunta “Sente-se nervoso, tenso e preocupado?”, foi preenchida com 76% de respostas afirmativas, ou seja, o que pode começar com uma dificuldade adaptativa ao curso, pode ser agravada e terminar em seu abandono. É fundamental que o corpo docente esteja atento aos sinais expressados pelos estudantes, pois a integração social com professores apresentou uma maior associação com TMC do que a integração com colegas³¹, ou seja, a relação educador-educando é fundamental para o desenvolvimento do

estudante dentro na universidade, já que estes auxiliam no crescimento pessoal, profissional e nas reflexões sobre a carreira, mostrando que estudantes socialmente integrados a colegas, professores e demais funcionários apresentam uma saúde mental geral protegida e um menor risco de desenvolver TMC³¹.

Para o estudo de Barros et al.³², a partir do objetivo de levantar as prevalências de sintomas de TMC em estudantes de graduação de uma universidade pública, avaliando variáveis relacionadas ao gênero, à área e ao curso, entre os participantes, 75,81% indicaram que a universidade afeta muito ou totalmente a saúde mental de seus colegas, enquanto 56,44% creem que sua própria saúde mental seja afetada muito ou totalmente. Ao comparar a prevalência de TMC em outros estudos brasileiros, os quais giram em torno de 19% e 55%, o levantamento feito por Barros et al. está gravemente acima da média, com 71,52%³². A partir destes comparativos, o atual estudo se aproxima da média alta, com 54,24% de compatibilidade à presença de TMC, sendo um grupo psicologicamente afetado.

Os autores também utilizaram o instrumento SRQ-20, agrupando os principais conjuntos e seus principais sintomas. Na categoria humor deprimido/ansioso, o mais relatado foi sentir-se triste (70,7%), já na categoria dos sintomas somáticos as queixas foram dormir mal (72,3%) e ter dores de cabeça frequentes (57,2%), dados estes que corroboram com os achados da presente pesquisa, em que a resposta afirmativa, “Você dorme mal?”, apareceu com frequência (52,1%). Além do mais, os dados de Barros evidenciam uma prevalência de perder o interesse pelas coisas (59,5%), e sentir-se cansado o tempo todo (72%), tal qual os novos achados, em que “Você se cansa com facilidade?” (61,9%); “Sente-se cansado o tempo todo?” (54,8%); “Tem perdido o interesse pelas coisas?” (52,1%) foram prevalentes.

Por trás desses dados, existem universitários de saúde em grave sofrimento, com menores motivações para estudar e menos satisfeitos com seu rendimento, tendendo a apresentar uma piora na saúde mental e um maior risco a TMC. Assim, o cuidado desta

população precisa ganhar espaço e voz no contexto acadêmico, desenvolvendo estratégias para motivar os estudantes e fazê-los sentirem-se satisfeitos com seu desempenho, quebrando o ciclo de baixa motivação e insatisfação de desempenho que se retroalimenta.³¹

Articulado com o previamente exposto, no que diz respeito aos cuidados dos estudantes em ambiente universitário, Barros et al.³² chama atenção à porcentagem elevada de universitários que relataram ter buscado ajuda psicológica ou psiquiátrica no último ano, chegando a 44,9%. A par destes resultados, o acompanhamento psicológico dos recentes achados foi de 56,2%, mostrando uma intensa procura de ajuda psicológica por parte do público, visto que este acompanhamento contribui para a prevenção e o cuidado do jovem em adoecimento psíquico. A principal motivação à busca por assistência psicológica, segundo uma pesquisa realizada em uma universidade pública de paulista, se relaciona com transtornos mentais e comportamentais, em que 78,7% das queixas estão ligadas aos sintomas depressivos, como choro, tristeza, baixa autoestima, sensação de vazio, desmotivação, sensação de inutilidade, entre outras³⁰. O uso de serviços de saúde mental se mostraram relevantes para uma parcela dos universitários³³, os jovens sentiram a necessidade de ajuda profissional para lidar com suas emoções, embora não tenham procurado ajuda direta. Segundo os resultados, este espaço entre a necessidade e o uso de serviços de saúde mental foi de 39,6%³³.

O estudo de Leitão³⁴ busca compreender o desenvolvimento de ansiedade em estudantes de medicina e sua associação a aspectos de qualidade de vida, assim como averiguar a prevalência de sintomas de ansiedade e conhecer os fatores relacionados a esse transtorno, a partir de uma revisão sistemática da bibliografia. Os resultados deste estudo corroboram com o atual, expondo a prevalência de pessoas com diagnóstico provável de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG).

