



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CURSO DE FISIOTERAPIA

TAMYLES DE SOUZA JANUÁRIO

**AVALIAÇÃO DE INDICADORES QUE CONTRIBUEM PARA A QUALIDADE DE VIDA E
DESEMPENHO ACADÊMICO DE ESTUDANTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

ARARANGUÁ

2019

TAMYLES DE SOUZA JANUÁRIO

**AVALIAÇÃO DE INDICADORES QUE CONTRIBUEM PARA A QUALIDADE DE VIDA E
DESEMPENHO ACADÊMICO DE ESTUDANTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

Trabalho apresentado ao Curso de Graduação em
Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina
como requisito parcial da disciplina de Trabalho de
Conclusão de Curso II.

Orientadora: Prof^a. Gisele Agustini Lovatel

ARARANGUÁ

2019

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. OBJETIVOS.....	7
2.1 Objetivo geral.....	7
2.2 Objetivo específico.....	7
3. PERCURSO METODOLÓGICO.....	7
3.1 Caracterização da pesquisa.....	7
3.2 Sujeitos da pesquisa.....	7
3.3 Local da pesquisa.....	7
3.4 Avaliação dos estudantes universitários.....	7
4. RESULTADOS.....	8
5. DISCUSSÃO.....	11
6. LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	18
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
9. ANEXO I.....	21
10. ANEXO II.....	22
11. ANEXO III.....	23
12. ANEXO IV.....	25
13. APÊNDICE I.....	27
14. APÊNDICE II.....	30
15. APÊNDICE III.....	31

AVALIAÇÃO DE INDICADORES QUE CONTRIBUEM PARA A QUALIDADE DE VIDA E DESEMPENHO ACADÊMICO DE ESTUDANTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Evaluation of indicators contributing to the quality of life and academic performance of physiotherapy course students

RESUMO

Objetivo: Analisar a prevalência de indicadores como a depressão, ansiedade, estresse e fobia social e seu impacto no desempenho acadêmico e na qualidade de vida de estudantes de fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). **Métodos:** A prevalência de ansiedade, depressão e estresse foi avaliada através do questionário DASS-21. O inventário SPIN foi utilizado para identificar a prevalência de Fobia Social. O desempenho acadêmico e a qualidade de vida foram avaliados através da escala AEFS e do questionário WHOQOL - Bref respectivamente. **Resultados:** Foi observada uma alta prevalência de ansiedade (52,2%) e depressão (32,6%) no início do semestre nas fases finais. O estresse no início do semestre foi maior nas fases finais (47,8%) e no final do semestre foi maior nas fases iniciais (46,5%). Foi identificada uma alta prevalência de fobia social tanto nas fases iniciais como nas finais. O desempenho acadêmico e a qualidade de vida não apresentaram variação entre as fases e momento inicial e final do semestre. **Conclusão:** Embora tenha sido evidenciado uma prevalência aumentada de sintomas psicossociais, não houve impacto no desempenho acadêmico nem na qualidade de vida dos estudantes de fisioterapia.

Palavras-chave

Depressão; Ansiedade; Estresse; Fobia Social; Universitários.

ABSTRACT

Objective: To analyze the prevalence of indicators such as depression, anxiety, stress and social phobia and their impact on academic performance and quality of life of physiotherapy students at the Federal University of Santa Catarina (UFSC). **Methods:** The prevalence of anxiety, depression and stress was assessed using the DASS-21 questionnaire. The SPIN inventory was used to identify the prevalence of Social Phobia. Academic performance and quality of life were assessed using the AEFS scale and the WHOQOL - Bref questionnaire respectively. **Results:** A high prevalence of anxiety (52.2%) and depression (32.6%) was observed at the beginning of the semester in the final stages. Stress at the beginning of the semester was higher in the final phases (47.8%) and at the end of the semester was higher

in the initial phases (46.5%). A high prevalence of social phobia was identified in both early and late stages. Academic performance and quality of life did not vary between the phases and the beginning and end of the semester. **Conclusion:** Although there was an increased prevalence of psychosocial symptoms, there was no impact on academic performance or quality of life of physiotherapy students.

Keywords

Depression; Anxiety; Stress; Social phobia; Academic.

INTRODUÇÃO

O ensino superior cresceu muito nos últimos 60 anos caracterizando assim novas oportunidades de ingresso. Conhecer melhor a realidade vivenciada pelos estudantes universitários passou a ser alvo de estudos e discussões, justificando-se pelo grande número de ingressantes a cada ano. Na década de 90, 64 milhões de estudantes estavam matriculados, em contraste com a década de 50, onde havia somente sete milhões de estudantes universitários no mundo (SILVA; VIANA HELENO, 2012; TEIXEIRA; CASTRO; PICCOLLO, 2007). Emergiram com este cenário novas expectativas e objetivos, diferentes necessidades acadêmicas e psicossociais e uma heterogeneidade no que se refere às características deste público, como idade, classe social e gênero (SILVA; VIANA HELENO, 2012).

Os jovens com idade entre 18 e 25 anos representam a maioria do público universitário. Observa-se nessa população uma fase de transição, finalizando a adolescência e iniciando a vida adulta. Os jovens buscam estabelecer seus objetivos pessoais e profissionais, elevar o nível educacional, competir com outros jovens para admissão nas melhores instituições e fortalecer suas identidades com os relacionamentos familiares e sociais (RAMIS *et al.*, 2012; SILVEIRA *et al.*, 2011).

Ao ingressarem nas instituições de ensino superior, os estudantes universitários se veem lidando com expectativas próprias, dos pais e dos professores. Além disso, iniciam novos círculos sociais, responsabilidades domésticas e psicoafetivas, autonomização em contraste com a superproteção dos pais que muitas vezes bancam ou auxiliam na vida estudantil longe de casa, dificuldades financeiras e maior consciência de sua identidade e orientação sexual (FERNANDES *et al.*, 2018; RAMIS *et al.*, 2012; SILVEIRA *et al.*, 2011).

Essas mudanças podem ser consideradas estressantes para os estudantes, pois a adaptação pode ocorrer de forma negativa. Estudos demonstraram que muitas vezes o ambiente universitário é hostil e não está preparado para promover o desenvolvimento pessoal, afetivo e social dos estudantes. Esse contexto pode afetar à qualidade de vida e o rendimento no desempenho acadêmico devido a manifestações como depressão (FERNANDES *et al.*, 2018; BRANDTNER; BARDAGI, 2009; SILVA; VIANA HELENO, 2012).

A depressão é considerada um problema de saúde pública, com alta prevalência em universitários. Em média 30,6% é afetado pela doença, enquanto na população em geral essa prevalência corresponde somente a 9%. É uma doença multifatorial que compromete o funcionamento social, interpessoal e profissional dos indivíduos. Caracteriza-se por

alterações de humor, desinteresse em geral, distúrbios do sono, diminuição da capacidade de concentração, ansiedade, entre outros. É o principal fator de risco para o suicídio (FERNANDES *et al.*, 2018; PATIAS *et al.*, 2016).

