



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
Campus de São José do Rio Preto

Elton Faria Bastos

**CARACTERÍSTICAS ASSOCIADAS À SINTOMATOLOGIA DE
DEPRESSÃO EM PRIMEIRANISTAS.**

São José do Rio Preto
2018

Elton Faria Bastos

CARACTERÍSTICAS ASSOCIADAS À SINTOMATOLOGIA DE
DEPRESSÃO EM PRIMEIRANISTAS.

Dissertação apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ensino e Processos Formativos, junto ao Programa de Pós-Graduação em Ensino e Processos Formativos do Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Campus São José do Rio Preto.

Orientadora: Profa. Dra. Regina de Cássia Rondina

Coorientador: Prof. Dr. Paulo Sérgio Teixeira do Prado

São José do Rio Preto
2018

Bastos, Elton Faria.

Características associadas à sintomatologia de depressão em primeiranistas. / Elton Faria Bastos. -- São José do Rio Preto, 2018

68 f.

Orientador: Regina de Cássia Rondina

Coorientador: Paulo Sérgio Teixeira do Prado

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, São José do Rio Preto

1. Depressão. 2. Ensino superior. 3. Estudantes. I. Título.

CDU – 616.895

Elton Faria Bastos

CARACTERÍSTICAS ASSOCIADAS À SINTOMATOLOGIA DE
DEPRESSÃO EM PRIMEIRANISTAS.

Dissertação apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ensino e Processos Formativos, junto ao Programa de Pós-Graduação em Ensino e Processos Formativos do Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Campus São José do Rio Preto.

Comissão Examinadora

Profa. Dra. Regina de Cássia Rondina
UNESP - São José do Rio Preto
Orientadora

Prof. Dr. Raul Aragão Martins
UNESP - São José do Rio Preto

Profa. Dra. Meire Luci da Silva
UNESP - Marília

Marília
10 de Agosto de 2018

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a DEUS por ter colocado pessoas especiais em meu caminho que me motivaram e auxiliaram nesse percurso.

À minha orientadora Profa. Dra. Regina de Cássia Rondina pelo acolhimento, incentivo, confiança, respeito, compreensão, pelos sábios conselhos e por acreditar em meu trabalho. Minha eterna admiração!

Ao meu coorientador Prof. Dr. Paulo Sérgio Teixeira do Prado, também pelas orientações, sugestões, motivação e por me auxiliar sempre que necessário. Obrigado por tudo!

Gratidão a esses “Mestres” Profa. Dra. Regina e Prof. Dr. Paulo pela disponibilidade, sabedoria, comprometimento e por mostrarem o caminho para ser um grande investigador e pesquisador, suas discussões e reflexões foram fundamentais para meu percurso e crescimento acadêmico e profissional.

A todos os docentes do Mestrado em Ensino e Processos Formativos-IBILCE, pelos ensinamentos, em especial ao Prof. Dr. Raul Aragão Martins e a Profa. Dra. Luciana Aparecida Nogueira da Cruz, que sempre me receberam com muito carinho e atenção.

À Profa. Dra. Sandra Regina Gimenez-Paschoal pelo carinho, compreensão e atenção em suas disciplinas na UNESP-Campus de Marília.

A todos os meus colegas do Mestrado, especialmente a Adélia e Gilcimara pela amizade, motivação e apoio em todos os momentos.

As amigas Kelli, Fernanda e Gabriele pela colaboração na pesquisa e tabulação de dados, aos colaboradores Regina Éto e Maria Elisa que me auxiliaram em questões acadêmico-administrativas e em especial a amiga Cátia de Almeida pelo enorme auxílio nas análises estatísticas.

Aos membros da banca examinadora, pelo interesse e disponibilidade.

Por fim, aos meus pais e irmãos pelo apoio que me deram, motivando e acreditando em meu potencial, especialmente a minha Mãe Dona Edna, por entender e me apoiar nessa grande conquista.

Gratidão a todos!

RESUMO

A adolescência consiste em uma etapa do ciclo vital que envolve transformações biológicas, físicas, comportamentais, sociais e emocionais. A escolha profissional e o ingresso na universidade em geral ocorrem durante essa fase, que é marcada por novas oportunidades. No entanto, eventos como a mudança de cidade, separação de amigos e familiares, dificuldades financeiras, vivenciais e relacionais podem dificultar a adaptação do primeiranista, gerando e/ou agravando problemas emocionais como depressão, estresse e ansiedade. Por consequência, podem levar ao insucesso e até à desistência de atividades acadêmicas. Objetivo: O presente estudo buscou investigar as associações entre sintomas depressivos e variáveis como: características demográficas, consumo de substâncias psicoativas, repertório de habilidades sociais e sintomas de ansiedade e/ou estresse. Método: O estudo foi realizado em uma universidade pública do oeste paulista. Os dados foram obtidos por meio da aplicação de um questionário sociodemográfico, dos instrumentos: *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21)*, *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)* e Inventário de Habilidades Sociais (IHS). Participaram do estudo, 316 universitários primeiranistas. Destes, foram encontrados 186 adolescentes, sendo 160 do sexo feminino, com idade até 19 anos. A apuração dos escores no *DASS-21* detectou 86 estudantes com indícios de sintomatologia moderada ou severa para depressão. Foram aplicados o teste Qui-quadrado e a análise bivariada, que mostraram associação entre sintomatologia depressiva e as variáveis: não ter religião, dividir despesas de estadia, não praticar atividades físicas regularmente, repertório abaixo da média para autoafirmação e conversação no Inventário de Habilidades Sociais e uso de tabaco, álcool e hipnóticos no instrumento *ASSIST*. A análise de regressão logística binária identificou o conjunto final de variáveis finalistas (preditivas) associadas a maior risco de sintomatologia depressiva: não ter religião, não ter bolsa de estudos, não praticar exercícios físicos regularmente, sintomas de ansiedade e estresse. Os dados apresentados nesta pesquisa podem subsidiar programas ou intervenções de natureza preventiva e /ou terapêutica em saúde mental, junto a primeiranistas.

Palavras-chave: Depressão. Ensino superior. Estudantes.

ABSTRACT

Adolescence consists of a stage in the life cycle that involves biological, physical, behavioral, social, and emotional transformations. Professional choice and university entrance generally occur during this phase, which is marked by new opportunities. However, events such as city change, separation of friends and family, financial, experiential and relational difficulties can make it difficult to adapt to the first year, generating and / or aggravating emotional problems such as depression, stress and anxiety. Consequently, they can lead to failure and even to the abandonment of academic activities. Objective: This study aimed to investigate the associations between depressive symptoms and variables such as demographic characteristics, psychoactive substances consumption, social skills repertoire and anxiety and / or stress symptoms. Method: The study was conducted at a public university in western São Paulo. The data were obtained through the application of a sociodemographic questionnaire, of the instruments: Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21), Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) and Social Skills Inventory (IHS). 316 university students participated in the study. Of these, 186 adolescents were found, of which 160 were female, aged up to 19 years. The DASS-21 score found 86 students with indications of moderate or severe symptomatology for depression. The Chi-square test and the bivariate analysis were applied, which showed an association between depressive symptomatology and the variables: not having religion, dividing living expenses, not practicing physical activities regularly, below average repertoire for self-affirmation and conversation in the Social Skills Inventory and use of tobacco, alcohol and hypnotics in the ASSIST instrument. The binary logistic regression analysis identified the final set of finalist (predictive) variables associated with a higher risk of depressive symptomatology: not having religion, not having a scholarship, not practicing regular physical exercises, anxiety and stress symptoms. The data presented in this research may support programs or interventions of a preventive and / or therapeutic nature in mental health, together with university freshman.

Keywords: Depression. Higher education. Students.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	09
1.1.	Revisão da literatura.....	12
1.2.	Estresse.....	13
1.3.	Ansiedade.....	15
1.4.	Habilidades Sociais.....	16
1.5.	Problemas Relacionados ao Consumo de Substâncias Psicoativas (SPA).....	18
1.6.	Padrão de Prática de Exercícios Físicos	20
1.7.	Promoção da Saúde Mental em Instituições de Ensino	21
2.	OBJETIVOS.....	24
2.1.	Objetivo geral	24
2.2.	Objetivos específicos.....	24
3.	MÉTODO	25
3.1.	Ambiente	25
3.2.	Participantes.....	25
3.3.	Instrumentos	25
3.4.	Procedimentos	27
3.5.	Aspectos Éticos da Pesquisa	28
3.6.	Análise dos Dados	28
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
4.1.	Resultados	29
4.2.	Discussão	37
5.	CONCLUSÃO	43
	REFERÊNCIAS	44
	Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	60
	Apêndice B - Questionário Sociodemográfico	61
	Apêndice C - Variáveis testadas	63
	Anexo A - Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	66

1. INTRODUÇÃO

Este estudo teve origem durante a prática clínica do autor como psicólogo voluntário do Núcleo de Assistência Psicológica e Psicoeducacional e de Pesquisa (NAPEP), de uma universidade pública do oeste paulista. Em tal prática, foi possível notar que grande parte das queixas psicológicas apresentadas por estudantes atendidos junto ao núcleo estavam relacionadas, em maior ou menor grau, a conflitos relacionados ao ingresso na universidade e à adaptação ao meio acadêmico. O presente estudo foi realizado na própria instituição e rastreia variáveis possivelmente associadas a tal processo; destacando queixas psicológicas informadas pelos acadêmicos e, em especial, queixas de humor depressivo.

Estatísticas sugerem crescente volume de matrículas no ensino superior brasileiro em relação a décadas anteriores. O Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), programa do Ministério da Educação (MEC), alcançou 2,18 milhões de contratos no ano de 2015, número expressivo se comparado aos 76 mil em 2010 (BRASIL, 2016). Apesar dos avanços no que tange à democratização do ensino via investimentos do Governo Federal em programas como o Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) e Programa Universidade para Todos (PROUNI), esses fatores não garantem, necessariamente, a permanência do recém-ingressante no meio acadêmico. Além de condições materiais, o estudante precisa contar com condições físicas, emocionais e psicossociais para adaptação e enfrentamento dos desafios dessa etapa de transição e de suas demandas (CERVINSKI; ENRICONE, 2012; PEREIRA TEIXEIRA et al., 2008).

O ingresso na universidade ocorre, preponderantemente, entre os 17 e 24 anos (SANT'ANNA, 2008). É possível afirmar que o primeiranista de cursos de graduação é, em grande parte dos casos, ainda um adolescente. Os critérios do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, definem como adolescente o indivíduo que se encontra na faixa etária compreendida entre 12 a 18 anos de idade; e, em casos excepcionais, pessoas entre 18 e 21 e anos de idade (EISENSTEIN, 2005). Também a Organização Mundial de Saúde (OMS), define o período de 15 aos 19 anos como adolescência (SCHOEN-FERREIRA, 2010).

Para Bock et al (2002, p. 294) “o período da adolescência não é igual para todos os jovens”. Cada cultura estabelece critérios sobre suas impressões, definições e limites, o que dificulta estabelecer com certeza, seu início e duração.

Esse período do ciclo vital é marcado por ajustamentos psicológicos e sociais, mudanças físicas, intelectuais, biológicas e comportamentais (CAMPOS, 1987; BAPTISTA; ASSUMPÇÃO JUNIOR, 1999). Assim, a compreensão das transformações, crises e ansiedades relacionadas à etapa da adolescência, pode favorecer pesquisas na busca por condições do desenvolvimento mais sadio do adolescente. Para Aberastury e Knobel (1981, p.11), o adolescente apresenta

uma vulnerabilidade especial para assimilar os impactos projetivos de pais, irmãos e amigos e de toda a sociedade. Ou seja, é um receptáculo propício para encarregar-se dos conflitos dos outros e assumir os aspectos mais doentios do meio em que vive.