Dos fatores estressantes relacionados ao curso foram encontrados a falta de tempo para o lazer, poucas horas de sono e extenso conteúdo didático³⁴. Quanto maiores os níveis de fatores estressantes, menores são os níveis de autoestima³⁵, essa baixa autoestima desgasta emocionalmente o indivíduo, estando associada ao fracasso educativo³⁵, enquanto uma autoestima positiva associa-se à motivação intrínseca ao aprendizado, além de bons resultados acadêmicos³⁵. Explorando o fator Autoestima e o sofrimento psicológico no contexto universitário, o estudo de Shagufta³⁶ tem por objetivo analisar a autoestima e a ideação suicida em graduandos paquistaneses, o qual mostrou que estudantes com níveis baixos de autoestima são mais propensos a reportarem mais ideações suicidas, enquanto que uma autoestima positiva foi considerada um fator protetivo frente à ideação suicida. Ademais, outros trabalhos expõem a correlação positiva entre autoestima e desempenho acadêmico, em que altos níveis de autoestima estão associados a alto desempenho nas atividades, e o inverso se aplica³⁷.

Assim, é evidente como a autoestima se mostra como um fator protetivo, sendo imprescindível na vida do estudante. Buscando identificar fatores associados a autoestima, resiliência, saúde mental e o autocuidado psicológico entre universitários em universidades públicas de saúde, o estudo³⁸ apresentou que aproximadamente 81,6% dos universitários do norte da Tailândia apresentavam saúde mental comprometida, em que a enxaqueca aparece com 21% e a depressão com 7,8%. O estudo tailandês evidenciou uma significação positiva entre uma boa relação com a família e a autoestima (52,4%), em que a primeira afeta a segunda³⁸.

Corroborando com o estudo de Shagufta, Andrade³⁹ buscou analisar as atitudes relacionadas ao comportamento suicida e o risco de suicídio entre graduandos de cursos de saúde. A amostra contou com a prevalência do sexo feminino, com idade menor de 25 anos. Neste estudo, 22,5% dos estudantes mencionaram ter diagnóstico de transtorno mental, com

predomínio de transtorno de humor, 18,6% usavam psicofármacos e 14,2% afirmaram ter acompanhamento em saúde mental. Embora contenha alguns diagnósticos, 77,07% da população do presente estudo afirma não ter um diagnóstico oficial de transtornos mentais. A ajuda psicológica contou com uma maior porcentagem se comparada ao acompanhamento psiquiátrico (22,9%), não estando em conformidade com a literatura, em que o uso de medicamentos no ambiente acadêmico vem sendo cada vez mais usual, visto ser um local de longas cargas de trabalho e estudos, com alto potencial para o adoecimento. Não obstante, mais pesquisas precisam ser realizadas nesse público, a fim de observar longitudinalmente a presença ou não de uso de medicamentos, ora, como será discorrido, universitários podem estar se automedicando.

A esse respeito, a pesquisa de Oliveira³⁰ trouxe que a maioria dos estudantes buscou psicofármacos sem prescrição médica, se automedicando, existindo uma associação disto ao alívio de sintomas de ansiedade, depressão e insônia (85,7%), e dores/enxaqueca (14,3%). Outrossim, 23,3% da população de Oliveira³⁰ utiliza psicofármacos, e 21,4% eram antidepressivos. Não foi interesse da pesquisa analisar as questões psico-farmacêuticas, entretanto, se apresenta como um sinal de possível sofrimento dos jovens universitários que, ao não buscarem ajuda psicológica e psiquiátrica, fazem uso de medicações para uma suavização rápida dos sintomas.

Relacionando esses dados com os encontrados em Andrade³⁹, o qual relata que as chances de riscos ao suicídio eram maiores em estudantes com sintomas depressivos, baixa autoestima, com diagnóstico de transtorno mental, em uso de psicofármacos e insatisfeitos com o apoio social, este último como um fator fundamental à proteção da autoestima e menores níveis de TMC, um olhar integral à saúde da população estudada precisa ser acionado, buscando minimizar a baixa autoestima e os transtornos mentais comuns, e em

vista de potencializar a autoestima, de forma que seja um fator de proteção e de contribuição positiva na vida do estudante.