Além da depressão, outra manifestação observada com frequência nessa população é ansiedade. A ansiedade, tem prevalência variante em universitários, com valores entre 63% e 92%. Embora seja uma resposta fisiológica do ser humano as experiências do dia a dia, pode também, se tornar patológica, caracterizando-se por dificuldade de concentração, distúrbios do sono, inquietação, fadiga, tremores, entre outros. Estudos demonstraram que estudantes universitários da área da saúde enfrentam grande sobrecarga letiva num ambiente extremamente competitivo, onde devem buscar a excelência no desempenho acadêmico para satisfazer as exigências do mercado de trabalho. Além disso, lidam com iminência de morte, sofrimento psíquico, medo de cometer erros, relacionamento com o paciente e julgamento a respeito de suas experiências de prática clínica (FERNANDES *et al.*, 2018).

Outro aspecto importante, associado a ansiedade é a fobia social. A fobia social é definida como um medo exacerbado e persistente de ser avaliado, criticado ou julgado em situações sociais e de desempenho, dessa forma, o indivíduo vivencia tais situações com grande aflição, e muitas vezes passa a evitá-las, caracterizando um conseqüente prejuízo no desempenho e funcionamento acadêmico. A presença de fobia social em adultos, vem sendo associada a depressão, abuso de álcool e outras substâncias, e ao suicídio. (CONNOR *et al.*, 2000; VILETE; COUTINHO; FIGUEIRA, 2004).

A presença de um único transtorno mental pode comprometer a capacidade funcional e o desempenho assim como aumentar a probabilidade de desenvolver outros transtornos no futuro. Frequentemente os estudantes têm dificuldade no diagnóstico e no tratamento dos transtornos mentais. A busca de ajuda se dá apenas no contato entre pares e a assistência de saúde é ineficiente. Somado a isso, a universidade não apresenta recursos para identificar e acompanhar esses casos. Poucos debates e ações são desenvolvidas para à promoção da saúde mental dos universitários. Os transtornos mentais nesta população apresentam alta prevalência e são problemas emergentes. Esse cenário também sinaliza para outra preocupação, que se refere as tendências ascendentes aos casos de suicídio nessa população (PATIAS *et al.*, 2016).

Poucos estudos têm sido conduzidos sobre esses indicadores e como eles se relacionam e impactam a saúde mental de universitários. Desta forma, é importante avaliar indicadores que contribuem para a qualidade de vida e rendimento no desempenho acadêmico dos estudantes da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A partir da

pesquisa, pretende-se chamar a atenção para futuras intervenções no combate a ansiedade, depressão, estresse e fobia social.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Analisar a prevalência de indicadores como a depressão, ansiedade, estresse e fobia social e seu impacto no desempenho acadêmico e na qualidade de vida de estudantes de fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Objetivos específicos

Identificar a prevalência de ansiedade, depressão e estresse através do questionário Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) em estudantes do curso de fisioterapia da UFSC;

Identificar a prevalência de Fobia Social através do questionário Social Phobia Inventory (SPIN) em estudantes do curso de fisioterapia da UFSC;

Avaliar o desempenho acadêmico através da escala Auto Eficácia na Formação Superior do curso de fisioterapia da UFSC;

Avaliar a qualidade de vida através do questionário World Health Organization Quality Of Life Bref (WHOQOL – Bref) em estudantes do curso de fisioterapia da UFSC.

PERCURSO METODOLÓGICO

Caracterização da pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo, observacional e transversal.

Sujeitos da pesquisa

A amostra foi não probabilística, composta por estudantes do curso de fisioterapia da UFSC. Todos os estudantes foram convidados a participar do estudo, que foi desenvolvido de forma presencial no período letivo. O projeto de pesquisa foi explicado aos candidatos e os que concordaram em participar do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) oficializando sua participação. Foram excluídos

os estudantes que não assinaram o TCLE e aqueles que não preencheram completamente todos os questionários.

Local da pesquisa

As avaliações foram conduzidas na Universidade Federal de Santa Catarina, unidade Jardim de Avenidas, sala 104.

Avaliação dos estudantes universitários

A ansiedade, depressão e estresse foi avaliada utilizando a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), sendo 7 itens relacionados à depressão, 7 a ansiedade e outros 7 ao estresse. A pontuação indica a severidade dos sintomas sendo cada domínio somado e multiplicado por 2 devido a escala seguir a versão original de 42 itens. A escala de resposta variou de 0 (não se aplica) a 3 (aplica-se muito, ou a maior parte do tempo) (MARTINS et al., 2019; PATIAS et al., 2016).

O nível de fobia social foi avaliado através do Inventário de Fobia Social (SPIN) e classificado pelo somatório das 17 questões às quais incluem fatores como medo, esquiva das situações e sintomas de desconforto físico, avaliando situações de desempenho e interação social. A escala de resposta variou de 0 (nada) a 4 (extremamente) (CONNOR et al., 2000; VILETE; COUTINHO; FIGUEIRA, 2004).

O desempenho acadêmico foi avaliado através da Escala de Autoeficácia na Formação Superior (AEFS). Composta por 34 questões agrupadas em cinco dimensões, autoeficácia acadêmica, na regulação da formação, na interação social, em ações proativas e na gestão acadêmica, a escala avaliou a capacidade do estudante de mobilizar recursos cognitivos e executar atos de controle sobre os eventos e demandas referentes aos aspectos compreendidos pela formação, podendo ser pontuada de 1 (pouco capaz) a 10 (muito capaz) (SOUSA; BARDAGI; SANCINETO DA SILVA NUNES, 2013).

A qualidade de vida foi avaliada através do instrumento World Health Organization Quality of Life Bref (WHOQOL-Bref). Composto por 26 questões, duas gerais de qualidade de vida, e as demais 24 divididas em 4 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Cada item é pontuado de 1 a 5 em uma escala do tipo Likert. A pontuação é transformada em uma escala linear entre 0 e 100, sendo 0 característico de uma pior qualidade de vida e 100 uma melhor qualidade de vida (CRUZ et al., 2011; FLECK, 2000).

RESULTADOS

A amostra foi composta por 114 estudantes do curso de fisioterapia matriculados nas fases iniciais e finais do curso. A média de idade dos participantes foi de 23,4 anos nas fases finais, e 19,7 anos nas fases iniciais. A maioria foi do sexo feminino (85,1%) e morava com um amigo(a) (30,11%), com os pais (28,0%) ou sozinho (21,3%). Fisioterapia foi o curso que a maioria dos universitários (55,95%) queria ao prestar vestibular, comparado a (44,0%) que queriam outra opção de curso.

O indicador ansiedade mostrou uma alta prevalência nos estudantes do curso de fisioterapia no início do semestre, principalmente nas fases finais (52,2%). Já no final do semestre houve uma redução tanto nas fases iniciais de (48%) para (41,4%), quanto nas fases finais (35,7%) (Figura 1).