Predisposições a condições psicopatológicas e/ou vivências negativas das angústias próprias da adolescência, quando associadas ao ingresso na universidade, podem levar o jovem ao sofrimento psíquico. O que por sua vez, pode levar a estratégias não saudáveis de enfrentamento, como a adoção de posições rígidas e extremistas, uso de álcool, tabaco e/ou substâncias ilícitas, além de problemas como queixas psicossomáticas e o aparecimento de sinais ou sintomas de ansiedade, depressão, estresse, ideação suicida, entre outros. Esses fatores, em conjunto, podem desencadear e/ou agravar problemas de saúde mental preexistentes, comprometendo o desenvolvimento e/ou levando a prejuízo nas atividades acadêmicas (CAVESTRO; ROCHA, 2006; IBRAHIM PERON; SCHIVEK GUIMARÃES; DE SOUZA, 2010; PEREIRA, 2012; AZEVEDO, 2013; BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2014; FERREIRA; OLIVEIRA; VANDENBERGUE, 2014). Em contrapartida, uma boa integração do universitário ao meio acadêmico pode proporcionar condições para seu desenvolvimento pessoal, psicossocial e intelectual, resultando em melhor enfrentamento das dificuldades típicas dessa transição (PEREIRA TEIXEIRA et al., 2008, p. 186).

Esse período pode ser marcado na vida do jovem de forma positiva, como momento de escolha profissional, de conquistas, de experiências relacionadas à mudança de vida, saída da casa dos pais, de conquista da independência. O momento pode ser percebido como de adaptação a uma nova realidade e a novo contexto de vida, gerando oportunidades significativas, não apenas profissionais, mas também vivenciais e relacionais. Em oposição, essa fase pode ser avaliada ou percebida negativamente e/ou marcada por dúvidas quanto à escolha profissional, além de conflitos decorrentes de fatores como mudança de cidade, permanência

longe da família por longos períodos, dificuldades em cuidar de si próprio, dificuldades financeiras e acadêmicas, de comunicação e de relacionamento com novos amigos. Assim, a transição se associada a fatores negativos pode levar o universitário a estado de vulnerabilidade, à improdutividade e/ou até à perda do interesse e do contato social, resultando em sofrimento psicológico, o que pode favorecer o aparecimento de sintomas como estresse, ansiedade e depressão (BRANDÃO, 2016; CARDOZO et al., 2016).

Em especial, a incidência de sintomatologia e/ou de quadros de natureza depressiva em universitários, vem despertando interesse de pesquisadores em nível mundial (KHURSHID et al., 2015; LI et al., 2016; CREMASCO; BAPTISTA, 2017). A depressão é uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo. Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017), mais de 300 milhões de pessoas vivem com transtornos depressivos. Houve um aumento de mais de 18% nos casos entre 2005 e 2015. Um conjunto de fatores pode predispor ao problema. Variáveis de natureza biológica, genéticas, neuroquímicas e outras podem estar relacionados ao aparecimento e/ou agravamento das síndromes depressivas (DALGALARRONDO, 2008; PERON et al., 2008). Os principais sintomas consistem em humor triste, desânimo, melancolia, irritabilidade, fadiga, insônia, pessimismo, ideações suicidas, déficits de atenção e concentração, autoestima diminuída, além de lentificação psicomotora e negativismo (DALGALARRONDO, 2008).

É elevada a comorbidade entre transtornos depressivos e comportamento suicida (APA, 2014). O espectro do comportamento suicida envolve um *continuum* que vai desde ideações suicidas (presença de pensamentos de autodestruição e planos pela própria morte), tentativas de suicídio (comportamentos autoagressivos) e até o próprio suicídio em si (OLIVEIRA et al., 2016).

A cada ano, mais de 800 mil pessoas tiram sua própria vida, o que torna o suicídio um grave problema de saúde pública que afeta famílias, comunidades e países (OMS, 2017). O assunto é considerado atualmente, um problema de saúde pública. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), no ano de 2012, o suicídio foi considerado a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos em todo o mundo. No período de 2011 a 2016, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde, 176.226 casos relativos à prática de lesão autoprovocada; dentre esses, houve

48.204 (27,4%) casos de tentativa de suicídio. O aumento dos casos de lesões autoprovocadas nesse período foi de 209,5% no sexo feminino e 194,7% no sexo masculino (BRASIL, 2017). Há indícios de que a incidência do problema é especialmente elevada em estudantes de ensino superior. Um estudo realizado na Colômbia com 258 universitários de 18 a 24 anos, revelou que 31% destes já apresentaram ideação suicida (MACIAS; CAMARGO, 2015). No Brasil, em pesquisa realizada entre 2007 e 2008 com 637 estudantes de psicologia da região nordeste, 52,45% dos estudantes disseram que sentiam vontade de morrer e 7,5% haviam tentado se matar (DUTRA, 2012).

A relação entre sintomatologia depressiva e suicídio é foco de interesse crescente, atualmente. Segundo revisão literária realizada por Almeida, Benedito e Ferreira (2017), a depressão, transtornos psíquicos, abuso de substâncias ilícitas, desesperança e abuso sexual foram os principais fatores associados à ideação suicida entre universitários. Resultado semelhante foi encontrado em estudo de Santos et al. (2017). Esse estudo demonstrou que as variáveis: níveis econômicos mais baixos, orientação sexual (homossexual e bissexual), não ter prática religiosa, consumo elevado e moderado de álcool, sintomas depressivos e tentativas de suicídio entre familiares e amigos apresentaram associação com ideação suicida.

Há um consenso quanto à importância de se desenvolver ações de prevenção, intervenção e promoção da saúde física e mental, destinadas a jovens universitários (PADOVANI et al., 2014; GARMY; BERG; CLAUSSE, 2015; CONLEY et al., 2017). Assim, torna-se importante detectar e caracterizar fatores de risco associados ao aparecimento de sintomatologia depressiva especificamente em universitários a fim de subsidiar e direcionar estudos, ações e programas que visem à qualidade de vida, promoção e prevenção destes transtornos no meio acadêmico (BAYRAM; BILGEL, 2008; IBRAHIM et al., 2013).

1.1. Revisão da literatura

Para embasamento do presente estudo, foi realizado um levantamento bibliográfico junto às bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Google Scholar*, *Latin American Literature in Health Sciences (LILACS)* e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*. Foram utilizadas palavras-chave como: “depressão”, “sintomas depressivos”, “estresse”, “ansiedade”, “suicídio”, “transtornos mentais”,

“saúde mental”, “universitários”, “calouros universitários”, “primeiranistas”, “fatores de risco”, “habilidades sociais” e “uso de substâncias”. Os critérios para seleção dos artigos foram: participantes de ambos os sexos, publicações sem restrição de idiomas, publicações completas e disponíveis para download, publicações sobre indicadores de depressão e fatores associados em adolescentes, universitários e universitários primeiranistas. Foram selecionados artigos e pesquisas publicados entre 2008 e 2018 e depois sistematizados, totalizando cerca de 80 estudos.

Conforme mencionado anteriormente, o ingresso na universidade pode propiciar experiências positivas, novas perspectivas e caminhos. Contudo, um conjunto de variáveis pode contribuir para o aparecimento de conflitos existenciais, incidência de sintomatologia e/ou transtornos depressivos, estresse, ansiedade e até comportamentos do espectro suicida em jovens universitários. Características pessoais, culturais e sociais, cobranças socioculturais, dificuldades pessoais para lidar e gerenciar situações de estresse e/ou crise, desesperança, falta de pertencimento social, variáveis demográficas e socioeconômicas, além de problemas relacionados ao consumo de substâncias psicoativas, podem favorecer o sofrimento psíquico nessa fase da vida (PEREIRA; CARDOSO, 2015; ALMEIDA, BENEDITO; FERREIRA, 2017; SANTOS et al., 2017).

Tudo leva a crer que em universitários, o aparecimento de quadros depressivos é entrelaçado, de forma dinâmica e complexa, a um conjunto de fatores de natureza diversa. A revisão da bibliografia sugere que o problema é associado, principalmente, a cinco variáveis: estresse, ansiedade, problemas relacionados ao consumo de substâncias, déficits no padrão de prática de exercícios físicos e problemas relacionados ao repertório de habilidades sociais.

1.2. Estresse

Um aspecto diretamente relacionado ao aparecimento de transtornos mentais e/ou de problemas relacionados ao consumo de substâncias psicoativas pode ser o grau de estresse do indivíduo (SILVA et al., 2006; LOPES, 2011). De acordo com Mascarenhas, Roazzi e Pais-Ribeiro (2013, p.129) “o estresse é o estado de resposta fisiológica ou psicológica a estressores internos ou externos”. Estressores internos estão relacionados a interpretações pessoais, pensamentos, crenças, à forma de lidar e avaliar os acontecimentos da vida. Por outro lado, os estressores

externos são ameaças exteriores ao organismo, tais como problemas sociais, econômicos, riscos à integridade física e dificuldades financeiras (MASCARENHAS; ROAZZI; PAIS-RIBEIRO, 2013; ANTUNES, 2015). De acordo com Ferreira (2001, p.298) o substantivo masculino estresse significa o “conjunto de reações do organismo a agressões de origens diversas, capazes de perturbar-lhe o equilíbrio interno”. Para Lipp (2014, p.18) “o *stress* resulta de uma interação entre a pessoa e o mundo que ela vive”. Considerado por alguns teóricos como uma resposta fisiológica e/ou comportamental frente a estímulos e adaptações; como fator de sobrevivência e até mesmo pertinente à evolução da espécie, a forma como o organismo percebe, enfrenta e lida com o *stress* em cada situação pode determinar sua reação de resposta, por conseguinte, afetar sua qualidade de vida, desencadear e/ou agravar quadros clínicos já existentes (MARGIS et al., 2003; LIPP, 2014; LANTYER et al., 2016).

Segundo Lipp, Malagris e Novais (2007) o estresse pode gerar vários sintomas, dependendo de sua fase e gravidade. Inicialmente, há um estado de alerta, gerado pela produção de adrenalina, como uma resposta para uma ação; posteriormente, pode chegar até a fase mais negativa, de exaustão, onde o indivíduo pode apresentar um estado patológico marcado por características como depressão, alterações na concentração, pressão alta, dificuldades na socialização, no humor e até vontade de morrer.

A forma como o jovem universitário interage, interpreta e enfrenta situações reais ou imaginárias de cunho positivo ou negativo pode gerar, no plano cognitivo, o aparecimento de distorções do pensamento, caracterizadas como distorções cognitivas. No âmbito das terapias cognitivas, as distorções cognitivas são entendidas como pensamentos irracionais e/ou disfuncionais, que podem levar o indivíduo a conclusões ou percepções distorcidas sobre si mesmo, sobre os outros, ou sobre o mundo (LEAHY, 2010).

Especificamente em populações universitárias, estressores de natureza diversas gerados e/ou associados a distorções cognitivas durante a fase de ingresso e adaptação à vida acadêmica podem influenciar o universitário em sua percepção da realidade, levando a alterações psicofisiológicas, estados de tensão e desequilíbrio físico e mental no organismo. Tudo isso, pode favorecer e/ou agravar emoções e sintomas desagradáveis como o medo, insegurança, sentimentos de incapacidade, insônia, sudorese, taquicardia, hipertensão, problemas

gastrointestinais, tensão muscular, dificuldades interpessoais, angústia, dificuldades para relaxar, além de altos níveis de ansiedade e outros desconfortos. Esse conjunto de sinais e sintomas pode ou não evoluir para quadros psicopatológicos, prejudicando a qualidade de vida, da saúde e bem-estar e consequentemente, dificultar a concentração e o rendimento acadêmico (MARGIS et al., 2003; MONTEIRO; FREITAS; RIBEIRO, 2007; APA, 2014; LIPP, 2014; ANTUNES, 2015; GREENBERGER; PADESKY, 2016; LANTYER et al., 2016).

