

PERCEPÇÃO DOS PARTICIPANTES DO XII CONGRESSO DE PSICOLOGIA DA ZONA DA MATA E VERTENTES E XVI ENCONTRO JUIZFORANO DE PSICOLOGIA SOBRE SUA QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL¹

Ana Carina Falco Mendes²

Bárbara Attílio³

Júlia Lopes Toledo⁴

Leatrice Alves Pinto Figueiredo Gomes⁵

Auxiliatrice Caneschi Badaró⁶

RESUMO:

O termo “qualidade de vida” pode ser entendido como a percepção que a pessoa possui sobre objetivos, expectativas, padrões e preocupações, em relação a sua posição na vida, considerando o contexto, a cultura e seus sistemas de valores. Estudos tem apontado a relevância de evidenciar o aspecto de saúde mental, e sua relação com a qualidade de vida, em profissionais e estudantes envolvidos no cuidado da saúde. O presente estudo pretendeu fazer um levantamento da percepção de qualidade de vida de participantes do XII Congresso de Psicologia da Zona da Mata e Vertentes e XVI Encontro Juizforano de Psicologia. Para tal, foi aplicada uma entrevista estruturada, através de um questionário eletrônico, o qual 85 participantes responderam via e-mail. A entrevista foi inspirada no questionário WHOQOL-*brief*, referência na medição dessa instância. Os resultados foram descritos e indicaram índices significativos em aspectos da percepção da qualidade de vida, que podem impactar na saúde mental. Apesar da amostra reduzida, os resultados indicaram índices significativos de comprometimento desse aspecto, o que chama a atenção para necessidade de mais estudos e intervenções nesse tema.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Psicologia. Universitários. Profissionais

PERCEPTION OF PARTICIPANTS OF THE XII CONGRESSO DE PSICOLOGIA DA ZONA DA MATA E VERTENTES E XVI ENCONTRO JUIZFORANO DE PSICOLOGIA ABOUT YOUR QUALITY OF LIFE AND MENTAL HEALTH

¹ Artigo de grupo de estudos do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES/JF) na Linha de Pesquisa Práticas Clínicas.

² Discente do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES/JF). E-mail: falcoanacarina@hotmail.com

³ Discente do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES/JF). E-mail: barbaraattilio3@gmail.com

⁴ Discente do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES/JF). E-mail: julialopest@hotmail.com

⁵ Discente do curso de Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES/JF). E-mail: leatricealves.psi@gmail.com

⁶ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), e docente do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES/JF). E-mail: auxiliatricebadaro@cesjf.br

ABSTRACT:

The expression “quality of life” can be understood as the perception that people have about goals, expectations, standards, concerns about your position in life, considering the context, culture and their values. Studies have shown relevance of mental health and its link with quality of life in professionals and students involved in health care. This study aimed to measure the perception of quality of life of participants of the XII Congresso de Psicologia da Zona da Mata e Vertentes e XVI Encontro Juizforano de Psicologia. A structured interview was applied through an electronic form, 85 participants responded via email and the interview was inspired by the WHOQOL-bref form. The results were described and indicated significant traces in aspects of the perception of quality of life that may impact mental health. Despite the small sample, the results indicate signs of impairment and it shows the importance of more studies about this subject.

Keywords: Quality of life. Psychology. Undergraduates. Professionals

1 INTRODUÇÃO

A expressão qualidade de vida ganhou notoriedade a partir de 1964 (PINHEIRO, 2008), em consequência da identificação da desumanização decorrente dos avanços dos processos tecnológicos e suas implicações na ciência e na medicina, muito voltados para questões objetivas, e do interesse das ciências humanas por essa questão. Após esse movimento, a qualidade de vida passou a ser avaliada por inventários e pesquisas (FLECK et al., 1999).

Embora o conceito de qualidade de vida não seja unânime entre a comunidade acadêmica, a definição mais utilizada é aquela cunhada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que define a qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores, nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL GROUP, 1997). Tal definição surgiu a partir dos resultados obtidos pelo Grupo WHOQOL em sua pesquisa multicêntrica, que culminou, também, na criação de um instrumento capaz de mensurar a qualidade de vida de maneira fidedigna e transcultural.

Minayo (2000), aponta que a qualidade vida refere-se a necessidades primárias de vida, como moradia, saneamento básico, saúde, lazer, trabalho e educação e, apesar da definição ainda permanecer imprecisa, nota-se nos últimos anos uma tendência a ampliar o conceito de Qualidade de Vida (QV), de forma a incluir fatores mais subjetivos da experiência humana (CATUNDA; RUIZ, 2008). A partir do olhar

biopsicossocial do sujeito, novas discussões sobre conceitos e percepções de qualidade de vida foram levantadas.