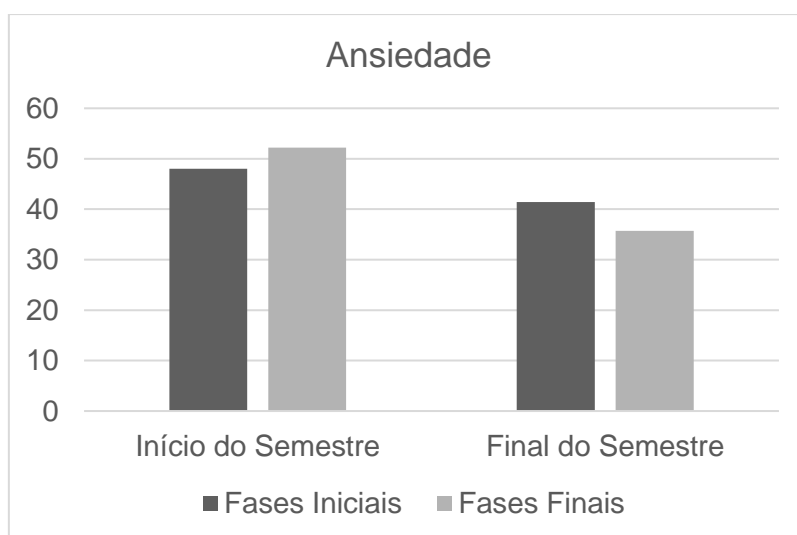


Figura 1: Prevalência do indicador ansiedade em porcentagem.

O indicador depressão mostrou uma maior prevalência no início do semestre, nos estudantes das fases finais (32,6%) comparado aos das fases iniciais (26%). Também houve uma redução na prevalência da depressão ao final do semestre nas fases finais (21,42%) e iniciais (22,41%) (Figura 2).

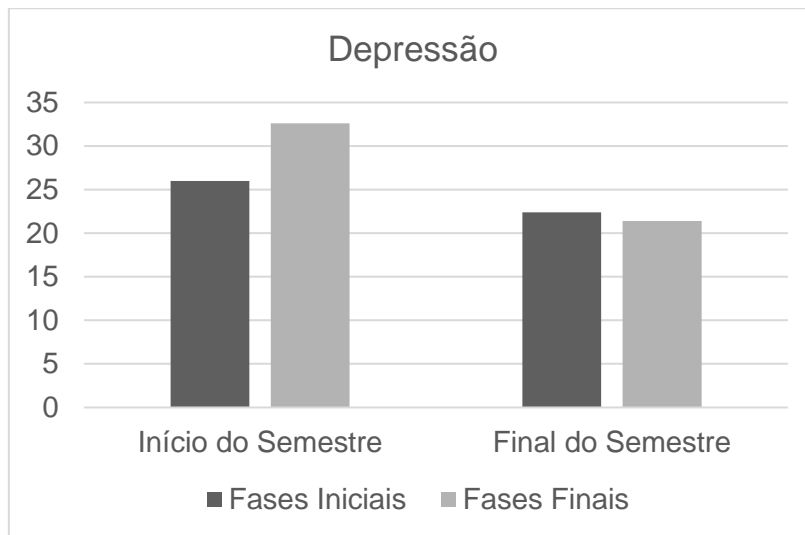


Figura 2: Prevalência do indicador depressão em porcentagem.

O indicador estresse mostrou que os estudantes das fases iniciais apresentaram maior prevalência no final do semestre (46,55%) comparado ao início do semestre (30%). Por outro lado, os estudantes das fases finais apresentaram maior estresse no início do semestre (47,8%) comparado ao final do semestre (28,57%) (Figura 3).

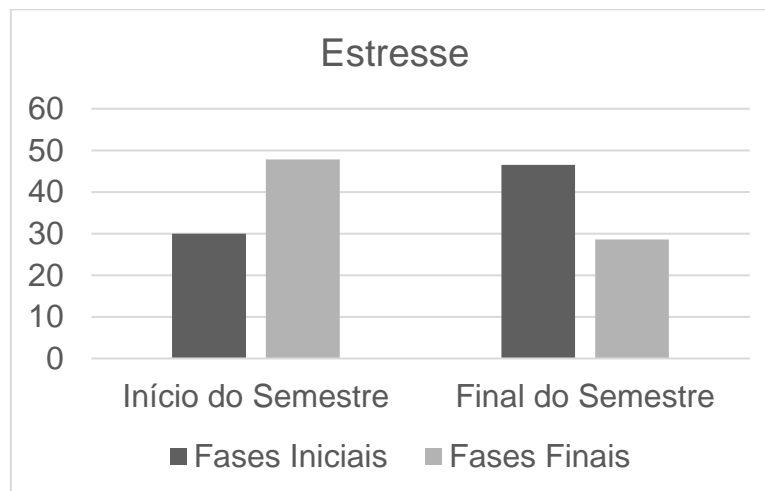


Figura 3: Prevalência do indicador estresse em porcentagem.

O indicador fobia social mostrou que os estudantes das fases iniciais apresentaram uma maior prevalência no final do semestre (27,5%), comparado ao início (22%). Já os estudantes das fases finais apresentaram maior prevalência no início do semestre (26,08%), comparado ao final do semestre (5,88%) (Figura 4).

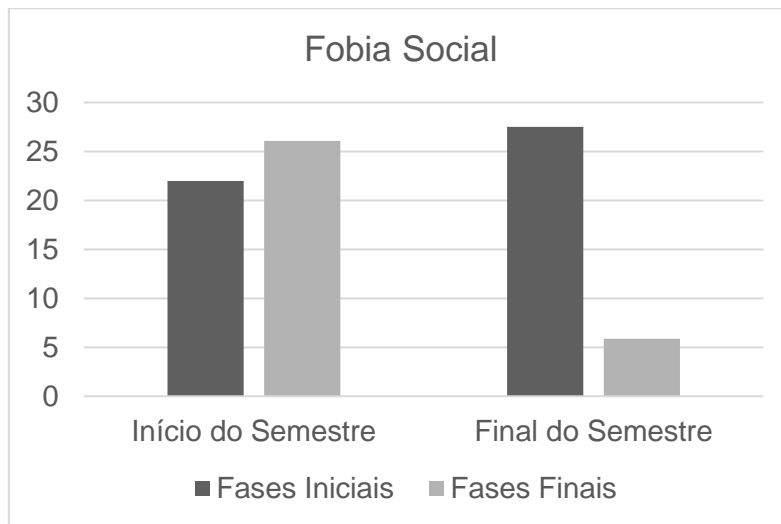


Figura 4: Prevalência do indicador fobia social em porcentagem.

O desempenho acadêmico e a qualidade de vida não apresentaram variação entre as fases e momento inicial e final do semestre. A média do desempenho acadêmico nas fases iniciais foi de (7,7) no início do semestre e (7,4) no final do semestre. E nas fases finais a média foi de (7,6) no início do semestre e (7,3) no final do semestre (Figura 5). A média da qualidade de vida nas fases iniciais foi de (14,9) no início do semestre e (14,5) no final do semestre. E nas fases finais a média foi de (14,1) no início do semestre e (14,3) no final do semestre.