Refletindo sobre a importância da autoestima para proteger e preservar níveis positivos de Bem-Estar Subjetivo (BES) dos estudantes, os Afetos Positivos (AP) e Afetos Negativos (AN) apresentam suas correlações. Salavera et al.⁴⁰ procuraram analisar a relação entre autoestima e felicidade, e o efeito mediador que os afetos, positivos e negativos, podem ter nessa relação. As análises revelaram uma correlação significativa entre as variáveis, expondo que os afetos positivos possuem uma forte correlação positiva entre autoestima e felicidade, enquanto afetos negativos mostram uma correlação negativa. Como os afetos são reguladores emocionais, os resultados do trabalho indicaram que afetos positivos podem ser indicadores do nível em que a pessoa se sente ativa, alerta, energética e entusiástica. Já os afetos negativos indicam tristeza, culpa, medo, nervosismo e fúria. Logo, uma população com prevalência de afetos positivos tende a experimentar satisfação, sentir-se energizada, entusiasmada e engajada, além de autoconfiante e se auto afirmativa. Por outro lado, a prevalência de afetos negativos tende a apresentar um baixo interesse, tristeza, tédio, vergonha, culpa e inveja. Em cima do BES e sua relação com o meio universitário, um baixo AP e um alto AN, acompanha um baixo nível de BES⁴¹. Observando estes resultados, é notório que o processo de graduação e o contexto universitário influenciam o BES dos sujeitos, caminhando para um aumento na frequência com que os acadêmicos experienciam AN no transcorrer do curso.

Indo além, o estudo de Silva et al.⁴¹ desenvolveu hipóteses pertinentes de que o AN apresentou um aumento nos últimos anos dos cursos, em vista dos diversos eventos desta parte da jornada, como os trabalhos de conclusão de curso, estágios, formatura e com o pé prestes a entrar na atuação profissional. Os autores frisam dois pontos, o primeiro é de que os estudantes têm experienciado esses eventos ligados, em sua maioria, a afetos negativos, e o

segundo é de que se essa ligação não for compreendida enquanto uma questão de saúde mental, e sim como parte inseparável do processo de graduação, emerge um novo problema. A atual pesquisa concorda que ao não analisar a própria instituição como fonte de adoecimento psíquico, desembocará e coadjuvará em uma naturalização e deslegitimação do sofrimento sentido pelos universitários, afetando de forma decrescente sua autoestima e BES, aumentando os níveis e a gravidade de TMC e Afetos Negativos. Ilustrando esta afirmação, o estudo realizado por Silva et al.⁴¹, concluiu que a universidade pode ser considerada uma variável que contribui para uma mudança nos níveis de BES, fenômeno este manifestado por um aumento significativo nos valores de Afetos Negativos ao longo do processo de graduação.

Em coerência com os novos dados, Graner et al.¹¹ evidencia que indivíduos que receberam tratamento psicológico/psiquiátrico apresentaram maior prevalência de TMC, além de apresentarem histórico familiar e pessoal de transtornos mentais. Fatores como sonolência, má qualidade do sono, estresse e tensão também associaram-se significativamente ao sofrimento psíquico entre universitários¹¹, tal qual o atual trabalho. Além destes, estudantes com escores para neuroticismo (ansiedade, medo, preocupação, frustração), perfeccionismo e baixa autoestima demonstraram um maior risco de apresentar sofrimento psíquico¹¹. Por outro lado, características psicológicas protetivas para sofrimento psíquico, são senso de coerência, autenticidade e empoderamento, autoeficácia e controle disposicional, autoestima elevada e afeto positivo, elevada resiliência, extroversão e escores para o domínio mastery. O estudo de Kuminek et al.⁴² identificou que não receber apoio emocional necessário, ter ou teve diagnóstico de algum transtorno mental, faz tratamento ou tem histórico de tratamento psiquiátrico medicamentoso e histórico de tratamento psicológico foram variáveis associadas ao TMC.