Júnior et al., (2015), chama atenção para o fato de os alunos serem, no próprio contexto acadêmico, expostos a situações ansiogênicas ou depressivas como, por exemplo, a intensa carga de estudos, a quantidade de disciplinas e a concorrência pelo mercado de trabalho. Combinados, esses elementos atuam como diminuidores da qualidade de vida dos estudantes, o que se reflete em todas as esferas de sua vida (OLIVEIRA, 2006).

Conforme a graduação se aproxima, o estudante encara uma mudança de papel e responsabilidades, dessa vez relacionada à passagem de estudante a trabalhador e sua colocação no mercado de trabalho. (JÚNIOR et, al, 2015; ANVERSA et al., 2018), o que pode demandar muito desse indivíduo, podendo levá-lo a adoecer. Outro fator é analisado por alguns autores (MARTINS; PACHECO; JESUS, 2008), diz respeito ao estilo de vida de estudantes universitários, que envolve comportamentos de risco e pouco saudáveis que podem comprometer tanto a saúde quanto a qualidade de vida, como os aspectos relacionados a hábitos alimentares, sono, práticas de exercícios físicos, consumo de álcool, tabaco e outras drogas.

No que se refere a estudantes e profissionais da área da psicologia especificamente, os estudos de Gastaud et al. (2006), concluíram que o contato com o sofrimento psíquico de outras pessoas ou os conteúdos acadêmicos mais diretamente relacionados com a subjetividade humana pode elevar as probabilidades do desenvolvimento de algum transtorno mental menor. Isso revela uma grande relevância social para a realização de estudos que contemplem esse público, compreendendo os níveis de vulnerabilidade ao qual eles são submetidos.

De acordo Araújo, Soares e Henrique (2009), a competição exacerbada que existe no mundo moderno, além das buscas pelo ter, a intensidade de atividades diárias, o medo de não conseguir o que se deseja, a pressão da sociedade pelo sucesso abstrato, interferem significativamente de forma negativa na vida do indivíduo, promovendo incertezas e inseguranças quanto ao futuro e desestabilizando sua vida. Essas situações são vivenciadas por muitos alunos do ensino superior, favorecendo um desequilíbrio no seu bem-estar e afetando sua saúde. Portanto, faz-se necessário discutir esses aspectos também.

Segundo Scliar (2007), o conceito de saúde, assim como o de doença, reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural, ou seja, essa conceituação varia

muito e, assim sendo, não é possível estabelecer um critério como determinante da saúde. A OMS (1946) descreve saúde mental como “um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade”. De acordo com Vianna (2013), qualidade de vida é um elemento-chave no processo saúde-doença de uma população. Seu conceito traz a natureza biopsicossocial do indivíduo e considera aspectos físicos, psicológicos, sociais, ambientais e a subjetividade da percepção do indivíduo sobre a própria vida.

Portanto, a psicologia se faz presente nesse cenário, com a responsabilidade de explorar a subjetividade e compreender melhor o processo de saúde e doença, oportunizando melhorias na saúde mental e, conseqüentemente, na qualidade de vida das pessoas. Diante disso, este estudo busca investigar a percepção sobre os participantes do XII Congresso de Psicologia da Zona da Mata e Vertentes e XVI Encontro Juizforano de Psicologia sobre a qualidade de vida e saúde mental.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa de campo, exploratória e descritiva. Os dados foram obtidos através de uma entrevista estruturada, no modelo de questionário eletrônico autoaplicável, e, posteriormente, trabalhados de maneira quantitativa. O evento oferece 500 vagas para inscrição no evento, e todos foram convidados a participar.

A entrevista foi estruturada em questões fechadas, criado na plataforma eletrônica gratuita Google Forms. Para criação da entrevista, foram considerados os fatores do questionário WHOQOL-bref, sendo as facetas: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Aqueles interessados em participar forneceram seus e-mails a uma das pesquisadoras, e a partir desse contato foi enviado o questionário eletrônico estruturado. O arquivo enviado foi composto por três formulários, a saber: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), questionário sociodemográfico e um questionário acerca das percepções do participante a respeito de sua qualidade de vida e saúde mental.