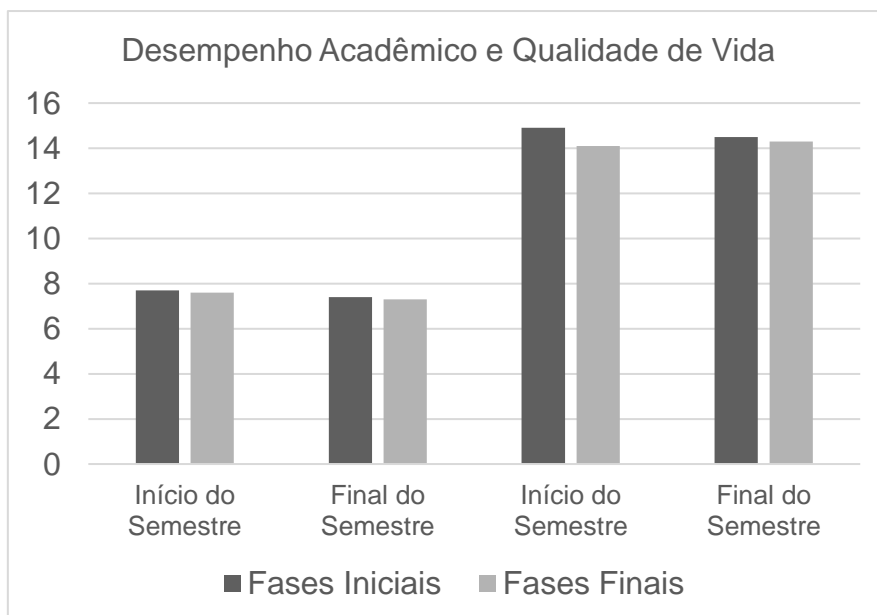


Figura 5: Média dos domínios dos questionários de desempenho acadêmico e qualidade de vida.

DISCUSSÃO

Este estudo analisou a prevalência de indicadores como a depressão, ansiedade, estresse e fobia social e seu impacto no desempenho acadêmico e na qualidade de vida de estudantes de fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Foi observada uma redução da ansiedade nos estudantes do curso de Fisioterapia ao final do semestre, quando comparado ao início do semestre. Níveis de ansiedade leves são considerados importantes e favorecem o desempenho acadêmico. No entanto, níveis de ansiedade muito elevados estão relacionados a um prejuízo cognitivo, interferindo negativamente na atenção, memória e concentração, resultando na diminuição do desempenho dos estudantes (CHAVES *et al.*, 2015; MARCHI *et al.*, 2013).

Estudos tem demonstrado que fatores como a transição do ambiente escolar para o ambiente universitário, a apreensão em relação ao futuro, a sensação de insegurança em situações desconhecidas e estressores sociais estão relacionados com um aumento da ansiedade em estudantes universitários (FERNANDES *et al.*, 2018; MARCHI *et al.*, 2013). Estudantes, especialmente no início do semestre letivo, apresentam maiores expectativas e incertezas de como serão as atividades e seu desempenho no decorrer do semestre. Esse cenário pareceu influenciar na ansiedade dos estudantes, uma vez que, ao final do semestre a percepção desse indicador foi menor. Nossos resultados corroboram com Brandtner e colaboradores (2009) que observaram uma maior vulnerabilidade social e sintomas de ansiedade no início do semestre letivo em estudantes universitários. Estes autores relataram que fatores como mudança de cidade, novos vínculos sociais, ritmo escolar com maior competitividade e exigências acadêmicas, cobranças da família por projetos profissionais, são responsáveis pelo aumento de sintomas de ansiedade.

Assim, acredita-se que no decorrer do semestre, o estudante adapta-se e torna-se mais familiarizado com a instituição, estabelece relações sociais estáveis e desenvolve competências e envolvimento geral com a formação acadêmica. No presente estudo, pode-se observar uma melhora dos sintomas de ansiedade no final do semestre, no entanto não é possível, através da metodologia utilizada, determinar se são questões acadêmicas ou questões pessoais e familiares que contribuíram para este desfecho.

Outro indicador estudado neste trabalho foi a depressão. Observamos que no início do semestre, os estudantes das fases finais apresentaram maior prevalência de depressão do que os das fases iniciais. Assim como vimos na ansiedade, também houve uma redução na prevalência da depressão nos estudantes universitários ao final do semestre.

O início da vida adulta é marcado por mudanças psicossociais importantes, entre elas a transição de estudantes para futuros profissionais. Nem sempre os estudantes estão preparados para enfrentar tais mudanças, podendo afetar a saúde mental e predispor os indivíduos a sintomas depressivos (SUEHIRO, 2004). No presente estudo, nossos resultados estão de acordo com Fernandes e colaboradores (2018) uma vez que foi evidenciado uma prevalência de depressão na população universitária de 32,6%. Esta alta prevalência nos estudantes pode estar relacionada ao estilo de vida, ao ambiente competitivo e cobrança por melhores desempenhos.

A literatura é controversa no que diz respeito a correlação de sintomas depressivos e o período do curso em que os universitários se encontram (CHATTERJEE *et al.*, 2014). Nossos resultados diferem do estudo de Chatterjee e colaboradores (2014) que diz que os sintomas depressivos são mais intensos nas fases iniciais dos cursos ensino superior, diminuindo gradualmente com o decorrer do curso. No entanto, estudos transversais em diferentes países vão de encontro aos nossos achados quando revelam que estes sintomas apresentam maior intensidade nas fases finais do curso (CAMARGO; SOUSA; OLIVEIRA, 2014; GUNES; ARSLANTAS, 2017; SHAMSUDDIN *et al.*, 2013). Esta divergência na literatura pode ser explicada pelas diferenças culturais, sociais e econômicas que existem entre as populações estudadas, além da forma em que o curso se encontra estruturado, sua grade curricular e carga horária, fatores estes que variam de acordo com a universidade e sociedade em questão.

Estudos evidenciam que um fator que está associado ao desenvolvimento de sintomas depressivos é a falta de tempo dedicado a atividades de lazer e entretenimento (CHEUNG *et al.*, 2016). Estudantes universitários de fases mais avançadas do curso encontram-se com mais atividades acadêmicas e alta carga horária de estágios. Associado a isso, dispõe de um reduzido tempo para lazer e repouso, assim como, pouca dedicação para relações sociais. Isso representa um importante conjunto de fatores que influenciam negativamente a vida do estudante e podem levar a depressão (FERNANDES *et al.*, 2018; CHEUNG *et al.*, 2016). Por outro lado, ao final do semestre foi possível observar uma redução da percepção dos sintomas depressivos por estes estudantes. Isso pode ser explicado pelo fato de que eles passam a sentirem-se acolhidos e percebem os resultados de seus esforços nas atividades curriculares que são concluídas ao longo do semestre. Desta forma, pode gerar sensação de segurança e sentimento de pertencimento e criação de vínculo com o curso e com os colegas.