1.3. Ansiedade

Outro aspecto do assunto enfatizado na literatura é a ansiedade. Para Mascarenhas, Roazzi e Pais-Ribeiro (2013, p.128), a “ansiedade é o estado de humor que se caracteriza pela apreensão e sintomas somáticos de tensão, no qual o sujeito antecipa, de forma consciente ou inconsciente, um iminente perigo ou infortúnio”. Considerada por muitos com uma reação normal do organismo, de alerta e de defesa frente a perigos e ameaças reais, a ansiedade, quando bem administrada, pode auxiliar em situações de autopreservação. Por outro lado, quando a ansiedade se torna patológica, favorece o aparecimento de ideias e previsões imaginárias e inconscientes, que podem levar o indivíduo a experimentar estados emocionais desagradáveis, alterações físicas e mentais em seu organismo como agitação, rubor facial, cólicas abdominais, tensão muscular, taquicardia, vertigem, sudorese, calafrios, medo, dificuldades respiratórias, terror e pânico, sintomas recorrentes em quadros de ansiedade. (ANTUNES, 2015; GREENBERGER; PADESKY, 2016). Quando os níveis de ansiedade são elevados, o indivíduo pode então apresentar quadros psicopatológicos denominados transtornos de ansiedade. Os mais comuns são: transtorno de ansiedade de separação, fobias específicas, transtornos de ansiedade social, transtornos de pânico, agorafobia, transtorno de ansiedade generalizada. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) da Associação Psiquiátrica Americana (APA), é importante destacar que “os transtornos de ansiedade diferem entre si nos tipos de objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada” (2014, p.189).

O conjunto de desafios pertinentes ao ingresso na universidade pode

contribuir para o aparecimento de sinais, como o estado de alerta e o nervosismo, considerados funções normais do organismo no processo de adaptação a novas situações. Entretanto, quando sintomas como alerta, nervosismo e preocupação frente a ameaças ou situações reais e/ou imaginárias atingem graus elevados de forma antecipatória e/ou exagerada, estes podem se tornar patológicos, comprometendo o funcionamento sócio-ocupacional. Em muitos casos, podendo até favorecer o aparecimento de transtornos de ansiedade no estudante primeiranista (CASTILLO et al., 2000; COSTA; MOREIRA, 2016). Os quadros de ansiedade podem gerar e/ou agravar problemas no âmbito pessoal e acadêmico como improdutividade, falta de interesse, mau desempenho nos exames e nos trabalhos acadêmicos, nervosismo, esquecimento durante as avaliações, dificuldades para apresentar seminários, na interação com amigos e professores, baixa autoestima e alterações comportamentais, dificultando a participação em atividades acadêmicas, sociais e interpessoais (ANTUNES, 2015, LANTYER et al., 2016).

A literatura sugere comorbidade entre transtornos de ansiedade e quadros de natureza depressiva. Para Neufeld e Nogueira (2014) os níveis de depressão e ansiedade encontrados na população universitária são bem maiores do que as taxas da população geral. Essa comorbidade também tende a ser elevada em outros momentos do ciclo de vida. Segundo Schwan e Ramires (2017, p.459) “nas crianças com transtorno depressivo maior há o predomínio de sintomas como ansiedade, queixas somáticas e alucinações. Em adolescentes, são comuns as alterações do sono e do apetite”.

1.4. Habilidades Sociais

Outra variável que pode favorecer, simultaneamente, o aparecimento de estresse, depressão, transtornos de ansiedade e/ou de quadros psicopatológicos em universitários consiste em problemas relacionados a falhas ou déficits no repertório de habilidades sociais (BOLSONI-SILVA et al., 2010; CAMPOS; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2014). O ingresso na universidade é uma fase que exige do acadêmico a interação em um novo círculo social, composto por amigos, docentes, funcionários, colegas de moradia, entre outros. Assim, déficits em habilidades sociais podem implicar em prejuízos no funcionamento social, e conseqüentemente, no processo de adaptação. Por outro lado, um adequado repertório comportamental e de

habilidades sociais pode contribuir para o desempenho profissional, acadêmico e bem-estar físico e psicológico do universitário (BOLSONI-SILVA et al., 2010, PUREZA et al., 2012).

O campo das habilidades sociais é objeto de estudo sob diferentes abordagens, com predominância dos enfoques cognitivo e comportamental (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2010). Para Caballo (2003), as habilidades sociais são um conjunto de comportamentos que expressam sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de modo adequado e eficaz para o contexto, respeitando os comportamentos das demais pessoas, de modo a resolver e/ou minimizar a probabilidade de problemas futuros. Bolsoni-Silva (2002) analisa as habilidades sociais na perspectiva comportamental, classificando-as como comportamentos operantes mantidos por suas consequências. De acordo com Del Prette e Del Prette (2001, p. 31):

O desempenho social refere-se à emissão de um comportamento ou sequência de comportamentos em uma situação social qualquer. Já o termo habilidades sociais aplica-se à noção de existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo para lidar com as demandas das situações interpessoais. A competência social tem sentido avaliativo que remete aos efeitos do desempenho das habilidades nas situações vividas pelo indivíduo.

As habilidades sociais podem ser organizadas em habilidades de comunicação (fazer e responder perguntas, elogiar, iniciar, manter e encerrar conversas), habilidade de civilidade (agradecer, cumprimentar, apresentar-se) habilidades assertivas, direito e cidadania (manifestar opiniões, concordar, discordar, admitir falhas, estabelecer relacionamentos, lidar com críticas) habilidades empáticas (parafrasear, expressar apoio) habilidades de trabalho (falar em público, resolver problemas) e habilidade de expressão de sentimentos positivos, tais como fazer amizades e expressar solidariedade (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2009).

Na população geral a falta e/ou déficits em habilidades sociais podem levar o indivíduo a apresentar baixa assertividade, sentimentos negativos, isolamento, dificuldades de comunicação, de recusa e enfrentamento em situações de risco, gerar prejuízos no desempenho e nas interações sociais e dificultar a qualidade de vida (VIEIRA; FELDENS, 2013; BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2014). Em contrapartida, bons repertórios de habilidades sociais podem auxiliar no enfrentamento de situações e problemas diários, melhorar a interação e qualidade das relações interpessoais (SILVA; MURTA, 2009; CAMPOS; DEL PRETTE; DEL

PRETTE, 2014). Assim, um adequado repertório de habilidades, tais como iniciar e manter conversas, falar em público, pedir informações e favores, defender direitos e recusar pedidos, entre outros, pode facilitar o relacionamento interpessoal e o desenvolvimento saudável do indivíduo.

Programas e treinamentos para o desenvolvimento de habilidades sociais, tais como ensaios comportamentais, reestruturação cognitiva, fornecimento de instruções e solução de problemas são ferramentas para desenvolver, aperfeiçoar e/ou ampliar comportamentos hábeis, tais como iniciar, manter e finalizar conversas, fazer perguntas e pedidos, defender-se, lidar com críticas e desafios, recusar drogas, entre outros. Programas dessa natureza podem contribuir para um processo de socialização mais saudável e satisfatório, diminuindo e reduzindo a probabilidade de o indivíduo desenvolver transtornos psicológicos (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1999; FALCONE, 2002; CABALLO, 2003; BOLSONI-SILVA et al., 2010; PUREZA et al., 2012).

Em pesquisa realizada por Silva e Murta (2009), através de programa de treinamento de habilidades sociais em adolescentes, com idades variando entre 11 e 14 anos, sete meninos e cinco meninas, em uma cidade do interior de Goiás, foi possível observar a avaliação positiva destes e de seus pais, que citaram a ampliação do repertório de habilidades sociais de seus filhos. Segundo os autores o desenvolvimento das habilidades sociais nos adolescentes promove como resultado proximal, melhores relações interpessoais, habilidades para lidar com problemas interpessoais nos relacionamentos e melhora da autoestima. Como resultado distal, favorece a prevenção de problemas internalizantes e externalizantes. De acordo com Benetti, Gisard e Silva (2014) entende-se por problemas externalizantes, comportamentos como impulsividade, desobediência, teimosia, agressão física ou verbal, agitação e provocações, ou seja, comportamentos do indivíduo com o ambiente, já os internalizantes envolvem conflitos internos, distúrbios pessoais, como o retraimento, timidez, ansiedade e transtornos como depressão.

1.5. Problemas Relacionados ao Consumo de Substâncias Psicoativas (SPA)

Há evidência de que a depressão e/ou outros transtornos psicológicos, em muitos casos, são fortemente associados a problemas relacionados ao consumo de substâncias psicoativas. Ao que tudo indica, a natureza dessas associações é

complexa e intrincada. Segundo Saide (2011), o uso abusivo de SPA como o álcool, benzodiazepínicos, opioides e opiáceos, pode causar intoxicação, gerando efeitos depressogênicos no Sistema Nervoso Central (SNC), além de insônia e dificuldades de concentração.

Estudos sugerem entrelaçamento entre os desafios relacionados ao ingresso na universidade e o aparecimento de problemas relacionados ao consumo de substâncias (MORAES et al., 2013; ABDALLA, 2014). Parece haver uma relação sinérgica entre depressão e/ou outros quadros psicopatológicos e o consumo de SPA, especificamente entre populações universitárias (CASTAÑO-PEREZ; CALDERON-VALLEJO, 2014). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), “o consumo mundial de álcool em 2016 foi de 6,4 litros de álcool puro por pessoa com 15 anos ou mais, com variação considerável entre as regiões da OMS” (BRASIL, 2017a). Não há como negar que as SPA estão presentes no dia a dia; o álcool, por exemplo, é consumido em celebrações, festas familiares e universitárias. Substâncias como o álcool e cigarro, em inúmeros casos, são utilizadas para facilitar a desenvoltura social e/ou o alívio, em situações de estresse e mal-estar. Pressões sociais, maneiras desadaptativas de lidar com o estresse, frustrações, baixa assertividade, déficits em habilidades sociais, dificuldades na recusa e negociação de pedidos, além de predisposições genéticas e a presença de transtornos de humor como a ansiedade e depressão, podem ser importantes fatores de risco para o consumo de SPA (WAGNER et al., 2010; DONOLA; MALBERGIER, 2013; VIEIRA; FELDES, 2013; SCHNEIDER; LIMBERGER; ANDRETTA, 2016).

No Brasil, estudos apontam alta prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas entre universitários, fator que pode estar correlacionado a vulnerabilidade individual e influências socioambientais. Ao ingressar no meio acadêmico, o universitário poderá participar de festas no intuito de se integrar e de pertencer a um grupo social. Entretanto, em geral nessas ocasiões, muitos consomem grande quantidade de bebidas e/ou outras substâncias. As substâncias podem ser utilizadas como estratégia de socialização, para facilitar a descontração, a desinibição social e a diminuição da ansiedade. O abuso de substâncias lícitas ou ilícitas, contudo, pode levar o universitário a problemas de saúde e/ou à adoção de comportamentos de risco, comprometendo sua qualidade de vida (ABDALLA, 2014; ANTONIASSI JUNIOR; DE MENESES GAYA, 2015; MOURA, 2017).