O TCLE tem a função de resguardar o participante e respeitar diretrizes e normas regulamentadas para pesquisas com pessoas e nele constaram todas as informações pertinentes à pesquisa tais como nome da pesquisadora principal, nome da pesquisa, objetivo, justificativa, riscos e benefícios e informações de contato da pesquisadora

principal. O questionário sociodemográfico tem o objetivo de caracterizar a amostra e coletará os seguintes dados: sexo, idade, área profissional, formação (se concluída ou em andamento) e em qual grau (graduação, pós-graduação, especialização, mestrado, doutorado ou pós-doutorado), período letivo atual, tipo de instituição em que estuda (pública ou privada) e cidade em que reside. O segundo questionário, constituído por 15 itens terá como foco as percepções do participante a respeito de sua qualidade de vida e saúde mental. Os dados foram analisados a partir de gráficos descritivos de cada item do questionário. Analisados individualmente a partir da porcentagem e proporção, de acordo com o N da pesquisa.

3 RESULTADOS

Foram disponibilizados 201 e-mails e desses, 85 foram respondidos. Os participantes variaram em relação a idade, sexo, cidades e relação com a psicologia (estudantes, profissionais e outras áreas).

TABELA 1 – Sexo

Sexo	Frequência	Porcentagem
Feminino	76	89,4%
Masculino	9	10,6%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 2 – Idade

Idade	Frequência	Porcentagem	Idade	Frequência	Porcentagem
18	2	2,4%	29	4	4,7%
19	7	8,2%	30	1	1,2%
20	12	14,1%	36	1	1,2%
21	13	15,3%	40	1	1,2%
22	11	12,9%	43	1	1,2%
23	7	8,2%	44	1	1,2%
24	6	7,1%	48	1	1,2%
25	4	4,7%	50	3	3,5%
26	2	2,4%	51	1	1,2%
27	4	4,7%	60	1	1,2%
28	2	2,4%	Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 3 – Cidade em que reside atualmente

Cidade	Frequência	Porcentagem
Bicas	2	2,4%
Bom Jardim de Minas	1	1,2%
Goianá	1	1,2%%
Juiz de Fora	74	87,1%
Mar de Espanha	1	1,2%
Matias Barbosa	1	1,2%
Petrópolis	1	1,2%
Piraúba	1	1,2%
Valença	1	1,2%
Viçosa	2	2,4%%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 4 – Estado civil

Estado Civil	Frequência	Porcentagem
Solteiro (a)	75	88,2%
Casado (a)	6	7,1%
Divorciado (a)	2	2,4%
Em uma união estável	2	2,4%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 5 – Renda familiar

Renda	Frequência	Porcentagem
Menos de 1 SM	27	31,8%
De 4 a 6SM	39	45,9%
7 a 9 SM	8	9,4%
Mais de 9 SM	11	12,9%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

Diante dos dados apresentados nas tabelas 1 a 9, temos o perfil da amostra da pesquisa. Dos 85 respondentes, temos participantes do sexo feminino como maioria (89,4%; n=76) e 10,6% (n=9) são do sexo masculino. Em relação a idade, os participantes possuíam entre 18 e 60 anos, observando porcentagem de 42,3 entre a faixa etária de 20 a 22 anos (n= 36); 87,1% residem em Juiz de Fora (n= 74); 88,2%

são solteiros (n= 75); 45,9% (n=39) possuem renda familiar de quatro a seis salários mínimos e 31,8% (n= 27) de menos de um salário mínimo.

TABELA 6 – Com quem mora atualmente?

Com quem mora atualmente?	Frequência	Porcentagem
Sozinho	5	5,9%
Cônjuge/ Companheiro(a)	8	9,4%
Família	53	62,4%
Amigos	19	22,4%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 7 – Em qual das opções abaixo você se encontra?

	Frequência	Porcentagem
Profissional de Psicologia	10	11,8%
Estudante de Psicologia	73	85,9%
Profissional de outra área	2	2,4%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 8 – Caso seja profissional ou estudante de outra área, especifique

	Frequência	Porcentagem
Advogada	1	50%
Não respondeu	1	50%
Total	2	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 9 – É estudante de pós-graduação? Em que nível?

	Frequência	Porcentagem
Sim, especialização	9	10,6%
Sim, mestrado	2	2,4%
Não	74	87,1%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

A maioria reside com a família, sendo estes 62,4% (n=53), seguidos de 22,4% (n=19) que moram com amigos. Sobre a profissão, 85,9% (n=73) são estudantes de Psicologia, 11,8% (n=10) profissionais de Psicologia, e 2,4% (n=2) profissionais de outra área. Em relação aos profissionais de outra área, uma pessoa se disse Advogada (50%) e outra não respondeu (50%). Dos respondentes, 10,6% (n=9) fazem especialização, 2,4% (n=2) fazem mestrado e 87,1% (n=74) não fazem nenhum tipo de pós-graduação.

TABELA 10 – Possui algum diagnóstico psiquiátrico/psicológico?