É evidente a tamanha importância de programas e grupos direcionados à saúde mental de universitários para além de momentos pontuais ou datas do calendário⁴³. A universidade, como um fator desencadeador e agravante da saúde mental, deve criar espaços de escuta, expressão e reflexão para o estudante ressignificar sua formação acadêmica e identitária durante o processo de graduação⁴⁴, minimizando os sentimentos de tristeza, insegurança, impotência, desmotivação e irritabilidade que podem acompanhar estes indivíduo ao longo da vida acadêmica. Fundamentado nas explicações anteriores, a presença de TMC está significativamente associada ao aumento de Afetos Negativos, à diminuição da autoestima e dos Afetos Positivos, conseqüentemente, BES, e do acompanhamento psicológico e psiquiátrico. A população aqui estudada encontra-se adoecida, mesmo recorrendo a ajuda psicológica os níveis de TMC demonstram uma alta prevalência, assim como mostram outros estudos¹¹. Não obstante, a literatura também demonstra o papel essencial do apoio psicológico na rotina acadêmica dos estudantes, como nos graduandos de enfermagem, que 67,1% utilizaram algum meio para manejar sua saúde mental, como o apoio psicológico, percebendo-o como uma estratégia terapêutica⁴⁵. A assistência psicológica, conforme indicado pelo estudo conduzido por Ribeiro e Lima⁴⁶, demonstra ser eficaz na redução dos principais sofrimentos psíquicos e em questões relacionadas à autoestima⁴⁶. Outras estratégias adotadas incluíam o uso de psicofármacos e musicoterapia.

O estabelecimento de uma rotina aparece como um fator protetivo na literatura, diminuindo os níveis de depressão, ansiedade e estresse, e escores de afetos negativos⁴⁷. Estudantes com habilidades para se adaptar a novas circunstâncias e sustentando sua rotina dentro de casa, levando em conta o contexto pandêmico da COVID-19, mostraram menores problemas com a saúde mental, visto que a rotina é associada a sentimentos de segurança, confiança e conforto⁴⁷. Os resultados encontrados no estudo presente identificaram uma

correlação significativa entre o acompanhamento psicológico e psicoterápico, os afetos positivos e negativos, bem como a autoestima da população pesquisada.

CONCLUSÃO

As descobertas deste estudo indicaram presença de sofrimento psicológico nos participantes da pesquisa, com associações significativas entre a autoestima, afetos positivos e negativos, e a presença de acompanhamento psicológico. Denota-se a relevância em realizar intervenções e projetos sobre a saúde mental para com os universitários, de modo a prevenir e transmitir a importância de seu cuidado e proteção. Para mais, realizar palestras e discussões acerca da temática com os estudantes, docentes e outros agentes que circulam nas Instituições de Ensino Superior (IES), visto que estes últimos são figuras próximas e diárias na vida dos alunos, de modo a promover uma participação e ação coletiva de cuidado. Ao debater sobre saúde mental, como uma estrutura, é preciso levar em conta sua complexidade e profundidade, acolhendo e reconhecendo a fala do estudante em sofrimento, a fim de proteger sua saúde mental e sua vida intra e extra universitária. Outro ponto relevante é a incrementação de atividades que estimulem o engajamento e o entusiasmo do universitário ao curso escolhido. As limitações encontradas no estudo foram a baixa adesão de estudantes do curso de educação física que, na época do estudo, eram majoritariamente do 1º período, o não preenchimento contínuo de alguns participantes aos questionários. Dentre outras limitações, destaca-se o próprio método, o qual estabelece um recorte temporal desta população. Considerado o exposto, é de tamanha importância realizar novas pesquisas em cima deste assunto. Para estudos futuros, sugere-se uma produção longitudinal, com a finalidade de acompanhar essa população, e também de identificar possíveis correlações entre os fatores aqui trabalhados e outras variáveis.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a participação e engajamento dos estudantes e docentes da universidade com a pesquisa, bem como a sua divulgação pelas mídias digitais e veículos online. O apoio da Faculdade Pernambucana de Saúde foi fundamental para o início, produção e finalização do estudo, tal qual a contribuição direta ou indireta dos funcionários da instituição para a continuidade da pesquisa.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Ana Carolina dos Santos e Letícia Camilo Viana participaram do planejamento do estudo, coleta, análise e redação, além de contribuir para a revisão final do artigo. Paulo César dos Santos participou do planejamento do estudo, análise e interpretação dos dados, e também colaborou na redação e revisão final do artigo. Eduardo Falcão participou do planejamento do estudo, análise e interpretação dos dados, e contribuiu para a revisão final do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores que contribuíram para a elaboração desta pesquisa declaram a ausência de conflito de interesses neste estudo. Todos os autores aprovaram a versão final deste artigo.

FINANCIAMENTO

Declara-se que não houve financiamento para a realização desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Castro, VR. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes em uma instituição pública de ensino superior. *Revista Gestão em Foco*. 2017(9): 380-401.