Considerando a importância de identificar os casos em que a depressão e a ansiedade aparecem de maneira mista, um modelo conhecido como tripartido foi proposto

por Lovibond (1995). Este considera dois fatores específicos (depressão e ansiedade) e um fator de sobreposição (estresse). Assim, o modelo tripartido considera essas três condições fisiológicas, conceitualmente próximas. Assim, no presente estudo também foi avaliado o indicador estresse nos estudantes. Observou-se que os estudantes das fases iniciais apresentaram maior estresse no final do semestre, quando comparados ao início. Por outro lado, os alunos das fases finais apresentaram maior estresse no início do semestre.

De acordo com os nossos resultados, podemos inferir que os universitários das fases iniciais podem apresentar uma alta prevalência de outros indicadores emocionais, como a ansiedade por iniciar um projeto novo em um ambiente desconhecido (universitário). Existe uma expectativa e um desconhecimento das rotinas e dos processos acadêmicos. Ao longo do semestre, ocorre o acúmulo de tarefas, a exigência de resultados e maior competitividade. Além disso, esses estudantes se deparam com situações de autonomia, maior independência e exposição. Há um acúmulo de conteúdo, provas, seminários e demandas psicossociais. Isso tudo pode estar relacionado com o aumento do estresse desses alunos no final do semestre. Esse resultado corrobora com a literatura que demonstrou que ao longo do semestre os alunos tornam-se mais estressados (FERNANDES *et al.*, 2018).

No entanto, esse comportamento não aconteceu nos estudantes das fases finais. Sugere-se que estes, já se encontravam com níveis de estresse maiores e como estão em fases de finalização, existem desafios relacionados a projetos de pesquisa e estágios. O estudante necessita, neste momento, utilizar o conteúdo teórico aprendido para sua prática clínica e isso muitas vezes é um desafio que gera estresse no início do semestre. Além disso, ao longo do semestre, consegue administrar melhor as situações e exigências, pois tem experiência acadêmica. No entanto, nossos achados diferem de Fernandes e colaboradores (2018) que viram que estudantes da área da saúde, quando estão nas fases de estágios ou práticas clínicas apresentam níveis maiores de estresse (FERNANDES *et al.*, 2018). Assim, o estresse parece ser um indicador que modifica ao longo do semestre e que sofre influência de acordo com a experiência de cada indivíduo. Estudantes mais experientes no âmbito acadêmico podem iniciar mais estressados e finalizar em melhores condições enquanto que estudantes com pouca ou nenhuma experiência, isso não ocorre.

A fobia social é um sintoma que antecede uma série de outros transtornos mentais como quadros de ansiedade, depressão e estresse. Esta condição é considerada clinicamente como um medo acentuado e persistente de ser julgado ou criticado em situações sociais e de desempenho (VILETE; COUTINHO; FIGUEIRA, 2004). No contexto, é pertinente a investigação da fobia em estudantes pois o ambiente universitário promove

um espaço, muitas vezes, de julgamentos, avaliações, inseguranças e medo de não conseguir um bom desempenho e de responder as expectativas dos professores, colegas, familiares e próprias. Quando este sintoma não é percebido o estudante pode vivenciar tais situações com grande aflição e passa a evita-las impactando negativamente no desempenho acadêmico e na qualidade de vida (VILETE; COUTINHO; FIGUEIRA, 2004). Os quadros patológicos irão se manifestar pelo grau de dificuldade para lidar com os medos, do prejuízo sobre o funcionamento social ou acadêmico e da gravidade do desconforto subjetivo sentido (NELSON *et al.*, 2000).

A fobia social tem sido associada a uso de drogas lícitas e ilícitas e com ideação suicida em estudantes universitários (NELSON *et al.*, 2000). Por isso, é um sintoma de grande importância a ser identificado e estudado nesta população. No entanto, alguns desafios estão presentes, como a utilização de instrumentos de avaliação. Estudos epidemiológicos baseados nas entrevistas diagnósticas apresentam a desvantagem de serem muito extensos e consumirem muito tempo, dificultando assim sua aplicabilidade na prática clínica. Desta forma, houve neste estudo, a preocupação de utilizar uma ferramenta eficaz para identificar (CONNOR *et al.*, 2000).

No presente estudo foi observado que os estudantes das fases iniciais apresentaram uma alta prevalência de fobia social. Além disso, a prevalência da fobia social aumentou ao longo do semestre nos estudantes de fisioterapia avaliados. Isso demonstra a necessidade de um olhar atento aos ingressantes no ensino superior e a importância de elaborar estratégias de acompanhamento e intervenção de estudantes, especialmente na área da saúde. Além disso, torna-se necessário prevenir o desenvolvimento de outros transtornos mentais assim como o suicídio. Estudos tem mostrado que a taxa de suicídio na população universitária é preocupante e está em crescimento (FERNANDES *et al.*, 2018). Vários fatores podem contribuir para este desfecho, desde o despreparo da instituição até a condição emocional psíquica do indivíduo (SILVEIRA *et al.*, 2011).

Nosso estudo demonstrou que a faixa etária dos alunos que ingressam no ensino superior varia de 18 a 25 anos. Esta fase é um período que demonstra uma transição fisiológica evidenciada pela maturação cerebral, formação da identidade pessoal, estabelecimento de círculos sociais e, portanto, representa um momento desafiador na vida dos alunos universitários. O fato de muitas vezes a universidade não estar estruturada e conter estratégias que abordem efetivamente a importância desse período de transição na vida dos alunos, pode levar ao desenvolvimento inadequado no âmbito social, emocional e físico dos alunos. Quando os estudantes não conseguem desenvolver adequadamente essas habilidades, isso pode refletir na vida profissional e podem apresentar sérios

transtornos mentais, com dificuldade nas relações humanas, tornando cada vez mais mecânica a vida do universitário, criando assim um problema emergente de saúde pública (BRANDTNER; BARDAGI, 2009; SILVEIRA *et al.*, 2011). Contudo, é de grande importância ampliar cada vez mais a discussão sobre estes temas e o impacto na vida dos universitários, em estudantes do curso de fisioterapia.

Sabendo que o ensino superior expandiu e que aumentaram as demandas e a necessidade de desenvolver integralmente o estudante, o bem-estar subjetivo e a qualidade de vida são importantes fatores a serem avaliados. Eles partem da premissa de que a rotina e o comportamento dos universitários impactam na sua saúde, reforçando a responsabilidade individual e institucional (SILVA; VIANA HELENO, 2012).