	Frequência	Porcentagem
Sim	12	14,1%
Não	73	85,9%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 11 – Diagnóstico

	Frequência	Porcentagem
Transtornos de ansiedade	6	50%
Transtornos do humor	3	25%
Transtornos de personalidade	2	16,7%
Outros	1	8,3%
Total	12	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 12 – Já fez algum tratamento psiquiátrico/psicológico?

	Frequência	Porcentagem
Sim	54	63,5%
Não	31	36,5%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

Em relação a diagnósticos psiquiátricos (Tabela 10), 14,1% (n=12) responderam positivamente, 85,9% (n=73) responderam que não possuem. Dos respondentes que possuem algum tipo de diagnóstico psiquiátrico, 50% (n=6) disseram de Transtornos de Ansiedade; 25% (n=3) Transtornos de Humor e 16,7% (n=3) de Transtornos de Personalidade (Tabela 11).

TABELA 13 – Motivo de ter feito tratamento psiquiátrico/psicológico no passado

	Frequência	Porcentagem
Transtornos de ansiedade	10	18,2%
Transtornos do humor	5	9,1%
Comorbidade ansiedade/depressão	3	5,5%
Relações interpessoais	2	3,6%
Outros	17	30,9%
Mais de um motivo	8	14,5%
Não responderam	10	18,2%
Total	55	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 14 – Está fazendo algum tratamento psiquiátrico/psicológico?

	Frequência	Porcentagem
Sim	45	52,9%
Não	40	47,1%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 15 – Motivo de estar fazendo tratamento psiquiátrico/psicológico atualmente

	Frequência	Porcentagem
Transtornos de ansiedade	9	19,1%
Transtornos do humor	2	4,3%
Comorbidade ansiedade/depressão	1	2,1%
Outros	22	46,8%
Mais de um motivo	7	14,9%
Não responderam	6	12,8%
Total	47	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 16 – Faz uso de alguma medicação atualmente?

	Frequência	Porcentagem
Sim	8	9,4%
Não	77	90,6%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

Sobre acompanhamento psiquiátrico/psicológico passado (Tabela 12), 63,5% (n=54) responderam que já fizeram, sendo que o Transtornos de ansiedade (18,2%; n=10) e Transtornos de humor (9,1%; n=5) foram os principais motivos relatados; 14,5% (n= 8) relataram mais de um motivo que os fizeram buscar tais tratamentos (Tabela 13). Em relação ao presente, 52,9% (n=45) dizem fazer acompanhamento psiquiátrico/psicológico (Tabela 14), sendo que o Transtornos de ansiedade (19,1%; n=9) e Transtornos de humor (4,3%; n=2) foram classificados como motivos de tais tratamentos; 14,9% (n=7) citaram mais de um motivo (Tabela 15). Em relação ao uso atual de medicamentos, 9,4% (n=8) responderam positivamente, sendo que 90,6% (n=77) não fazem uso de medicações (Tabela 16).

TABELA 17 – Como classifica sua saúde

	Frequência	Porcentagem
Muito Ruim	0	0%
Ruim	8	9,4%
Boa	48	56,5%
Muito boa	26	30,6%
Excelente	3	3,5%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 18 – Considerando o último ano, sua saúde

	Frequência	Porcentagem
Piorou consideravelmente	3	3,5%
Piorou um pouco	22	25,9%
Não melhorou nem piorou	32	37,6%
Melhorou um pouco	15	17,6%
Melhorou bastante	13	15,3%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

Sobre a percepção de sua saúde, participantes a consideraram, em sua maioria, como “boa” (56,5%; n=48), seguido por “Muito boa”, representando 30,6% (n=28); 9,4% (n=8) classificaram sua saúde como ruim e apenas 3,5% (n= 3) consideraram excelente (Tabela 17). Em relação ao último ano, 37, 6% (n=32) consideraram que não houve alterações para pior ou para melhor em relação a sua saúde; 25,9% (n=22) disseram perceber que “Piorou um pouco” e 17,6% (n=15)

disseram pensar que “Melhorou um pouco” e 15,3% (n=13) consideraram que “Melhorou bastante” (Tabela 18).

TABELA 19 – Atualmente, avalio minha capacidade de locomoção como

	Frequência	Porcentagem
Muito Ruim	0	0%
Ruim	3	3,5%
Boa	24	28,2%
Muito boa	33	38,8%
Excelente	25	29,4%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 20 – Atualmente, avalio a minha capacidade de realizar minhas atividades (trabalho, estudos etc.) como

	Frequência	Porcentagem
Muito Ruim	0%	0%
Ruim	11	12,9%
Boa	35	41,2%
Muito boa	22	25,9%
Excelente	17	20%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

Sobre a capacidade de locomoção (Tabela 19), 38,8% (n=33) da amostra a consideraram “Muito boa”, 29,4% (n=25) disseram ser “Excelente”, 28,2% (n=24) disseram ser “Boa” e apenas 3,5% (n=3) a relataram como “Ruim”. Sobre a sua capacidade de realizar atividades, 41,2% (n=35) a avaliaram como “Boa”, 25,9% (n=22) consideraram “Muito Boa” e 20% (n=17) disseram ser “Excelente”.