Pesquisa bibliográfica sobre associação entre depressão e uso de SPA denota forte correlação entre ambas (SAIDE, 2011). Para esse autor, indivíduos depressivos tendem a fazer o uso de SPA, motivados pela busca de alívio do mal-estar. A abstinência, o uso abusivo e crônico, entretanto, podem exacerbar os sintomas e favorecer o aparecimento de outras psicopatologias, com o Transtorno Bipolar, além de aumentar significativamente o risco de suicídio (SAIDE, 2011).

1.6. Padrão de Prática de Exercícios Físicos

A relação entre a prática de exercícios físicos e estado de humor tem sido objeto de vários estudos e revisões bibliográficas atualmente (GROPPO et al., 2012). Há evidência de que a prática de exercícios físicos pode auxiliar na prevenção, promoção e na qualidade de vida, podendo ser utilizada como alternativa não medicamentosa em quadros depressivos. A prática de exercícios físicos é relacionada em geral, a benefícios psicológicos, melhoria no estado de humor, aumento do vigor e diminuição dos níveis de estresse, ansiedade e depressão em universitários e também na população em geral (FERNANDES et al., 2009; BARROS, 2017).

A prática regular de exercícios físicos é apontada como uma alternativa não farmacológica para a promoção e prevenção da saúde mental (LOURENÇO et al., 2017). Não se pode afirmar ao certo a ação do exercício sobre a área emocional, mas é sabido que pessoas fisicamente ativas em geral, apresentam melhor estado de humor, em comparação às sedentárias (WERNECK; NAVARRO, 2011; FENG et al., 2014). Segundo Marin-Neto (1995), a prática regular de exercícios físicos contribui para a liberação de endorfina, o que propicia um efeito tranquilizante e relaxante pós-esforço, melhorando a qualidade do sono e favorecendo o equilíbrio psicossocial, além de reduzir os níveis de tensão muscular e de ansiedade.

A prática regular de exercícios físicos é inversamente associada ao aparecimento de sintomas de depressão em acadêmicos de ensino superior (BATISTA; OLIVEIRA, 2016; ANIBAL; ROMANO, 2017; BARROS, 2017). Em estudo realizado com estudantes universitários portugueses, com idades entre os 18 e os 27 anos de idade, a prática de exercícios físicos demonstrou efeitos positivos na prevenção ou redução de sintomas de depressão. O estudo demonstrou que, à medida que se aumentava a prática, os sintomas de depressão tendiam a diminuir

(VASCONCELOS-RAPOSO et al., 2009). Uma pesquisa realizada com universitários atendidos junto ao Núcleo de Assistência Psicológica e Psicoeducacional e de Pesquisa (NAPEP), de uma universidade pública do oeste paulista, abordou a relação entre queixas psicológicas e prática de atividades físicas. Nesse trabalho, o número de queixas psicológicas que sugerem a possibilidade de quadros depressivos foi significativamente maior entre estudantes que informaram não praticar exercícios físicos regularmente, quando comparados aos que afirmaram ter o hábito de se exercitar. Além disso, o percentual dos que informaram consumir fármacos / medicamentos em geral, foi significativamente mais elevado entre não-praticantes, o que sugere associação entre exercícios físicos e melhor saúde física e mental (RONDINA et al., 2017).

Entretanto, ainda há relativa escassez de pesquisas no Brasil sobre fatores associados ao aparecimento de quadros depressivos, especificamente em universitários primeiranistas adolescentes (com idade até 19 anos). É importante detectar e caracterizar fatores de risco associadas ao aparecimento do problema, especificamente com essa faixa da população universitária, a fim de subsidiar o desenvolvimento ou elaboração de pesquisas / ações destinadas à promoção e prevenção do problema.

1.7. Promoção da Saúde Mental em Instituições de Ensino

Segundo Estanislau e Bressan (2014) as instituições de ensino podem atuar como espaços estratégicos para prevenção e promoção da saúde mental para crianças e adolescentes. Ainda segundo esses autores, no Brasil,

a partir da Lei de Diretrizes e bases da Educação Nacional (nº 9394), e da construção dos Parâmetros Curriculares Nacionais, a abordagem do tema Saúde foi ganhando mais consistência nas escolas, passando a ser integrado com um tema transversal, permeando todo o currículo escolar e, assim, possibilitando uma abordagem mais ampla dos diversos aspectos vinculados ao processo de saúde individual e coletiva (ESTANISLAU; BRESSAN, 2014, p.17).

Neste sentido, a integração e articulação das instituições de ensino com pais, educadores, alunos, profissionais da saúde e comunidade se faz necessária. A implementação de ações que visem à saúde em seus aspectos físicos, psíquicos, socioculturais e ambientais, pode tornar o ambiente de ensino mais saudável, favorecer o processo de aprendizagem e promover o desenvolvimento de fatores de

proteção e redução de riscos para a saúde mental no ambiente acadêmico (GARMY; BERG; CLAUSSON, 2015; CONLEY et al., 2017).

Com base na sistematização da literatura consultada como um todo, foi realizada uma sumarização dos dados, segundo os principais tópicos abordados:

Em relação à depressão, as pesquisas buscaram identificar, discutir os fatores e eventos desencadeantes, comorbidades associadas, fatores de risco e a prevalência de depressão entre calouros universitários. Foram realizadas revisões bibliográficas e / ou estudos através da aplicação de instrumentos a fim de identificar a sintomatologia depressiva e comorbidade. O conjunto das pesquisas sugere altos níveis de depressão entre primeiranistas e a importância de iniciativas para promoção e prevenção em saúde mental.

As pesquisas sobre o suicídio buscaram identificar e analisar fatores a eles associados entre calouros universitários. Segundo a literatura consultada, esse fenômeno é uma das principais causas de morte nessa população. As publicações contêm pesquisas bibliográficas e/ou baseadas em coleta de dados por meio de entrevistas e aplicação de instrumentos, como questionários e escalas de avaliação. Os estudos revelam associação entre pensamentos suicidas, ideação suicida a fatores como depressão, consumo de drogas e fatores estressantes e/ou negativos de vida como mudanças de cidade, tentativas de suicídio de família e entre amigos, entre outros. Estudos como esses destacam a importância de desenvolver ações preventivas.

Quanto à relação entre saúde mental e atividade física, as pesquisas buscaram investigar a associação entre a prática de atividades físicas e estados de humor entre adolescentes e universitários. Foram realizadas revisões bibliográficas e/ou coleta de dados por meio de entrevistas, instrumentos e escalas para medição dos índices de depressão, estresse e ansiedade entre universitários. De maneira geral, os resultados sugerem que a prática regular de atividade física pode diminuir o estresse, prevenir doenças e produzir efeitos positivos e melhorar o estado de humor.

Em relação à religiosidade/espiritualidade, pesquisas empíricas e/ou baseadas em revisões bibliográficas denotam associação entre saúde mental e religiosidade/espiritualidade. De acordo com a maioria dos estudos, a religiosidade/espiritualidade pode contribuir de forma positiva para o enfrentamento de situações estressantes e na manutenção da saúde mental.

Quanto à associação entre depressão e uso SPA, as pesquisas sugerem que o consumo abusivo de álcool e/ou de outras SPA pode facilitar o aparecimento de psicopatologias como ansiedade e depressão. Além disso, a associação entre depressão e uso de álcool pode aumentar o risco de suicídio.

Pesquisas que buscaram relacionar a associação entre habilidades sociais e depressão em universitários denotam que repertórios deficitários em habilidades sociais podem ser preditivos de depressão em adolescentes.

Já quanto ao processo de adaptação e saúde mental dos universitários, os estudos apontaram que fatores como mudar de cidade, deixar amigos e familiares, além do novo contexto acadêmico e de vida, dificuldades financeiras e interpessoais, são os principais fatores que podem favorecer e/ou agravar quadros de transtornos mentais.

Por fim, a literatura consultada sobre programas de saúde mental voltados a universitários sugere que ações dessa natureza podem exercer efeitos benéficos e significativos, apontando sua eficácia. De acordo com os estudos consultados, a universidade deveria fomentar a elaboração de programas de prevenção e promoção de saúde mental, buscando amenizar dificuldades de adaptação dos estudantes e problemas no decorrer da vida acadêmica.

Esta dissertação de mestrado apresenta dados parciais de um estudo mais amplo, realizado com uma amostra de primeiranistas, matriculados em uma universidade pública do oeste paulista. O levantamento foi efetuado como embasamento para elaboração de um projeto de pesquisa-intervenção em saúde mental para primeiranistas, a ser posteriormente implementado.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral:

- Investigar as associações entre sintomas depressivos e variáveis como: características demográficas, consumo de substâncias psicoativas, repertório de habilidades sociais e sintomas de ansiedade e/ou estresse.

2.2. Objetivos específicos:

- Descrever características demográficas de uma amostra de primeiranistas adolescentes matriculados em uma universidade pública do oeste paulista.
- Identificar o padrão de prática de atividade física dos estudantes.
- Levantar o padrão de consumo de substâncias psicoativas entre os estudantes.
- Avaliar o grau de sintomatologia de depressão dos estudantes.
- Avaliar características do repertório de habilidades sociais dos estudantes.

3. MÉTODO

3.1. Ambiente

O estudo foi realizado junto a uma unidade de universidade pública do oeste paulista que oferece a comunidade os cursos de graduação: Arquivologia, Biblioteconomia, Ciências Sociais, Filosofia, Pedagogia, Relações Internacionais, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.

3.2. Participantes

Foram convidados a participar da pesquisa todos os primeiranistas matriculados nos cursos de graduação da instituição no ano letivo de 2017. Atualmente a universidade oferece 475 vagas para cursos de graduação, 360 para áreas de Humanas e demais para os de Ciências Biológicas e da Saúde.

Dentre os convidados, 316 estudantes concordaram em participar do estudo e preencheram os instrumentos de coleta de dados. Como critério de inclusão, ter até 19 anos de idade, adolescentes, de acordo com critério estabelecido pela OMS (SCHOEN-FERREIRA, 2010).

3.3. Instrumentos

Para a coleta foram utilizados:

- Questionário sociodemográfico (Apêndice B);
- Inventário de Habilidades Sociais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2009a);
- Escala de estresse, ansiedade e de depressão *Depression Anxiety and Stress Scale - DASS-21* (VIGNOLA; TUCCI, 2014);
- Teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool e outras substâncias *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test - ASSIST* (HENRIQUE et al., 2004).

O questionário sociodemográfico, elaborado especificamente para este estudo, foi composto por 38 itens: nome, sexo, data de nascimento, idade, estado

civil, turno, curso, dados sobre moradia, sobre família, renda, ocupação, atividades de lazer, religião, entre outros (Apêndice B). Para a elaboração do mesmo, foi aplicado previamente um questionário modelo em alguns alunos, posteriormente adequado e aplicado nesta pesquisa.

O Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette) foi utilizado com o objetivo de caracterizar o desempenho social dos participantes em diferentes situações. O Inventário é composto por 38 itens, cada um descrevendo uma situação social (trabalho, escola, família, cotidiano) e uma demanda de habilidade para reagir àquela situação. Cada item é avaliado numa escala do tipo Likert de cinco pontos que variam de zero (nunca ou raramente) a quatro (sempre ou quase sempre) considerando a estimativa da frequência que o respondente reage da forma descrita em cada item. Produz um escore geral e escores em cinco subescalas de habilidades sociais: F1 - Enfrentamento e Autoafirmação com risco; F2 - Autoafirmação na expressão de sentimento positivo; F3 - Conversação e Desenvoltura Social, F4 - Autoexposição a desconhecidos e situações novas e F5 - Autocontrole da agressividade. De acordo com o escore do fator geral e escores nas cinco subescalas, o desempenho social em cada fator pode ser classificado: abaixo da média, médio inferior, bom, bastante elaborado e altamente elaborado (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2009a).