Eurich e Kluthcorsky (2008) relatam que estudantes que apresentam sintomas depressivos e níveis aumentados de ansiedade e estresse, podem sofrer interferência negativa na qualidade de vida e no desempenho acadêmico. Desta forma, nossa preocupação foi compreender se indicadores de saúde mental como depressão, ansiedade, estresse e fobia social, poderiam impactar no desempenho acadêmico e na qualidade de vida dos estudantes de fisioterapia da UFSC. Nós observamos alta prevalência destes indicadores nos estudantes, no entanto a qualidade de vida, assim como, o desempenho acadêmico não variou entre os estudantes avaliados.

Nossos achados diferem de outros estudos que relatam uma associação entre a presença destes sintomas com piora do desempenho acadêmico e qualidade de vida (SILVA; VIANA HELENO, 2012). Não podemos, somente com este estudo explicar, porque os estudantes de fisioterapia da UFSC, apesar de apresentarem sintomas de sofrimento psicossocial, conseguem manter um bom desempenho acadêmico e qualidade de vida. Podemos relacionar alguns fatores que estes estudantes estão expostos, como por exemplo, as políticas de ações afirmativas e apoio estudantil e pedagógico estruturados no Campus. A existência destas abordagens visa auxiliar o estudante, promover um acolhimento e um ambiente para ajudar o estudante com seus problemas acadêmicos e pessoais. Isso pode impactar positivamente na forma como o estudante administra suas emoções e manifesta isso na prática. Além disso, os estudantes passam muitas horas juntos e portanto há muita convivência entre os pares. Este ambiente pode auxiliar nas trocas de experiências e comportamentos o que impacta em uma melhor forma de lidar com os problemas. Apesar de os estudantes apresentarem sintomas, o pertencimento ao grupo e o sentimento de empatia pode favorecer o desfecho.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O presente estudo apresenta algumas limitações quanto ao desenho de estudo do tipo transversal, que não permite relações de causa e efeito entre os indicadores, em relação à amostragem não probabilística por conveniência, que pode dificultar a generalização dos resultados para a população universitária. É importante salientar que este é um estudo de rastreamento que não tem como objetivo apontar um diagnóstico único nos estágios de depressão, ansiedade, estresse e fobia social e sim alertar sobre as prevalências desses sintomas na população universitária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado em nossos resultados, podemos concluir que pesquisas sobre saúde mental na população universitária são importantes para se compreender o cenário amplo da vida dos estudantes. A instituição deve ir além da rotina didática, pois se mostra necessário a realização periódica e permanente por meio de sistemas de avaliação eficazes. Embora tenha sido evidenciado uma prevalência aumentada de sintomas como a depressão, a ansiedade, o estresse e a fobia social, não houve impacto no desempenho acadêmico nem na qualidade de vida dos estudantes de fisioterapia. Este estudo demonstra a importância e a necessidade de mais pesquisas neste tema afim de compreender a realidade dos estudantes universitários. Através de um conhecimento sólido e amparado por pesquisas científicas será possível desenvolver estratégias de intervenção e acompanhamento da saúde mental, afim de melhorar a saúde psicossocial, a qualidade de vida e reduzir os índices de suicídio nesta população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASTRÊS FERNANDES, Márcia *et al.* Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 5, p. 2298–2304, 2018.

BRANDTNER, Maríndia; BARDAGI, Marucia. Sintomatologia de Depressão e Ansiedade em Estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul. *Gerais : Revista Inter institucional de Psicologia*, v. 2, n. 2, p. 81–91, 2009.

CAMARGO, Raquel de Moura; SOUSA, Cleciane de Oliveira; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha De. PREVALENCE OF CASES OF DEPRESSION IN NURSING STUDENTS IN AN INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION IN BRASÍLIA. **Revista Min. Enfermagem**, v. 85, n. 2, p. 398–403, 2014.

CHATTERJEE, Supantha *et al.* in an Indian government college. **British Journal of Nursing**, v. 23, n. 6, p. 316–320, 2014.

CHAVES, Erika De Cássia Lopes *et al.* Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários : um estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 3, p. 504–509, 2015.

CHEUNG, Teris *et al.* Depression , Anxiety and Symptoms of Stress among Baccalaureate Nursing Students in Hong Kong : A Cross-Sectional Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 13, p. 779, 2016.

CONNOR, Kathryn M *et al.* Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN) : New self-rating scale. **The British Journal of Psychiatry**, p. 379–386, 2000.

GUNES, Zeynep; ARSLANTAS, Hulya. Insomnia in nursing students and related factors : A cross - sectional study. **Internacional Journal of Nursing Practice**, n. October 2016, p. 1–10, 2017.

MARCHI, Katia Colombo *et al.* Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 731–739, 2013.

MARTINS, Bianca Gonzalez *et al.* Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n. 1, p. 32–41, 2019.

NELSON, E. C. *et al.* Social phobia in a population-based female adolescent twin sample : co-morbidity and associated suicide-related symptoms. **Psychological Medicine**, v. 30, p. 797–804, 2000.

PATIAS, Naiana Dapieve et al. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. **Psico-USF**, v. 21, n. 3, p. 459–469, 2016.

RAMIS, Thiago Rozales et al. Tabagismo e consumo de álcool em estudantes universitários: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 2, p. 376–385, 2012.

SILVA, Érika Correia; VIANA HELENO, Maria Geralda. Qualidade de Vida e Bem-Estar Subjetivo de Estudantes Universitários. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 4, n. 1, p. 69–76, 2012.

SILVEIRA, Celeste et al. Saúde mental em estudantes do ensino superior - Experiência da consulta de psiquiatria do centro hospitalar São João. **Acta Medica Portuguesa**, v. 24, n. SUPPL.2, p. 247–256, 2011.

SOUSA, Heloiza De; BARDAGI, Marucia Patta; SANCINETO DA SILVA NUNES, Carlos Henrique. Autoeficácia na formação superior e vivências de universitários cotistas e não cotistas. Avaliação Psicológica: **Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 12, n. 2, p. 253–261, 2013.

TEIXEIRA, M. A.; CASTRO, G. D.; PICCOLLO, L. R. Adaptação à universidade em estudantes universitários: um estudo correlacional. **Interação em Psicologia**, v. 11, n. 2, p. 211–220, 2007.

VILETE, Liliane Maria Pereira; COUTINHO, Evandro da Silva Freire; FIGUEIRA, Ivan Luiz de Vasconcellos. Confiabilidade da versão em Português do Inventário de Fobia Social (SPIN) entre adolescentes estudantes do Município do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 1, p. 89–99, 2004.

SHAMSUDDIN, Khadijah *et al.* Correlates of depression , anxiety and stress among Malaysian university students. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 6, n. 4, p. 318–323, 2013.

SUEHIRO, Adriana Cristina Boulhoça. Estudante universitário: características e experiências de formação. p. 105–106, 2004.