TABELA 21 – Atualmente, avalio minhas relações sociais como

	Frequência	Porcentagem
Muito Ruim	0	0%
Ruim	11	12,9%
Boa	33	38,8%
Muito boa	26	30,6%
Excelente	15	17,6%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

Sobre suas relações sociais, 38,8% disseram ser “Boas”, seguindo de 30,6% (n=26) que a avaliaram como “Muito boa”, 17,6% (n=15) consideraram “Excelente” e 12,9% (n=11) disseram ser “Ruim” (Tabela 21).

TABELA 22 – Com que frequência recorreu a algum serviço de saúde nos últimos meses

	Frequência	Porcentagem
Muito mais que costumava	6	7,1%
Mais do que costumava	13	15,3%
Com a mesma frequência que antes	36	42,4%
Menos que de costume	15	17,6%
Não estive em nenhum serviço	15	17,6%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 23 – Nos últimos meses, o quanto sua saúde física ou mental interferiu em suas atividades cotidianas

	Frequência	Porcentagem
Comprometeu muito	22	25,9%
Comprometeu pouco	32	37,6%
Não sei medir	12	14,1%
Facilitou minhas atividades	14	16,5%
Facilitou muito minhas atividades	5	5,9%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

Em relação aos últimos meses, 42,4% (n=36) disseram ter frequentado os serviços de saúde na mesma frequência que costumavam, 17,6% (n=15) consideraram que foram “Menos que o de costume”, 15,5% (n=13) relataram buscar tais serviços “Mais do que costumava” e 7,1% (n=6) disseram ir “Muito mais que costumava” (Tabela 22). Ao considerar os últimos meses, 37,6% (n=32) disseram que sua saúde física ou mental “Comprometeu pouco” suas atividades cotidianas, enquanto 25,9% (n=22) disseram que “Comprometeu muito”, 16,5% (n=14) consideraram que “Facilitou minhas atividades”, 5,9% (n=5) disseram que “Facilitou muito minhas atividades” e 14,1% (n=12) disseram não saber medir (Tabela 23).

TABELA 24 – O quanto considera que aproveita sua vida

	Frequência	Porcentagem
Muito pouco	6	7,1%
Pouco	22	25,9%
Neutro	17	20%
Bastante	32	37,6%
Consideravelmente	8	9,4%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 25 – O quanto considera que sua vida tem sentido

	Frequência	Porcentagem
Muito pouco	1	1,2%
Pouco	9	10,6%
Neutro	20	23,5%
Bastante	31	36,5%
Consideravelmente	24	28,2%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 26 – Como avalia sua satisfação com seu físico

	Frequência	Porcentagem
Muito pouco	16	18,8%
Pouco	31	36,5%
Neutro	16	18,8%
Bastante	15	17,6%
Consideravelmente	7	8,2%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

Em relação ao quanto considera que aproveita sua vida (Tabela 24), 37,6% (n=32) dos participantes consideraram que aproveitam “Bastante”, 25,9% (n=22) disseram aproveitar “Pouco”, 20% (n=17) consideraram “Neutro”, enquanto 9,4% (n=8) optaram por “Consideravelmente”, 7,1% (n=6) disseram que aproveita “Muito pouco” a vida. Sobre o quanto consideram que a via possui sentido, 36,5% (n=31) disseram que possui “Bastante”, 28,2% (n=24) disseram que “Consideravelmente”, 10,6% (n=9) pensaram ter “Pouco” sentido, 1,2% (n=1) “Muito pouco” sentido, 23,5% (n=20) optaram por marcar “neutro” (Tabela 25) Sobre a satisfação com seu físico,

36,5% (n=31) se dizem “Pouco” satisfeitos, 18,8% (n=16) “Muito pouco” satisfeitos, 17,6% (n=15) “Bastante” satisfeitos e 8,2% (n=7) “Consideravelmente” satisfeitos. Dos respondentes, 18,5 % (n=16) optaram por “Neutro” (Tabela 26).