A *Depression, Anxiety and Stress Scale-DASS-21*, versão curta de 21 itens, é uma escala de auto resposta, composta por um conjunto de três subescalas, do tipo Likert de quatro pontos. Cada subescala é composta por sete itens que avaliam os estados emocionais de depressão, ansiedade e estresse. Cada item apresenta respostas de gravidade organizadas de zero (não se aplica a mim) e quatro (aplica-se muito a mim, ou a maior parte do tempo). O resultado é obtido pelo somatório das respostas aos itens em cada uma das três subescalas, apresentando classificação: normal, leve, moderado, severo. Na subescala depressão é considerado nível: normal resultados entre zero e 9 pontos, leve resultados entre 10 e 13 pontos, moderado entre 14 e 20 pontos e severo 21 ou mais pontos. Na subescala Ansiedade, é considerado nível: normal resultado entre zero e 7 pontos, leve resultado entre 8 e 9 pontos, moderado entre 10 e 14 pontos e severo 15 ou mais pontos. Já quanto a subescala *Stress* é considerado nível: normal resultado entre zero e 14 pontos, leve resultado entre 15 e 18 pontos, moderado entre 19 e 25 pontos e severo 26 ou mais pontos. (VIGNOLA; TUCCI, 2014).

O *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test-ASSIST* foi utilizado para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool e outras substâncias entre os estudantes. Trata-se de um instrumento de triagem padronizado, que mensura o nível de dependência referente ao uso e a problemas relacionados a tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, inalantes, hipnóticos / sedativos, alucinógenos, opiáceos e drogas injetáveis. De acordo com os escores obtidos para cada substância é possível identificar se o entrevistado está sob baixo risco de apresentar problemas relacionados ao uso de substâncias, uso nocivo e/ou problemático de substâncias e alto risco de dependência, sugerindo nenhuma intervenção, intervenção breve ou encaminhamento para tratamento mais intensivo. Resultados entre zero e 10 pontos para uso de álcool e entre zero e três pontos para uso de tabaco, maconha, cocaína, anfetaminas, inalantes, hipnóticos / sedativos alucinógenos e opioides indicam que o entrevistado não necessita de intervenção. Resultados entre 11 e 26 pontos para uso de álcool e entre quatro e 26 pontos para uso de tabaco, maconha, cocaína, anfetaminas, inalantes, hipnóticos / sedativos alucinógenos e opioides indicam que o entrevistado necessita de intervenção breve. Resultados acima de 26 pontos indicam que o entrevistado necessita de encaminhamento para tratamento mais intensivo (HENRIQUE et al., 2004).

3.4. Procedimentos

Os instrumentos foram aplicados de forma coletiva em salas de aula, com duração média de 60 minutos por turma e a coleta total ocorreu em 15 dias. Os turnos e horários foram estabelecidos de acordo com a disponibilidade dos docentes de cada curso.

A aplicação dos instrumentos de coleta de dados deu-se no período compreendido entre os meses de Maio e Junho de 2017, nos horários das atividades acadêmicas, em sala aula. Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa. Foi efetuada a leitura das instruções para preenchimento dos instrumentos de coleta de dados e a elucidação de dúvidas dos participantes. Na sequência, os estudantes responderam ao questionário sociodemográfico e foram aplicados, nessa ordem, os instrumentos: *DASS-21*, *IHS* e *ASSIST*

3.5. Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) sob nº 62923216.8.0000.5406 e parecer sob nº 2.017.695 (Anexo A). A coleta de dados foi realizada pelo pesquisador, com convite feito em sala de aula, informando a participação voluntária dos acadêmicos. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

3.6. Análise dos Dados

Para a análise dos dados utilizou-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 21. Foi realizada análise bivariada por meio da aplicação do teste qui-Quadrado com o objetivo de investigar se existe associação entre sintomatologia de depressão e as variáveis: demográficas, padrão de prática de exercícios físicos, sintomatologia de ansiedade e estresse, repertório de habilidades sociais e consumo de substâncias psicoativas.

Em seguida foi realizado o procedimento de análise de regressão logística binária utilizando variáveis sintomatologia depressiva (0 = sem depressão, 1 = depressão) e as variáveis do estudo (Apêndice C). O objetivo da regressão logística foi encontrar as variáveis preditivas do fenômeno do estudo, no caso, a sintomatologia depressiva (AGRESTI, 1990).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Resultados

Dentre os 316 estudantes que forneceram as informações solicitadas nos instrumentos de coleta de dados, foram encontrados 186 adolescentes (indivíduos com idade até 19 anos) de acordo com os critérios de inclusão. Destes, 160 do sexo feminino.

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos primeiranistas adolescentes segundo curso e gênero.

Tabela 1 – Primeiranistas adolescentes segundo curso e gênero

Curso	Gênero (N = 186)	
	Feminino	Masculino
Arquivologia	5	5
Biblioteconomia	15	3
Ciências Sociais	28	7
Filosofia	0	1
Pedagogia	38	1
Relações Internacionais	12	7
Fisioterapia	18	0
Fonoaudiologia	23	2
Terapia Ocupacional	21	0
Total	160	26

Fonte: Elaborada pelo autor.

A amostra foi composta predominantemente por acadêmicos de cursos da área de Ciências Humanas e do gênero feminino.

A Tabela 2 apresenta os escores no instrumento *DASS-21* para sintomatologia depressiva:

Tabela 2 - Escores para sintomatologia depressiva na escala *DASS-21*

Classificação	Depressão (N=186)			
	Não patológico*		Patológico**	
	N	%	N	%
Normal	83	83	0	0
Leve	17	17	0	0
Moderada	0	0	33	38,37
Severa	0	0	53	61,63
Total	100	100	86	100

Fonte: Elaborada pelo autor

De acordo com a escala *DASS-21*, na subescala depressão é considerado apresentar sintomatologia: normal resultados entre zero e 9 pontos, leve resultados entre 10 e 13 pontos, moderado entre 14 e 20 pontos e severo 21 ou mais pontos.(VIGNOLA; TUCCI, 2014).

A apuração dos escores no instrumento *DASS-21* detectou 86 estudantes com indícios de sintomatologia moderada e/ou severa para depressão. Destes 38,37% apresentaram sintomatologia moderada e 61,63% sintomatologia severa para depressão, o que corresponde a 46,23% dos primeiranistas adolescentes.

Foi realizada a análise bivariada e teste Qui-quadrado para investigar possíveis associações entre sintomatologia depressiva e as variáveis incluídas no estudo: demográficas, padrão de prática de exercícios físicos, sintomatologia de ansiedade e estresse, repertório de habilidades sociais e consumo de substâncias psicoativas.

A Tabela 3 apresenta a análise bivariada de correlação das associações entre sintomatologia depressiva e características demográficas.

Tabela 3 - Análise bivariada de correlação das associações entre sintomatologia depressiva e características demográficas

		Depressão (N=186)				P_valor
		Não patológico*		Patológico**		
		N	%	N	%	
Religião	Sim	70	70	46	53,49	0,035
	Não	29	29	40	46,51	
	Total	99	99	86	100	
Dividir Despesas	Sim	64	64	52	60,46	0,030
	Não	35	35	26	30,23	
	Total	99	99	78	90,69	
Renda Familiar (R\$)	1500,00	17	17	9	10,46	0,013
	1501,00 a 3000,00	30	30	41	47,68	
	3001,00 a 6000,00	18	18	20	23,26	
	6001,00 a 10000,00	14	14	2	2,32	
	Total	79	79	72	83,72	
Outras Informações	Dificuldades de Adaptação	6	6	8	9,30	0,008
	Dificuldades Emocionais	6	6	14	16,28	
	Outras informações	6	6	3	3,49	
	Total	18	18	25	29,07	

Fonte: Elaborada pelo autor.

Foi observado que dentre os 86 primeiranistas classificados como patológicos 53,49% afirmaram seguir alguma religião e 46,51% não seguem. Quanto aos 100 alunos classificados como não patológicos 70% afirmaram seguir alguma religião, 29% não seguem e um aluno não respondeu ou deixou em branco. Dentre os alunos que informaram não adesão a credos religiosos, o percentual de sintomatologia depressiva é maior naqueles classificados como patológicos. O teste Qui-quadrado apontou a associação entre as variáveis depressão versus religião ($p= 0,035$).

Em relação a dividir despesas para estadia, dos 86 classificados como patológicos 60,46% dividem despesas, 30,23% não dividem e oito não responderam ou deixaram em branco. Já dos 100 classificados como não patológicos, 64% dividem despesas, 35% não dividem e um não respondeu ou deixou em branco. Dentre os alunos que se enquadram nas rendas familiares entre R\$ 1501,00 a R\$ 3000,00 e R\$ 3001,00 a R\$ 6000,00 o percentual sintomatologia depressiva é maior naqueles classificados como patológicos. De acordo com o resultado obtido no teste Qui-quadrado, a variável dividir despesas está associada à variável depressão ($p= 0,030$).

Quanto à renda familiar dos 86 alunos classificados como patológicos 10,46% apresentam renda de até R\$ 1500,00, 47,68% apresentam renda entre R\$ 1501,00 e R\$ 3.000,00, 23,26% apresentam renda entre R\$ 3001,00 e R\$ 6000,00, 2,32% apresentam renda entre R\$ 6001,00 e R\$ 10000,00 e 14 não responderam ou deixaram em branco. Quanto aos 100 classificados como não patológicos 17% apresentam renda de até R\$ 1500,00, 30% apresentam renda entre R\$ 1501,00 e R\$ 3000,00; 18% apresentam renda entre R\$ 3001,00 e R\$ 6000,00, 14% apresentam renda entre R\$ 6001,00 e R\$ 10000,00, um aluno respondeu que sua renda familiar é acima de R\$ 10001,00 e 20 não responderam ou deixaram em branco. O teste Qui-quadrado apontou associação entre as variáveis renda familiar versus depressão ($p= 0,013$).

Em relação a outras informações dos 86 classificados como patológicos 9,3% responderam dificuldades de adaptação, 16,28% responderam dificuldades emocionais, 3,49% responderam outras informações e 61 não responderam ou deixaram em branco. Dentre os 100 classificados como não patológicos 6% responderam dificuldades de adaptação, 6% responderam dificuldades emocionais, 6% responderam outras informações e 82 não responderam ou deixaram em branco. O teste Qui-quadrado apontou associação entre as variáveis outras informações versus depressão ($p= 0,008$).

Quanto a prática de atividades físicas dos 86 classificados como patológicos, 44,19% informaram não praticar atividades físicas e 48 alunos não responderam ou deixaram em branco. Dentre os 100 classificados como não patológicos 30% informaram não praticar atividades físicas e 70 não responderam ou deixaram em branco. O teste Qui-quadrado apontou associação entre as variáveis não praticar atividades físicas versus depressão ($p= 0,032$).

A Tabela 4 apresenta os resultados análise bivariada de correlação sobre as associações entre sintomatologia depressiva e os escores no Inventário de Habilidades Sociais (IHS):

Tabela 4 – Análise bivariada de correlação das associações entre sintomatologia depressiva e os escores no Inventário de Habilidades Sociais

		Depressão (N=186)				P_valor
		Não patológico*		Patológico**		
		N	%	N	%	
IHS Fator Geral	Abaixo da média	24	24	51	59,30	0,000
	Médio inferior	18	18	7	8,14	
	Bom	33	33	18	20,93	
	Bastante elaborado	18	18	4	4,65	
	Altamente elaborado	7	7	6	6,98	
	Total	100	100	86	100	
IHS_F2 Auto-afirmação	Abaixo da média	25	25	45	52,32	0,000
	Médio inferior	12	12	17	19,77	
	Bom	48	48	18	20,93	
	Bastante elaborado	11	11	3	3,49	
	Total	96	96	83	96,51	
IHS_F3 Conversação	Abaixo da média	25	25	45	52,33	0,001
	Médio inferior	9	9	11	12,79	
	Bom	24	24	11	12,79	
	Bastante elaborado	16	16	6	6,98	
	Altamente elaborado	26	26	13	15,11	
Total		100	100	86	100	

Fonte: Elaborada pelo autor.