ANEXO I – QUESTIONÁRIO DASS-21

Instruções

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado 0,1,2 ou 3 que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

- 0 Não se aplicou de maneira alguma
- 1 Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- 2 Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- 3 Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

1	Achei difícil me acalmar	0 1 2 3
2	Senti minha boca seca	0 1 2 3
3	Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	0 1 2 3
4	Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico)	0 1 2 3
5	Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	0 1 2 3
6	Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações	0 1 2 3
7	Senti tremores (ex. nas mãos)	0 1 2 3
8	Senti que estava sempre nervoso	0 1 2 3
9	Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a)	0 1 2 3
10	Senti que não tinha nada a desejar	0 1 2 3
11	Senti-me agitado	0 1 2 3
12	Achei difícil relaxar	0 1 2 3
13	Senti-me depressivo (a) e sem ânimo	0 1 2 3
14	Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	0 1 2 3
15	Senti que ia entrar em pânico	0 1 2 3
16	Não consegui me entusiasmar com nada	0 1 2 3
17	Senti que não tinha valor como pessoa	0 1 2 3
18	Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	0 1 2 3
19	Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)	0 1 2 3
20	Senti medo sem motivo	0 1 2 3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0 1 2 3

ANEXO II – INVENTÁRIO DE FOBIA SOCIAL SPIN

1. Tenho medo de autoridades	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Incomodo-me por ficar vermelho na frente das pessoas	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Festas e eventos sociais me assustam	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Evito falar com pessoas que não conheço	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Fico muito assustado ao ser criticado	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Evito fazer coisas ou falar com certas pessoas por medo de ficar envergonhado	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Transpirar na frente das pessoas me incomoda	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Evito ir a festas	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Evito atividades nas quais sou o centro das atenções	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Conversar com estranhos me assusta	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Evito falar para uma platéia ou dar discursos (ex. apresentações em sala de aula)	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Faço qualquer coisa para não ser criticado	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Sentir palpitações cardíacas me incomoda quando estou no meio de outras pessoas	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Tenho receio de fazer coisas quando posso estar sendo observado	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Ficar envergonhado ou parecer bobo são meus maiores temores	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Evito falar com qualquer autoridade	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Tremer ou estremecer na frente das outras pessoas me angustia	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANEXO III – WHOQOL – BREF QUALIDADE DE VIDA

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas, a que lhe parece mais apropriada.

Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia a dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	Algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mal humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

ANEXO IV – ESCALA DE AUTOEFICÁCIA NA FORMAÇÃO SUPERIOR – AEFS

QUESTÕES		ESCALA									
		Pouco < > Muito									
1	Quanto eu sou capaz de aprender os conteúdos que são necessários à minha formação?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
2	Quanto eu sou capaz de utilizar estratégias cognitivas para facilitar minha aprendizagem?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
3	Quanto eu sou capaz de demonstrar, nos momentos de avaliação, o que aprendi durante meu curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
4	Quanto eu sou capaz de entender as exigências do meu curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
5	Quanto eu sou capaz de expressar minha opinião quando outro(a) colega de sala discorda de mim?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
6	Quanto eu sou capaz de pedir ajuda, quando necessário, aos(às) colegas nas atividades do curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
7	Quanto eu sou capaz de reivindicar atividades extracurriculares relevantes para a minha formação?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
8	Quanto eu sou capaz de planejar ações para atingir minhas metas profissionais?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
9	Quanto eu sou capaz de refletir sobre a realização de minhas metas de formação?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
10	Quanto eu sou capaz de selecionar, dentre os recursos oferecidos pela instituição, o mais apropriado à minha formação?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
11	Quanto eu sou capaz de aplicar o conhecimento aprendido no curso em situações práticas?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
12	Quanto eu sou capaz de estabelecer condições para o desenvolvimento dos trabalhos solicitados pelo curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
13	Quanto eu sou capaz de trabalhar em grupo?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
14	Quanto eu sou capaz de compreender os conteúdos abordados no curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
15	Quanto eu sou capaz de manter-me atualizado sobre as novas tendências profissionais na minha área de formação?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
16	Quanto eu sou capaz de tomar decisões relacionadas à minha formação?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
17	Quanto eu sou capaz de cooperar com os(as) colegas nas atividades do curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
18	Quanto eu sou capaz de esforçar-me nas atividades acadêmicas?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
19	Quanto eu sou capaz de definir, com segurança, o que pretendo seguir dentre as diversas possibilidades de atuação profissional que existem na minha área de formação?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
20	Quanto eu sou capaz de procurar auxílio dos(as) professores(as) para o desenvolvimento de atividades do curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
21	Quanto eu sou capaz de motivar-me para fazer as atividades ligadas ao curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
22	Quanto eu sou capaz de estabelecer minhas metas profissionais?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10

QUESTÕES		ESCALA									
		Pouco < > Muito									
23	Quanto eu sou capaz de estabelecer bom relacionamento com meus(minhas) professores(as)?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
24	Quanto eu sou capaz de cumprir o desempenho exigido para aprovação no curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
25	Quanto eu sou capaz de contribuir com ideias para a melhoria do meu curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
26	Quanto eu sou capaz de terminar trabalhos do curso dentro do prazo estabelecido?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
27	Quanto eu sou capaz de planejar a realização das atividades solicitadas pelo curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
28	Quanto eu sou capaz de perguntar quando tenho dúvida?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
29	Quanto eu sou capaz de estabelecer amizades com os(as) colegas do curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
30	Quanto eu sou capaz de atualizar os conhecimentos adquiridos no curso?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
31	Quanto eu sou capaz de resolver problemas inesperados relacionados à minha formação?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
32	Quanto eu sou capaz de preparar-me para as avaliações?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
33	Quanto eu sou capaz de aproveitar as oportunidades de participar em atividades extracurriculares?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
34	Quanto eu sou capaz de buscar informações sobre os recursos ou programas oferecidos pela minha instituição?	1	2	4	4	5	6	7	8	9	10

AVALIAÇÃO DE INDICADORES QUE CONTRIBUEM PARA A QUALIDADE DE VIDA E DESEMPENHO ACADÊMICO DE ESTUDANTES DA UFSC

Você _____ está sendo convidado a participar do estudo que tem o objetivo avaliar indicadores que contribuem para a qualidade de vida e desempenho acadêmico de estudantes do curso de Fisioterapia da UFSC.

Com esse trabalho temos o interesse de investigar indicadores de sintomas como depressão, ansiedade, isolamento social e nível de atividade física podem se relacionar com a qualidade de vida e o desempenho acadêmico, visando elaborar estratégias eficazes de intervenção.

As avaliações envolverão o preenchimento de 6 questionários e o tempo médio para conclusão será de 30 minutos. Na avaliação da ansiedade, depressão e estresse, você responderá 21 questões de forma objetiva, circulando o número apropriado 0, 1, 2 ou 3 indicando o quanto cada sintoma se aplicou a você durante a última semana. Na avaliação da fobia social você responderá 17 questões, de forma objetiva, sobre o quanto os sintomas descritos o incomodaram na última semana, podendo ser pontuadas de 0 a 4, variando de nada a extremamente. O questionário envolve três importantes critérios que caracterizam a fobia social: o medo, a esquiva das situações e os sintomas de desconforto físico, avaliando situações de desempenho e interação social.