TABELA 27 – Como avalia sua satisfação com o amparo que recebe

	Frequência	Porcentagem
Muito pouco	5	5,9%
Pouco	12	14,1%
Neutro	25	29,4%
Bastante	30	35,3%
Consideravelmente	13	15,3%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 28 – Como avalia sua situação financeira

	Frequência	Porcentagem
Muito pouco	15	17,6%
Pouco	25	29,4%
Neutro	18	21,2%
Bastante	21	24,7%
Consideravelmente	6	7,1%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 29 – Como avalia sua satisfação com seu tempo de lazer

	Frequência	Porcentagem
Muito pouco	15	17,6%
Pouco	27	31,8%
Neutro	12	14,1%
Bastante	27	31,8%
Consideravelmente	4	4,7%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

Em relação a satisfação com amparo que recebe, 33,3% (n=30) se disseram “Bastante” satisfeitos, 15,3% (n=13) se disseram “Consideravelmente” satisfeitos, 14,1% (n=12) se consideraram “Pouco” satisfeitos e 5,9% (n=5) “Muito Pouco”. Dos participantes, 29,4% (n=25) se demonstraram “Neutros” (Tabela 27). Sobre situação financeira, 29,4% (n=25) disseram estar “Pouco” satisfeitos, 24,7% (n=21) “Bastante”

satisfeitos, 17,6% (n=15) “Muito pouco” satisfeitos e 7,1% (n=6) disseram que estavam “Consideravelmente” satisfeitos (Tabela 28). Sobre satisfação em relação ao tempo de lazer (Tabela 29) 31, 8% (n=27) se disseram “Pouco” satisfeitos, a mesma porcentagem de participantes considerou que estavam “Bastante” satisfeitos, 17, 6% (n=15) se disseram “Muito pouco” satisfeitos e 14,1% (n=12) foram “Neutros”.

TABELA 30 – Como avalia sua satisfação com seu sono

	Frequência	Porcentagem
Muito pouco	17	20%
Pouco	19	22,4%
Neutro	13	15,3%
Bastante	25	29,4%
Consideravelmente	11	12,9%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

TABELA 31 – Com que frequência experimenta sentimentos como: ansiedade, mau humor, desespero, depressão?

	Frequência	Porcentagem
Nunca	1	1,2%
Às vezes	42	49,4%
Frequentemente	21	24,7%
Com muita frequência	15	17,6%
Sempre	6	7,1%
Total	85	100%

FONTE: Elaborado pelas autoras

Sobre a satisfação com o sono (Tabela 30), 29,4% (n=25) se consideraram “Bastante” satisfeitos, 22,4% (n=19) “Pouco”, 20% (n=17) disseram estar “Muito pouco” satisfeitos. Em relação a experimentar sentimentos como ansiedade, mau humor, desespero e depressão, 49,4% (n=42) disseram sentir “Às vezes”, 24,7% (n=21) consideram que experimentam “Frequentemente”, 17, 6% (n=15) disseram “Com muita frequência” e 7,1% (n=6) disseram “Sempre” experimentar tais sentimentos. Apenas 1,2% (=1) considerou que “Nunca” vivencia tais questões (Tabela 31).

4 DISCUSSÃO

Diante da proposta realizada, observa-se a percepção comprometida dos participantes do XII Congresso de Psicologia da Zona da Mata e Vertentes e XVI Encontro Juizforano de Psicologia sobre qualidade de vida e saúde mental. O perfil do público participante é de maioria feminina (89,4%), com predominância entre 20 e 22 anos (42,3%), residentes de Juiz de Fora (87,1%), solteiros (88,2%), renda familiar média de quatro a seis salários mínimos (45,9%), sendo que 62,4% reside com familiares e 22,4% com amigos. A maioria dos respondentes foram estudantes de Psicologia (85,9%).

Em relação a percepção dos participantes sobre sua saúde, apenas 9,4% (n=8) a consideraram “Ruim” e 90,6% (n=77), sendo a maioria, a percebe de forma positiva, tendo a classificado como “Boa”, “Muito boa” ou “Excelente”. Apesar de tal resultado, 29,4% (n=25) consideraram que sua saúde piorou no último ano e 63,5% (n=54) relataram que nos últimos meses sua saúde física ou mental comprometeu suas atividades cotidianas. Percebe-se, então, que de forma geral a saúde foi classificada de maneira positiva, porém, ainda assim, houve significativa percepção de piora e de significativo comprometimento de atividades rotineiras.

O questionário estruturado utilizado neste estudo foi criado a partir das facetas analisadas pelo questionário WHOQOL-bref proposto pela OMS. Essas facetas são divididas em quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. O domínio físico traz facetas relacionadas a energia e fadiga, sono e repouso; atividades da vida cotidiana e capacidade de trabalho (FLECK, 2000). A partir de tal viés, 96% (n=82) perceberam sua capacidade de locomoção como positiva; 87,1% (n=74) avaliam sua capacidade de realizar atividades como “Boa”, “Muito boa” ou “Excelente”; 42,4% (n=36) não estão satisfeitos com seu sono; 42,3% (n=36) estão satisfeitos com seu sono.