Quanto ao Fator Geral, dos 86 alunos classificados como patológicos, 59,30% apresentaram repertório abaixo da média, 8,14% médio inferior, 20,93% bom repertório, 4,65% bastante elaborado e 6,98%, altamente elaborado. Quanto aos classificados como não patológicos 24% apresentaram repertório abaixo da média, 18% médio inferior, 33% bom repertório, 18% bastante elaborado e 7%, altamente elaborado. De acordo com o teste Qui-Quadrado existe associação entre as variáveis IHS Fator Geral versus depressão ($p= 0,000$).

Quanto ao fator F2 - Auto-Afirmação dos 86 alunos classificados como patológicos 52,32% apresentaram repertório abaixo da média, 19,77% médio inferior, 20,93% bom repertório, 3,49% bastante elaborado e três apresentaram classificação altamente elaborado. Dentre os 100 alunos classificados como não patológicos 25% apresentaram repertório abaixo da média, 12% médio inferior, 48% bom repertório, 11% bastante elaborado e quatro apresentaram classificação altamente elaborado. O teste Qui-quadrado apontou associação entre as variáveis F2 Auto-Afirmação versus depressão ($p= 0,000$).

E quanto ao fator F3 - Conversação, dos 86 alunos classificados como patológicos 52,33% apresentaram repertório abaixo da média, 12,79% médio

inferior, 12,79% bom repertório, 6,98% bastante elaborado e 15,11% altamente elaborado. Dentre os 100 alunos classificados como não patológicos 25% apresentaram repertório abaixo da média, 9% médio inferior, 24% bom repertório, 16% bastante elaborado e 26% altamente elaborado O teste Qui-quadrado apontou associação entre variáveis F3-Conversação do IHS versus a variável depressão ($p=0,001$).

O percentual de sintomatologia depressiva   maior nos classificados como patológicos que apresentaram repertório abaixo da m dia e médio inferior quanto aos fatores IHS Fator Geral, IHS_F2 Auto-afirmação e IHS_F3 Conversação.

A Tabela 5 apresenta a análise bivariada de correlação das associações entre sintomatologia depressiva e os escores no instrumento ASSIST.

Tabela 5 - Análise bivariada de correlação das associações entre sintomatologia depressiva e os escores dos estudantes no instrumento ASSIST

		Depress�o (N=186)				P_valor
		N�o patol�gico*		Patol�gico**		
		N	%	N	%	
ASSIST_Tabaco	Nenhuma interven�o	82	82	58	67,44	0,010
	Interven�o breve	9	9	20	23,26	
	Total	91	91	78	90,70	
ASSIST_�lcool	Nenhuma interven�o	69	69	45	52,33	0,030
	Interven�o breve	19	19	33	38,37	
	Total	88	88	78	90,70	
ASSIST_Hipnoticos	Nenhuma interven�o	89	89	73	84,89	0,043
	Interven�o breve	1	1	8	9,30	
	Total	90	90	81	94,19	

Fonte: Elaborada pelo autor.

Referente aos escores obtidos para o uso de tabaco no instrumento ASSIST, dos 86 alunos classificados patológicos 67,44% não necessitam de intervenção, 23,26% necessitam de intervenção breve, três alunos necessitam de intervenção intensiva e cinco não responderam ou deixaram em branco. Já quanto aos 100 alunos classificados como não patológicos 82% não necessitam de intervenção, 9% necessitam de intervenção breve e nove alunos não responderam ou deixaram em branco. O teste Qui-quadrado apontou associação entre as variáveis ASSIST_Tabaco versus depressão ($p=0,010$).

Quanto aos escores para o uso de Álcool, dos 86 alunos classificados como patológicos 52,33% não necessitam de intervenção, 38,37% necessitam de intervenção breve, três necessitam de intervenção intensiva e cinco não responderam ou deixaram em branco. Dentre os 100 classificados como não patológicos 69% não necessitam de intervenção, 19% necessitam de intervenção breve, três necessitam de intervenção intensiva e nove não responderam ou deixaram em branco. De acordo com o teste Qui-quadrado existe associação entre as variáveis ASSIST_Álcool versus depressão ($p=0,030$).

Quanto aos escores para uso de hipnóticos, dos 86 alunos classificados como patológicos 84,89% não necessitam de intervenção, 9,30% necessitam de intervenção breve e cinco classificados não responderam ou deixaram em branco. Dentre os 100 classificados como não patológicos 89% não necessitam de intervenção, 1% necessita de intervenção breve, um aluno classificado como não patológico necessita de intervenção intensiva e nove não responderam ou deixaram em branco. De acordo com o teste Qui-quadrado, existe associação entre as variáveis ASSIST_Hipnóticos versus depressão. O p-valor indica significância estatística ($p=0,043$). Os resultados sugerem que há mais estudantes que não precisam de intervenção para problemas relacionados ao consumo de álcool, tabaco e hipnóticos entre os não patológicos. Isto equivale dizer que entre os patológicos, há mais estudantes que precisam de intervenção para problemas decorrentes do consumo de substâncias.

Em seguida, foi efetuada uma análise de regressão logística binária. Para identificar o conjunto de variáveis (finalistas) preditivas, foram testadas as variáveis (sociodemográficas, escores para sintomatologia de ansiedade e estresse, repertório de habilidades sociais e consumo de substâncias psicoativas) considerando-se como variáveis desfecho, a presença de depressão

As variáveis finalistas associadas à depressão foram: curso, religião, trabalho, bolsa de estudos, prática de atividades físicas, lazer, grau de ansiedade e de estresse (Tabela 6). Estas variáveis chamadas de finalistas foram selecionadas considerando um universo de todas as variáveis sociodemográficas e as dos testes de avaliação psicológica.

Além disso, os resultados de adequação e o poder de explicação do modelo de regressão logística com estas variáveis finalistas que descrevem a presença depressão neste grupo estudado, considera-se satisfatório e adequado, os índices

de R quadrado Cox & Snell foi de 0,394 e R quadrado Nagelkerke foi de 0,526 (avaliação do índice na escala de 0 a 1).

Tabela 6 - Variáveis preditivas (Regressão Logística Binária)

Descrição	Variável	exp(Beta)	Intervalo de confiança de 95% para função matemática exp(Beta)	
			Inferior	Superior
	Constante	0,604		
Curso	curso_C1			
Biblioteconomia	curso_C1(1)	0,178	0,014	2,206
Ciências Sociais/Filosofia	curso_C1(2)	0,024	0,002	0,325
Fisioterapia	curso_C1(3)	0,055	0,004	0,677
Fonoaudiologia	curso_C1(4)	0,046	0,004	0,529
Pedagogia	curso_C1(5)	0,057	0,006	0,572
Relações Internacionais	curso_C1(6)	0,072	0,006	0,809
Terapia Ocupacional	curso_C1(7)	0,035	0,003	0,420
Religião não ter religião	religiao_C1(1)	3,177	1,174	8,598
Trabalho não trabalhar	p141_trabalha_C(1)	0,749	0,118	4,752
Bolsa não possuir bolsa	p161_possui_bolsa_aux_C1(1)	7,856	0,285	216,215
Prática atividade física praticar	p221_af_prática_reg_C			
	p221_af_prática_reg_C(1)	0,129	0,040	0,420
não praticar	p221_af_prática_reg_C(2)	1,966	0,285	13,577
Lazer ter lazer	p231_tem_lazer_C			
	p231_tem_lazer_C(1)	0,393	0,033	4,651
não ter lazer	p231_tem_lazer_C(2)	0,118	0,008	1,657
Ansiedade leve	Ans_C			
	Ans_C(1)	2,678	0,460	15,600
moderada	Ans_C(2)	0,985	0,237	4,095
severa	Ans_C(3)	4,211	1,123	15,794
Estresse leve	Est_C			
	Est_C(1)	2,188	0,318	15,031
moderada	Est_C(2)	7,323	1,777	30,175
severa	Est_C(3)	18,618	4,376	79,212

Depressão (0 = não tem e 1 = tem)

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Tabela 6, apresenta os principais resultados do modelo proposto, sendo a descrição de cada uma das variáveis finalistas, o código da variável na base de dados, o valor de $\exp(\text{Beta})$, significa o “*odds ratio*”, indica a razão de chances de ocorrer evento do estudo. Nesse caso, o evento é a depressão e o intervalo de confiança de 95% calculado para o valor de $\exp(\text{Beta})$.

A interpretação dos dados está apoiada nos valores de $\exp(\text{Beta})$, indicando a chance de ocorrência do evento depressão. Vale ressaltar que a interpretação, não se pode analisar a influência de uma única variável de forma isolada, deve-se analisar o conjunto de variáveis que descrevem o fenômeno depressão neste grupo de estudo.

De acordo com os resultados encontrados, “não ter religião” aumenta em 3,2 vezes o risco de estar exposto a variável desfecho (depressão).

A variável “não possuir bolsa” aumenta em 7,9 vezes esse risco.

Quanto a “não praticar atividade física”, essa variável aumenta em 2 vezes o risco de estar exposto a depressão.

Já a variável ansiedade, níveis leves aumentam em 2,7 vezes, níveis severos aumenta em 4,2 vezes tais chances.

Por fim, em relação a variável estresse, níveis leves aumentam em 2,2 chances, moderados aumentam em 7,3 chances e severos aumentam 18,6 chances o risco de estar exposto a depressão.

4.2. Discussão

A meta deste estudo foi investigar as associações entre sintomas depressivos e variáveis como características demográficas, consumo de substâncias psicoativas, repertório de habilidades sociais e sintomas de ansiedade e/ou estresse em uma amostra de primeiranistas adolescentes. A amostra foi composta predominantemente por acadêmicos de cursos da área de Ciências Humanas e do gênero feminino. O percentual de estudantes apresentando sintomatologia de natureza depressiva foi elevado.

Possivelmente, a predominância de mulheres aqui encontrada seja devida em parte, ao fato de que cursos de graduação nas áreas de Saúde e de Humanidades em geral, tendem a concentrar mais estudantes do gênero feminino. Pesquisas brasileiras recentes apresentam resultados semelhantes. Victoria et al. (2015),

realizou pesquisa na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) sobre sintomatologia de ansiedade e depressão em estudantes dos 12 cursos de graduação, matriculados nas áreas de “Biomédicas”: Medicina, Odontologia e Nutrição, “Ciências Sociais”: Serviço Social, História e Direito, “Educação e Humanidades”, Pedagogia, Letras e Educação Física e “Tecnologia E Ciência”, Engenharia, Física e Oceanografia. Participaram 637 universitários de ambos os sexos, selecionados aleatoriamente e com idade média de 22,4 anos ($Dp = 2,92$). Nesse estudo, os maiores índices de depressão foram encontrados em universitários dos cursos de Letras e Pedagogia; inversamente, os dos cursos de História e Oceanografia apresentaram menores índices. Quanto ao gênero, o feminino apresentou resultado significativamente positivo maior em relação ao masculino, tanto para ansiedade quanto depressão. Também Brandtner e Bardagi (2008) realizaram estudo semelhante, avaliando sintomas de ansiedade e depressão em 200 graduandos, iniciantes e finalistas, de uma Universidade privada do Rio Grande do Sul. Foram encontrados níveis elevados de depressão em estudantes dos cursos de Letras e Psicologia. Em relação ao período dos cursos, foram encontrados níveis elevados nos primeiranistas, sendo que as mulheres apresentaram, além de depressão, níveis mais altos de ansiedade. Ambas as pesquisas corroboram o presente estudo, apontando a predominância de altos níveis de sintomas de depressão em graduandos dos cursos das áreas de humanidades e em mulheres.