Na avaliação da qualidade de vida, você responderá 26 questões divididas nos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, de forma objetiva, circulando a opção que melhor descreve como você se sentiu durante as últimas duas semanas de 1 a 5. Na avaliação do nível de atividade física você responderá 8 questões, sobre duração e frequência do tempo semanal gasto em atividades físicas em diferentes contextos, de intensidade moderada e vigorosa e ainda em atividades passivas, realizadas na posição sentada na última semana, de forma numérica.

Na avaliação de desempenho acadêmico você responderá 34 questões, também de forma objetiva, variando de 1 (pouco capaz) a 10 (muito capaz), agrupados em cinco dimensões: autoeficácia acadêmica, na regulação da formação, na interação social, em ações proativas e na gestão acadêmica. A escala avalia a sua capacidade de mobilizar recursos cognitivos e executar atos de controle sobre os eventos e demandas referentes aos aspectos compreendidos pela formação.

Para que sua participação seja considerada completa, você deverá preencher todos os questionários sem deixar nenhuma questão em branco. Este teste será realizado de forma presencial na sala de aula, com autorização prévia do Professor. Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão o melhor conhecimento sobre seu estado físico e psicológico.

Os procedimentos utilizados neste estudo apresentam possibilidade de riscos bastante reduzida para você. Um pouco de cansaço é esperado no preenchimento dos questionários uma vez que todos serão realizados no mesmo dia. Pode haver ainda constrangimento ao responder algumas questões, uma vez que envolve questões psicológicas.

Você tem a garantia de poder solicitar esclarecimentos ao pesquisador sempre que desejar (antes e durante sua realização) e de quaisquer dúvidas, incluindo os procedimentos e etapas de desenvolvimento desta pesquisa. A sua identidade será preservada, pois cada indivíduo será identificado por um número.

Em caso de recusa ou desistência você não será penalizado(a) de forma. Não há despesas pessoais para o(a) participante em qualquer fase do estudo, mas os pesquisadores se comprometem a garantir o ressarcimento de eventuais despesas. Também não há compensação financeira para quem participar da pesquisa. Apesar dos riscos da pesquisa serem mínimos, também nos comprometemos a garantir indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua privacidade será mantida através da não-identificação do seu nome. Você poderá se retirar do estudo a qualquer momento.

O presente documento será mantido pela pesquisadora em confidencialidade e você receberá uma cópia do mesmo. As pesquisadoras responsáveis por este estudo declaram que este TCLE está em cumprimento com as exigências contidas na Resolução 466/12.

Agradecemos a sua participação e colaboração.

Você poderá entrar em contato com as pesquisadoras Profa. Gisele Agustini Lovatel, pelo telefone (51 99311-3737) e a acadêmica Tamyles de Souza Januário, pelo telefone (48 996615402). Caso você prefira, poderá ainda entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC pelo endereço: Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC

CEP 88.040-400 - Campus Trindade/Florianópolis, pelo telefone: (48) 3721-6094 ou pelo email: cep.propesq@contato.ufsc.br.

O CEPSH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Dados dos pesquisadores responsáveis pelo projeto de pesquisa:

Profa. Gisele Agustini Lovatel. Endereço: Rodovia SC 449 – lado ímpar. Bairro Jardim das Avenidas, Araranguá/SC.

Contatos: email: gilovatel@gmail.com telefone: (51) 99311-3737

Acadêmica Tamyles de Souza Januário. Endereço: Avenida Paraíso, Bairro: Coloninha, Araranguá/SC.

Contatos: tamyles31@gmail.com telefone: (48) 996615402

Eu, _____, após a leitura e compreensão destas informações, entendo que a minha participação é voluntária, e que posso sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura Pesquisadora Responsável - Prof^a Gisele Agustini Lovatel

_____, _____ de _____ de 2019.

APÊNDICE II – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Nome: _____

Idade: _____ Sexo: Feminino () Masculino () Telefone: _____

Ano e semestre de ingresso _____

Qual semestre você está cursando? _____

Fisioterapia era sua primeira opção, o curso que você mais queria fazer? Sim () Não ()

Esse é seu primeiro curso superior? Sim () Não, iniciei outro e abandonei ()

Você exerce trabalho remunerado (exceto bolsas e estágios)? Sim () Não ()

Se sim, qual sua carga horária semanal? _____

Você recebe algum tipo de auxílio? Sim () Não () Se sim, qual _____

Você cursou o Ensino Médio? Escola pública () Escola particular ()

Atualmente você mora com? Pai/mãe () Amigo (a) () Sozinho (a) () Família própria () Outros parentes () Casa de estudante ou república ()

Você é o primeiro em sua família a cursar uma faculdade? Sim () Não ()

Qual a sua renda familiar aproximada (inclua a sua renda, se houver)?
R\$ _____

Escolaridade do pai e da mãe:

Pai

Mãe

Ensino Fundamental (1ª a 8ª série) ()

Ensino Médio (1º ano a terceiro) ()

Ensino Superior (faculdade) ()

Pós graduação ()

Ensino Fundamental (1ª a 8ª série) ()

Ensino Médio (1º ano a terceiro) ()

Ensino Superior (faculdade) ()

Pós graduação ()

Você é natural de qual cidade? _____

APENDICE III – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação de indicadores que contribuem para a qualidade de vida e desempenho acadêmico de estudantes da UFSC.

Pesquisador: Gisele Agustini Lovatel

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 22697019.9.0000.0121

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.648.013

Apresentação do Projeto:

A pesquisa em tela será conduzida pela Profa. Dra. Gisele Agustini Lovatel e por Tamyles de Souza Januário, do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC – Campus de Araranguá), visa a avaliar indicadores que contribuem para a qualidade de vida e rendimento no desempenho acadêmico dos estudantes da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Sessenta alunos do curso de fisioterapia da UFSC – 30 de fases iniciais e 30 de fases finais - responderão seis questionários, que avaliam depressão, estresse, ansiedade, fobia social, nível de atividade física, desempenho escolar e qualidade de vida. Todos os questionários serão preenchidos em conjunto, num

único dia e de forma presencial. Serão excluídos do estudo os alunos que não preencherem o TCLE e cujos questionários estejam incompletos. Os questionários serão preenchidos no início do semestre e no final do semestre.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar indicadores que contribuem para a qualidade de vida e desempenho acadêmico de estudantes da UFSC.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1421162.pdf	20/09/2019 15:27:12		Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto.pdf	20/09/2019 15:26:33	Gisele Agustini Lovatel	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	20/09/2019 15:09:42	Gisele Agustini Lovatel	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/09/2019 15:06:42	Gisele Agustini Lovatel	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorizacaoChefia.pdf	20/09/2019 12:14:14	Gisele Agustini Lovatel	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDePesquisa.pdf	20/09/2019 12:09:46	Gisele Agustini Lovatel	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	20/09/2019 12:08:09	Gisele Agustini Lovatel	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br