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (APA na sigla em inglês), transtornos do sono são, geralmente, acompanhados de depressão ansiedade e alterações cognitivas e podem, quando ocorrem de forma recorrente, ser considerados fatores de risco para o desenvolvimento de doenças mentais e transtornos decorrentes do uso de substâncias (APA, 2014). Assim sendo, pode-se supor que a insatisfação percebida em alguns participantes com a qualidade do seu sono, influencie em sua satisfação com as atividades que desenvolvem, uma vez que

dormir pouco ou mal diminui a capacidade do indivíduo de se concentrar e diminui sua disposição.

O domínio Psicológico, aborda questões como autoestima, imagem corporal e aparência e sentimentos negativos (FLECK, 2000). Diante de tais questões, 55,3% (n=47) disseram não estar satisfeitos com seu físico e 49,4% (n=42) disseram experimentar com significativa frequência sentimentos de ansiedade, mau humor, desespero e depressão. Em estudos realizados que abordaram essa questão, a satisfação com a vida espiritual/religiosa foi apontada como um fator de proteção contra sentimentos e pensamentos negativos, uma vez que os alunos pesquisados apresentaram taxas menores desses sentimentos quando comparados aqueles que não estavam satisfeitos (OLIVEIRA, 2006).

Dentre os dados coletados, destaca-se que 14,1% (n=12) dos respondentes possuem diagnóstico psiquiátrico, sendo que metade destes (n=6), disseram ter Transtornos de Ansiedade. Ainda observando tais diagnósticos, os Transtornos de ansiedade foram apresentados como motivos principais para busca de tratamento psicológico/psiquiátrico, sendo esse acompanhamento feito em um passo mais distante ou durante a fase de resposta do questionário deste estudo. Campos et al. (2017) através de estudo de análise documental de prontuários de alunos atendidos em um serviço de atendimento de saúde mental a universitários, constatou que 33,2% tinham diagnósticos de transtornos fóbicos-ansiosos.

Existem diversos fatores que colaboram para que a saúde mental dos universitários seja prejudicada, entre os quais podem-se destacar a automedicação, alimentação inadequada, sedentarismo, consumo imoderado de drogas e substâncias psicoativas, quantidade de sono insuficientes, insatisfação com a imagem corporal e baixa autoestima. Além disso, a competitividade presente no ambiente acadêmico, uma vez que o sucesso acadêmico é muitas vezes percebido como um indicativo de futuro sucesso profissional, também se apresenta como uma das razões pelas quais os alunos adoecem, mental e fisicamente (ROZEIRA et al., 2018; ANSOLIN et al., 2015).

Relações pessoais e suporte social são facetas ligadas ao domínio Relações Sociais (FLECK, 2000). Dos respondentes, 87,1% (n=74) avaliam suas relações sócias como “Boa”, “Muito boa” ou “Excelente” e 20% (n=17) não estão satisfeitos com o amparo que recebem. De acordo com Ariño e Bardagi (2018), as mudanças enfrentadas por aqueles que entram na universidade demandam dos alunos que estes

se adaptem a novas formas de se relacionar, não apenas entre seus novos colegas e professores, mas também com sua família. Dificuldades de adaptação nesse aspecto, podem fazer com que a percepção dos estudantes sobre sua capacidade de se relacionar com o outro seja abalada e diminua sua autoeficácia e enfraquecer sua rede de apoio, o que os deixa sem amparo para lidar seus problemas, gera sofrimento e uma consequente diminuição da qualidade de vida.

O último domínio, Meio Ambiente, traz questões relacionadas a recursos financeiros (FLECK, 2000). Observou-se que 47% (n=40) não estão satisfeitos com sua situação financeira. Em pesquisa realizada por Maciel et al. (2013), a respeito da correlação entre nível de renda e os domínios da qualidade de vida da população universitária brasileira, os autores destacaram que a renda influencia na percepção dos estudantes sobre sua qualidade de vida. Tal relação faz sentido, uma vez considerado que, quanto maior a renda de uma pessoa, maior o seu acesso a bens e serviços como saúde, transporte e lazer.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados, percebeu-se comprometimentos da qualidade de vida e saúde mental na percepção dos participantes envolvidos na pesquisa. Destaca-se impactos nas avaliações de “sentimentos negativos: ansiedade, mau humor, desespero e depressão” e no “sentido que dá a própria vida”, bem como o “impacto da saúde física ou mental em suas atividades cotidianas”.