Os resultados do presente estudo sugerem forte associação entre sintomatologia depressiva e ausência de adesão a credos religiosos. Este resultado vai ao encontro de estudos similares recentes. Em pesquisa bibliográfica envolvendo 33 publicações foram citados, como principais desencadeantes para a depressão em universitários: fatores socioeconômicos, desafios promovidos pelo ambiente acadêmico, problemas relacionados à sexualidade, não adesão a religião ou a aspectos espirituais e problemas de saúde (ALMEIDA; BENEDITO; FERREIRA, 2017). Em 1988, a Organização Mundial de Saúde (OMS) incluiu a dimensão espiritual no conceito multidimensional de saúde, não a limitando a tipos específicos de crenças ou práticas religiosas, mas remetendo a convicções, emoções e sentido de vida (OLIVEIRA; JUNGES, 2012).

A literatura enfatiza a importância de diferenciar os conceitos de espiritualidade e religiosidade. A espiritualidade pode ser definida como um conjunto de emoções e

convicções, uma busca pessoal para o sentido da vida, algo que transcende crenças e práticas religiosas, independentemente da ligação a instituições (VOLCAN et al. 2003, CAMBOIN; RIQUE, 2010; SAAD; MASIERO; BATTISTELA, 2016). O conceito de religião está associado à crença na existência de um criador e à vinculação a um sistema organizado de crenças e práticas, instituição e doutrinas que facilitam a proximidade com o sagrado (PANZINI et al., 2007; ROCHA; FLECK, 2011). O envolvimento sadio com crenças religiosas e / ou com a espiritualidade em si, pode levar ao bem-estar, gerar melhoras na saúde física e mental, maior autoestima e menor predisposição para estresse, ansiedade e depressão. Para Santos et al (2017), práticas como orar e meditar podem favorecer o equilíbrio de sentimentos e emoções. De forma geral, a literatura sugere que a religião e/ou a espiritualidade podem atuar como fator preventivo e de promoção da saúde mental em universitários (LUKOFF, 2003; COSTA et al., 2008; STROPPIA; MOREIRA-ALMEIDA, 2008; OLIVEIRA; JUNGES, 2012; CHAVES et al., 2015). Contudo, ainda não há consenso, nesse sentido. Segundo Murakami e Campos (2012), para algumas pessoas, a busca por práticas religiosas pode servir como fonte para alívio de sofrimentos e/ou problemas psicopatológicos como a depressão, estresse e ansiedade. Entretanto, segundo esse autor, a religião, quando encarada como o único recurso de promoção de saúde e/ou quando assume posições rígidas e inflexíveis, o efeito pode ser contrário. Aspectos como opressão e fanatismo podem dificultar a adesão aos cuidados e serviços em saúde mental, como a psicoterapia e o uso de medicação; o que pode comprometer o quadro clínico, gerando ainda mais tensão.

Neste estudo, a variável “não praticar atividades físicas” foi associada à sintomatologia depressiva, o que também vai ao encontro da literatura brasileira e da estrangeira. Silva e Cavalcante Neto (2014), em pesquisa sobre a associação entre os níveis de atividade física e perturbações mentais entre acadêmicos matriculados em uma universidade brasileira, detectou que alunos sedentários apresentaram risco maior para o desenvolvimento de transtornos mentais, em relação àqueles que praticam alguma atividade. Em pesquisa realizada por Vasconcelos-Raposo et al. (2009) buscando a relação entre exercício físico, depressão e índice de massa corporal, foram aplicados instrumentos para avaliação de sintomas depressivos e frequência do exercícios físicos em 175 estudantes, com faixa etária compreendida entre 18 e os 27 anos, dos distritos de Bragança, Porto e Vila Real em Portugal.

Nesse estudo, o grupo que não praticou os exercícios físicos recomendados, apresentou níveis mais elevados de depressão. Segundo Vasconcelos-Raposo et al. (2009, p.28) a “depressão e o exercício físico são duas variáveis que apresentam relação inversa. Quando uma das variáveis aumenta, a outra tende a diminuir significativamente”. Resultado semelhante foi encontrado em pesquisa de Silva e Cavalcante Neto (2014) sobre a associação entre os níveis de atividade física e saúde mental, em 1930 graduandos dos cursos da área de saúde, da Universidade Federal de Alagoas. De acordo com Silva e Cavalcante Neto (2014, p.57) “os estudantes classificados como inativos apresentaram três vezes mais possibilidades de desenvolver transtorno mental comum que os estudantes ativos”.

A prática regular de atividade física pode ser um poderoso aliado na prevenção de sintomas de depressão, promovendo benefícios neurobiológicos, neuroquímicos, melhora da autoestima, do humor, bem-estar psicológico e no convívio e interação social (WERNECK et al., 2011; ANIBAL; ROMANO, 2017). Almeida (2015) considera que a prática regular de atividade física pode melhorar as funções cognitivas, memória, concentração, autoestima e qualidade de sono, favorecendo a saúde integral do universitário. Estudos como esses corroboram os dados aqui encontrados, apontando que universitários que não praticam atividades físicas, apresentam maiores chances de desenvolver sintomas psicopatológicos.

O presente estudo revelou que elevados níveis de ansiedade são associados à sintomatologia depressiva, sugerindo que o grau dessa associação difere, segundo o grau de ansiedade. Também este dado vai encontro ao do que prevê a literatura. No estudo de Costa e Moreira (2016), universitários apresentam índices de depressão e ansiedade mais elevados em relação à população geral; e em primeiranistas o ambiente acadêmico, aliado a dificuldades financeiras, pessoais e acadêmicas pode elevar os níveis de estresse e de ansiedade, conseqüentemente, favorecer o surgimento de problemas, tais como sintomas de depressão, falta de interesse, insucesso e/ou prejuízo acadêmico.

Diferentes mecanismos podem mediar a comorbidade entre depressão e ansiedade. E ao que tudo indica, essas variáveis são entrelaçadas de forma complexa em universitários primeiranistas. Mudanças e alterações na vida do estudante, como o ingresso na universidade e seu processo de adaptação podem gerar respostas comportamentais e reações emocionais, interferindo em seu

funcionamento físico e psíquico, levando a sensações desagradáveis e mal-estar psicológico (ALMEIDA, 2015).

A associação entre a variável estresse e sintomatologia depressiva, aqui detectada, também é compatível com o esperado. Segundo Joca et al.(2003), embora exista forte influência de fatores genéticos na depressão, cerca de 60% dos casos de episódios depressivos são precedidos pela ocorrência de eventos estressantes. A carga de trabalho acadêmico, a distância da família, condições de moradia e dificuldades interpessoais e/ou sociais são apontadas como fatores que podem desencadear o estresse entre acadêmicos (COSTA; MOREIRA, 2016). Em pesquisa realizada por Saleh et al. (2017), buscando identificar preditores de estresse em universitários franceses, dos 483 participantes com idade entre 18 e os 24 anos, 79,3% estavam sofrendo de depressão. Nesse estudo, a análise de regressão apontou o sofrimento psicológico como um preditor significativo para sintomas do estresse.

A regressão logística detectou também neste estudo, associação entre a variável “não possuir bolsa de estudo” e sintomatologia depressiva. É possível supor que as dificuldades financeiras e / ou conflitos relacionados a depender de familiares para o sustento na universidade, contribuam para o aparecimento de sintomas depressivos. Segundo Sousa e Sousa (2006) diversos alunos, em especial os de baixa renda, dependem de bolsas e auxílios para arcar com custos de moradia e alimentação, tornando sua permanência no ambiente acadêmico dependente ou condicionada à assistência estudantil. Auxílios e bolsas nem sempre são concedidos e desta forma, o ingresso na universidade como nova possibilidade e mudança de vida, passa a ser um fator de exclusão que pode levar o jovem a sofrimento e transtornos como a depressão. Por outro lado, segundo Baptista e Assumpção Junior (1999) não se pode afirmar que sujeitos menos favorecidos do ponto de vista socioeconômico desenvolverão quadros depressivos, pois a depressão pode acometer qualquer pessoa. Porém, para se conseguir boas condições de alimentação, sono, lazer, transporte e moradia é preciso, em grande parte das vezes, subsídios financeiros; assim condições demográficas e econômicas escassas e de privação, que beiram a miséria, podem comprometer a saúde e qualidade de vida do indivíduo, aumentando sua insatisfação com a vida e favorecendo o aparecimento de sofrimento psíquico. Segundo Pereira e Brito (2006), não se pode afirmar que a condição econômica tem relação de causalidade direta com o estado

de humor do indivíduo. Entretanto, pesquisas apontam que sujeitos desempregados apresentam maiores riscos para estresse e transtornos de humor como depressão.

Os resultados desta pesquisa como um todo, sugerem que o conjunto de desafios pertinentes ao ingresso na universidade pode ser relacionado, simultaneamente, ao aparecimento de sintomas de estresse, ansiedade e depressão. Todos esses aspectos possivelmente se correlacionam, podendo prejudicar o funcionamento e desempenho do jovem recém-ingresso na universidade.

A identificação de fatores de risco pode fornecer subsídios e informações para pesquisas e para a construção de programas de prevenção e promoção de saúde mental no âmbito universitário (SILVIA; HELENO, 2012; OLIVEIRA et al., 2016, CONLEY et al., 2017). Cortez et al. (2017), por exemplo, realizaram um projeto de promoção à saúde mental com 28 universitários de faculdades públicas e privadas, matriculados em diversos cursos. O projeto foi desenvolvido na Universidade Federal do Rio de Janeiro através de 15 encontros semanais que envolviam atividades em grupo, como corte e colagem, mímica, controle da respiração, dicas sobre relaxamento, origami, jardinagem, dança, teatro e karaokê. Ao final do projeto, os acadêmicos relataram a melhora da sua saúde mental e de sua satisfação e interesse pelo projeto.

É preciso atentar para as limitações deste estudo: nem todos os alunos responderam aos questionários; a amostra foi composta especificamente por estudantes de uma única universidade pública e matriculados nas áreas Ciências Humanas e Ciências Biológicas / Saúde. Os instrumentos foram aplicados em sala de aula, o que dependia da disponibilidade do professor em ceder parte de sua aula para a aplicação dos instrumentos de coleta de dados. Fatores como esses, dificultam em parte a comparação com estudos similares e/ou a generalização dos resultados. Ainda são necessários mais estudos, envolvendo populações com maior tamanho amostral e provenientes de diferentes áreas do conhecimento das redes pública e privada de ensino, para confirmação desses resultados.

5. CONCLUSÃO

De acordo com a apuração dos escores no instrumento *DASS-21* dentre os 186 primeiranistas adolescentes, 33 apresentaram sintomatologia moderada e 53 sintomatologia severa para depressão, o que corresponde a 46% da amostra. Os resultados aqui encontrados corroboram com pesquisas em nível mundial que buscaram investigar a incidência de sintomatologia e/ou de quadros de natureza depressiva em universitários. Variáveis genéticas, biológicas, neuroquímicas, experiências de perda, características pessoais e sociais, experiências relacionadas ao ingresso na universidade como saída e mudança da casa dos pais, adaptação, abuso de substâncias, não ter religiosidade/espiritualidade, dificuldades financeiras, não praticar atividade física, e diferentes níveis de ansiedade e estresse, podem desencadear e/ou de agravar problemas de saúde mental preexistentes e aumentar significativamente as chances do adolescente estar exposto a depressão.