2. Nogueira-Martins LA, Nogueira- Martins MCF. Saúde mental e qualidade de vida dos estudantes universitários. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*. 2018 Sep 3;7(3):334-337.
3. Sahão FT, Kienen N. Adaptação e saúde mental do estudante universitário: revisão sistemática da literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*. 2021;25.
4. Lira MV de A, Santos SC de A, Vidal PC, Costa CFT da, Pereira MD, Pereira MD, et al. Sofrimento mental e desempenho acadêmico em estudantes de Psicologia em Sergipe. *Research, Society and Development*. 2021 Aug 16;10(10).
5. Lacerda da Silva J, Grilo Oliveira N, Santos de Souza CN, Hirdes A, Anziliero Arossi G. Transtornos Mentais Comuns em estudantes de odontologia: revisão de literatura. *recima21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218*. 2021 Mar 25;2(2):325–38.
6. Carleto CT, Moura RCD de, Santos VS, Pedrosa LAK. Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2018 Apr 17;20.
7. Santos G de BV dos, Alves MCGP, Goldbaum M, Cesar CLG, Gianini RJ. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2019;35(11).
8. Jacka FN, Mykletun A, Berk M. Moving towards a population health approach to the primary prevention of common mental disorders. *BMC Medicine*. 2012 Nov 27;10(1).
9. Murcho N, Pacheco E, Jesus SN de. Transtornos mentais comuns nos Cuidados de Saúde Primários: Um estudo de revisão. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2016 Jun;(15): 30-36.

10. Sacramento BO, Anjos TL dos, Barbosa AGL, Tavares CF, Dias JP. Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2021;45(1).
11. Graner KM, Cerqueira AT de AR. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019 Apr;24(4):1327–46.
12. Schultheisz De Vincenzo TS, Aprile MR. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*. 2013;5(1):36-48.
13. Lima de Brito Gomes BV, Trajano FMP, Neto GC, Alves RS, Farias JA, Braga JEF. Avaliação da ansiedade e autoestima em concluintes do curso de graduação em enfermagem. *Revista de enfermagem UFPE on line*. 2017 Nov;11(11): 4326-33.
14. Santos AAA dos, Zanon C, Ilha VD. Autoeficácia na formação superior: seu papel preditivo na satisfação com a experiência acadêmica. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 2019;36.
15. Melo HE de, Severian PFG, Eid LP, Souza MR de, Sequeira CA da C, Souza M da GG, et al. Impacto dos sintomas de ansiedade e depressão na autoeficácia percebida em estudantes de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2021;34.
16. Hutz CS, Zanon C. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg: Revision of the adaptation, validation, and normalization of the Rosenberg self-esteem scale. *Avaliação Psicológica*. 2011;10(1):41–49.
17. Sánchez E, Barrón A. Social psychology of mental health: the social structure and personality perspective. *Span J Psychol*. 2003; 6(1):3-11.

18. Rosado ARC. A influência da autoestima no consumo de substâncias, ansiedade, stresse e depressão nos estudantes da licenciatura de enfermagem. Coimbra: curso de mestrado em enfermagem de saúde mental e psiquiatria; 2020. 137 p.
19. Zanon, C, et al. Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos. Psico-UsF, v. 18, p. 193-201, 2013.
20. Machado L, de Oliveira IR, Peregrino A, Cantilino A. Common mental disorders and subjective well-being: Emotional training among medical students based on positive psychology. PLOS ONE. 2019 Feb 7;14(2).
21. Machado L, Matsumoto, LS. Psicologia positiva e psiquiatria positiva. A ciência da felicidade na prática clínica. Barueri, São Paulo: Manole. 2020.
22. Seligman, ME. Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. Handbook of positive psychology, 2(2002), 3-12.
23. Preto VA, Fernandes JM, Silva LP da, Reis JOL dos, Sousa B de OP, Pereira S de S, et al. Transtornos Mentais Comuns, Estresse e Autoestima em universitários da área da saúde do último ano. Research, Society and Development. 2020 Jul 31;9(8):e844986362.
24. Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social, 7ª edição. São Paulo: Grupo GEN: Guanabara KOOGAN; 2019.
25. Aragão J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. Revista Práxis. 2013 Feb 10;3(6).
26. Hutz CS. Avaliação em Psicologia Positiva. Artes Médicas Editora. 2014.

27. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cadernos de Saúde Pública*. 2008 Feb;24(2):380–9.
28. Bastos EM, Maia AM, Oliveira C de LF, Ferreira S do N. Sofrimento psíquico de universitários: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*. 2019;5(10):17681–94.
29. Soares SJB, Fernandes CFG, Tabalipa R, Kogima F, Jubini MAM, Dias IMV, et al. Common mental disorders among medical students: systematic review and meta-analysis of Brazilian studies. *São Paulo Medical Journal*. 2022 Aug;140(4):615–22.
30. Oliveira ARC de L. Fatores associados ao uso de psicofármacos e aos sintomas de ansiedade e depressão em estudantes universitários [Internet]. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA); [cited 2023 Sep 27]. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/d.22.2023.tde-15052023-164215>
31. Barros RN de, Peixoto A de LA. Integração ao ensino superior e saúde mental: um estudo em uma universidade pública federal brasileira. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*. 2022 Dec;27(3):609–31.
32. Neri de Barros R, De Lemos Alves Peixoto A. Saúde Mental de Universitários: Levantamento de Transtornos Mentais Comuns em Estudantes de uma Universidade Brasileira. *Quaderns de Psicologia*. 2023 Jul 18;25(2):e1958.
33. Mota DCB, Silva YV da, Costa TAF, Aguiar MH da C, Marques ME de M, Monaquezi RM. Saúde mental e uso de internet por estudantes universitários: estratégias de

enfrentamento no contexto da COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021 Jun;26(6):2159–70.

34. Leitão GJG, Moura LK de S. Transtornos de ansiedade em estudantes de medicina no Brasil: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*. 2023 Jun 6;6(3):12011–20.

35. Zamora-Marin A, Victoria Leiva-Colos F. Estrés académico y autoestima en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana en contexto COVID-19 durante el año 2021. *ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*. 2022 Jul 30;9(2):127–38.

36. Shagufta S. Self-esteem and Suicidal Ideation in Undergraduate Students. *Psychologia*. 2022 Oct 17;16(1):13–21.

37. Silva DA da. A autoestima e o comportamento suicida em estudantes universitários: uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019 May 18;(23):e422.

38. Auttama N, Seangpraw K, Ong-Artborirak P, Tonchoy P. Factors Associated with Self-Esteem, Resilience, Mental Health, and Psychological Self-Care Among University Students in Northern Thailand. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2021 May;Volume 14:1213–21.

39. Andrade MBT de. Atitudes relacionadas ao comportamento suicida e risco de suicídio entre graduandos da área da saúde [Internet]. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA); [cited 2023 Sep 27]. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/t.22.2021.tde-11062021-154254>

40. Salavera C, Usán P, Teruel P. The Mediating Role of Positive and Negative Affects in the Relationship Between Self-Esteem and Happiness. *Psychology Research and Behavior Management*. 2020 Apr;Volume 13:355–61.
41. Silva MV, Toni CGDS. “Melhor fase da vida”? – avaliação do bem-estar subjetivo de estudantes universitários. *Psicologia Argumento*. 2021 Dec 17;39(107):1022–42.
- 42 . Kuminek R, Trautwein VM, Conceição J. Transtorno mental comum entre acadêmicos do curso de medicina da universidade do contestado: prevalência e fatores associados. *Brazilian Journal of Health Review*. 2023 May 22;6(3):10047–60.
43. Suyo-Vega JA, Meneses-La-Riva ME, Fernández-Bedoya VH, Polonia A da C, Miotto AI, Alvarado-Suyo SA, et al. Mental Health Projects for University Students: A Systematic Review of the Scientific Literature Available in Portuguese, English, and Spanish. *Frontiers in Sociology*. 2022 Jul 11;7.
44. Mota AAS, Pimentel SM, Mota MRS. Expressões de sofrimento psíquico de estudantes da Universidade Federal do Tocantins. *Educação e Pesquisa*. 2023;49.
45. Gundim V A, Encarnação J P, Fontes S K R, Silva A A F, Santos V T C D, Souza R C D. Transtornos Mentais Comuns e rotina acadêmica na graduação em Enfermagem: impactos da pandemia de COVID-19. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2022 Jun; (27): 21-37.
46. Ribeiro A L D S , Lima N N S D. Infertilidade feminina e psicologia: compreendendo a importância do acompanhamento psicológico. *UNIPE*. 2023; 48.
47. Kornilaki EN. The psychological effect of COVID-19 quarantine on Greek young adults: Risk factors and the protective role of daily routine and altruism. *International Journal of Psychology*. 2021 May 3;57(1):33–42.