Apesar dos resultados obtidos não passarem por uma análise estatística específica, os dados ainda são relevantes devido a importância do tema, uma vez que o congresso é direcionado a cuidadores da área de saúde mental. Dessa forma, o cuidado com o cuidador passa a ser fundamental na discussão sobre a temática. Vale ressaltar que os resultados obtidos nesse estudo estão de acordo com a literatura existente sobre o tema, corroborando a necessidade de uma atenção diferenciada a estudantes e profissionais da área.

Como limitações, reconhece-se que a amostra do estudo é enviesada, visto que a amostra da pesquisa foi restrita, e pertencente a uma população limitada ao XII Congresso de Psicologia da Zona da Mata e Vertentes e XVI Encontro Juizforano de Psicologia. Dessa forma, espera-se ampliar o estudo para diferentes contextos, além de fomentar propostas de trabalhos e cuidados direcionados ao público alvo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM 5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAÚJO, G. A., SOARES, M. J. G. O. e HENRIQUES, M. E. R. Qualidade de vida: percepção de enfermeiros numa abordagem qualitativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 3, Goiânia, 2009. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/pdf/v11n3a22.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2019

ARINO, D.O.; BARDAGI, M. P. Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. **Psicol. Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 12, n.3, p. 44-52, dez. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 nov. 2019.

ANVERSA, A. C. et al. Qualidade de vida e o cotidiano acadêmico: uma reflexão necessária. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 26, n. 3, p. 626-631, jul. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102018000300626&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 22 nov. 2019.

CAMPOS, C. R. F. et al. Academic performance of students who underwent psychiatric treatment at the students' mental health service of a Brazilian university. **São Paulo Med. J.**, v. 135, n.1, p.23-28, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-31802017000100023&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 nov. 2019.

CATUNDA, Marina Antunes Pinto; RUIZ, Valdete Maria. Qualidade de vida de universitários. **Rev. Científica do UNIFAE**, São João da Boa Vista, v.2, n.1, 2008. Disponível em: <http://www.fae.br/2009/PensamentoPlural/Vol_2_n_1_2008/artigo_qualidadedevidadeuniversitarios.pdf>. Acesso em 21 nov. 2019

FLECK, M.P.A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n.2, p. 178-183, abr. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000200012>. Acesso em: 16 jan. 2019.

GASTAUD, M. B. et al. Bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores em estudantes de psicologia: estudo transversal. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 12-18, abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082006000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 nov. 2019.

JUNIOR, Miguel Ângelo Giovanni Noronha et al. Depressão em estudantes de medicina. **Rev. de Medicina de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 25, n. 4, p.562-567, 2015. Disponível em: <

http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:94xcmKy9hIAJ:scholar.google.com/+Depress%C3%A3o+em+estudantes+de+medicina+junior+2015&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_vis=1>. Acesso em 21 nov. 2019.

MARTINS, A., PACHECO, A., JESUS, S. N. (2008). Estilos de vida de estudantes do ensino superior. **Mudanças: psicologia da saúde**, 16 (2), 100-108, 2008. Disponível em:< <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewFile/1140/1151> >. Acesso em: 21 nov. 2019

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 nov. 2019

MINISTÉRIO DA SAÚDE. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Saúde mental**. 201- . Disponível em:< <https://pensesus.fiocruz.br/saude-mental> >. Acesso em: 25 maio 2019.

OLIVEIRA, J. A. C. **Qualidade de vida e desempenho acadêmico de graduandos**. 2006. 223 p. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006. Disponível em: < http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/252881?locale=pt_BR>. Acesso em: 23 mar. 2019.

PINHEIRO, Cesar Roberto; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Stress ocupacional e qualidade de vida em clérigos (as). **Bol. - Acad. Paul. Psicol.** São Paulo, v. 29, n. 1, p. 126-141, jun. 2008 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2009000100011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 nov. 2019.

ROZEIRA C. H. B. et al. Vivências na graduação em Psicologia: discutindo a saúde mental dos universitários. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v.4, n.4, p. 175-189, 2018. Disponível em:< <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/1690>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

SCILIAR, Moacyr. História do Conceito de Saúde. **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n.1, p.29-41, 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2019.

VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Processo saúde doença: Especialização em Saúde da Família. **Una-SUS UNIFESP**, São Paulo, 2013. Disponível em:< <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/10230>>. Acesso em: 20 nov. 2019.

WHOQOL GROUP. WHOQOL: **Measuring Quality of Life**. Geneva, 1997. Disponível em:< https://www.who.int/mental_health/media/68.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2019.