Detectar e conhecer fatores associados ao aparecimento de sintomatologia depressiva em universitários pode direcionar estudos e ações que visem à qualidade de vida no âmbito acadêmico.

Diante dos dados apresentados nesta pesquisa a universidade poderia criar e subsidiar intervenções, programas e propostas de natureza preventiva e terapêutica em saúde mental com características delineadas especificamente a calouros universitários. Projetos multidisciplinares, envolvendo a implementação de estratégias como o fomento a prática de atividade física, atividades de relaxamento, manejo e controle do estresse, instruções sobre práticas para higiene do sono e alimentação, entre outras, podem ser poderosas ferramentas para investir em seu capital humano e auxiliar esses jovens em seu processo de ingresso e convívio no ambiente acadêmico.

REFERÊNCIAS

ABDALLA, Marcela Beatriz Ayer. **Uso de substâncias psicoativas entre estudantes universitários da área da saúde e avaliação de gravidade de problemas através do instrumento DUSI-R**. 2014. 82 f. Dissertação de Mestrado Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014. Disponível em: <http://pgsm.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/2014/11/MESTRADO-MARCELLA-BEATRIZ-AYER-ABDALLA.pdf>. Acesso em: 10 Nov. 2017.

ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Mauricio. **Adolescência normal**. Trad.de Suzana Maria Garagorey Balive. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

AGRESTI, Alan. **Categorical Data Analysis**. New York: John Wiley and Sons, 1990.

ALMEIDA, Jorge Salvador Pinto de. **A saúde mental global, a depressão, a ansiedade e os comportamentos de risco nos estudantes do ensino superior: estudo de prevalência e correlação**. 2015. 237 f. Tese (Doutorado em Ciências da vida) – Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/2939> Acesso em: 10 Abr. 2018.

ALMEIDA, Hélida Maravilha Dantas e Sousa; BENEDITO, Maria Heloisa Alves; FERREIRA, Sávio Benvindo. Quebrando tabus: os fatores que levam o suicídio entre universitários. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, [S.l.], v. 2, set. 2017. Disponível em: <http://revistas.ufcg.edu.br/cfp/index.php/pesquisainterdisciplinar/article/view/383>. Acesso em: 03 jan. 2018. doi:<http://dx.doi.org/10.24219/rpi.v2i2.383>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Artmed Editora, 2014. 992 p.

ANIBAL, Cíntia; ROMANO, Luis Henrique. Relações entre atividade física e depressão: estudo de revisão. **Revista Saúde em Foco**, Centro Universitário Amparense – UNIFIA, n.9, p.190-199, 2017. Disponível em: http://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2017/021_artigo_cintia.pdf >. Acesso em: 05 Nov. 2017

ANTONIASSI JÚNIOR, Gilmar; DE MENESES GAYA, Carolina. Implicações do uso de álcool, tabaco e outras drogas na vida do universitário. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 28, n. 1, 2015. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40842428009>> Acesso em: 20 Nov. 2017.

ANTUNES, Ana Bárbara Veiga et al. **Estilos de vida, stresse, ansiedade, depressão e adaptação académica em alunos universitários de 1ºano**. 2016. 106 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Escola de Psicologia e Ciências da Vida, Lisboa, 2015. Disponível em: <<http://recil.grupolusofona.pt/handle/10437/7225>>. Acesso em: 15 Out 2017

AZEVEDO, Renata Cruz Soares de, Uso de drogas por universitários, **Revista Ensino Superior UNICAMP**, n. 11, out.-dez. Publicado em 12 Out 2013, Disponível em: <<https://www.revistaensinosuperior.gr.unicamp.br/artigos/uso-de-drogas-por-universitarios>> Acesso em: 10 jan. 2018.

BAPTISTA, Makilim Nunes; ASSUMPÇÃO JUNIOR, Francisco Baptista. **Depressão na adolescência: uma visão multifatorial**. São Paulo: EPU, 1999.

BARROS, Renato Ferraz de Oliveira et al. **Ansiedade e Depressão em universitários estudantes de Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina**. 2017. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017. Acesso em: Disponível em: <http://150.162.242.35/handle/123456789/181905> Acesso em: 17 Nov. 2017.

BATISTA, Jefferson Isaac; DE OLIVEIRA, Alessandro. Efeitos psicofisiológicos do exercício físico em pacientes com transtornos de ansiedade e depressão. **Revista Corpoconsciência**, v. 19, n. 3, p. 1-10, 2016. Disponível em: <<http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corpoconsciencia/article/view/3974>>. Acesso em: 20 Nov. 2017.

BAYRAM, Nuran; BILGEL, Nazan. The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 43, n. 8, p. 667-672, 2008. Disponível em: DOI:< <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x>>. Acesso em: 02 dez. 2017.

BENETTI, Idonézia Collodel; GISARD, Edla; SILVA, Luciana Mendes da. A percepção do professor sobre os efeitos da música no comportamento dos alunos. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 474-496, ago. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: 09 fev. 2018.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. 13 ed. **Psicologias**. São Paulo: Saraiva, 2002.

BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini et al. Caracterização das habilidades sociais de universitários. **Contextos Clínicos**, p.62-75, 2010. Disponível em <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2010.31.07> Acesso em: 10 dez 2016.

BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini. Habilidades sociais: breve análise da teoria e da prática à luz da análise do comportamento. **Interação em Psicologia**, v. 6, n.2, 2002. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3311> Acesso em 07 out 2017

BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini; LOUREIRO, Sonia Regina. The role of social skills in social anxiety of university students. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 24, n. 58, p. 223-232, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2014000200223&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272458201410> Acesso em 03 nov. 2016

BRANDÃO, Alessandra Salina. **Desempenho acadêmico de universitários, variáveis preditoras**: habilidades sociais, saúde mental, características sociodemográficas e escolares. 2016. 208 f. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo. 2016. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-21032016-155145/en.php> Acesso em: 03 nov. 2017

BRANDTNER, Maríndia; BARDAGI, Marucia. Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. Gerais: **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Juiz de fora, v. 2, n. 2, p. 81-91, dez. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202009000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2018.

BRASIL. CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL (CISA). **Estatísticas mundiais de saúde**. 2017a. Disponível em: <<http://cisa.org.br/artigo/8300/estatisticas-mundiais-saude-2017.php>>. Acesso em: 05 dez. 2017.

BRASIL, Ministério da Educação. Secretária de Educação Superior Fundo de Financiamento Estudantil – FIES. **Prestação de Contas Ordinárias Anual Relatório de Gestão do Exercício de 2015**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/outubro-2016-pdf/49921-rg-fies-2015-pdf/file> Acesso em: 05 jun. 2017.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente– ECA. Brasília, DF: *DOU*, 16 jul.1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: Suicídio. Saber, Agir e Prevenir**, v.48, n.30, 2017. ISSN 2358-9450. Disponível em: <<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf> .> Acesso em: 07 nov. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Secretaria de Atenção Em Saúde, Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**. 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf Acesso em: 06 out. 2017.

CABALLO, Vicente E. **Manual de Avaliação e Treinamento das Habilidades Sociais**. (ML Marinho, Trad.). São Paulo: Livraria Santos ,[1993] 2003.

CAMBOIM, Aurora; RIQUE, Julio. Religiosidade e espiritualidade de adolescentes e jovens adultos. **Revista Brasileira de História das Religiões**, v. 3, n. 7, 2010. Disponível em: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/RbhrAnpuh/article/view/30336> Acesso em: 10 mai. 2018

CAMPOS, Dinah Martins de Souza; **Psicologia da adolescência: normalidade e psicopatologia**. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 1987.

CAMPOS, Josiane Rosa; DEL PRETTE, Almir; PEREIRA DEL PRETTE, Zilda Aparecida. Habilidades sociais e depressão na adolescência: Uma revisão da literatura. **Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento**, v. 22, n. 4, 2014. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/2745/274532646007/> Acesso em: 05 out. 2017.

CARDOZO, Mayara Quadros et al. Fatores associados à ocorrência de ansiedade dos acadêmicos de Biomedicina. **Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 2, p. 251-262, 2016. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4747> Acesso em: 17 Nov. 2017.

CASTAÑO-PEREZ, Guillermo Alonso; CALDERON-VALLEJO, Gustavo Adolfo. Problemas associados ao consumo de álcool em estudantes universitários. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 5, p. 739-746, 2014.

CASTILLO, Ana Regina GL et al . Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 20-23, Dec. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 Mar. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>.

CAVESTRO, Julio de Melo; ROCHA, Fabio Lopes. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000400001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jan. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852006000400001>.

CERVINSKI, Luciane Fátima; ENRICONE, Jacqueline Raquel Bianchi. Percepção de calouros universitários sobre o processo de adaptação ao sair da casa dos pais. **PERSPECTIVA**, Erechim. v.36, n.136, p.101-110, 2012., Disponível em: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/136_311.pdf Acesso em: 28 out 2016.

CHAVES, Erika de Cássia Lopes et al . Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 3, p. 504-509, June 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000300504&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 maio 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680318j>.

CONLEY, Colleen S. et al. A meta-analysis of indicated mental health prevention programs for at-risk higher education students. **Journal of counseling Psychology**, v. 64, n. 2, p. 121, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Colleen_Conley4/publication/314493369_A_meta-analysis_of_indicated_mental_health_prevention_programs_for_at-risk_higher_education_students/links/58cbf288458515b6361d8b5d/A-meta-analysis-of-indicated-mental-health-prevention-programs-for-at-risk-higher-education-students.pdf. Acesso em: 20 fev. 2018.

CORTEZ, Elaine Antunes et al. Promoção à saúde mental dos estudantes universitários. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 1, 2017. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/896>. Acesso em: 10 jan. 2018.

COSTA, Cristine Cardozo da et al . Qualidade de vida e bem-estar espiritual em universitários de Psicologia. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 249-255, June 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 Jun. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000200007>.

COSTA, Marcelo de; MOREIRA, Yanne Barros. Saúde mental no contexto universitário. p. 73-79 . In: BECCARI, Marcos N.; MACHADO, Carolina Calomeno (Ed.). **Seminários sobre Ensino de Design**, v.2, n.10. São Paulo: Blucher, 2016. Disponível em: <<http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/designproceedings/sed2016/009.pdf>>. Acesso em: 10 dez 2017 DOI 10.5151/despro-sed2016-009.

CREMASCO, Gabriela da Silva; BAPTISTA, Makilim Nunes. Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 8, n. 1, p. 22-37, jun. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072017000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 mar. 2018.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Almir. **Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação**. São Paulo: Vozes, 1999.

DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Almir. Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo. In: DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Almir. **Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo**. São Paulo: Vozes, 2001.

DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Almir. Base conceitual da área das habilidades sociais. In: DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Almir. **Psicologia das Habilidades Sociais na Infância: Teoria e Prática**. São Paulo: Vozes, 2009.

DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira. **IHS - Inventário de habilidades sociais**. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo, 2009a.

DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Almir. Habilidades sociais e análise do comportamento: Proximidade histórica e atualidades. **Perspectivas em análise do comportamento**, v. 1, n. 2, p. 104-115, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482010000200004 Acesso em: 10 Nov. 2017.

DONOLA Luciana Roberta Donola; MALBERGIER, André. Habilidades sociais e uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas em adolescentes. **Psicologia Argumento**, [S.l.], v. 31, n. 75, nov. 2013. ISSN 1980-5942. Disponível em: <<http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?dd1=12643&dd99=view&dd98=pb>> Acesso em: 10 dez. 2017.

DUTRA, Elza. Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 12, n. 3, p. 924-937, 2012. Disponível em http://www.e-publicacoes_teste.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8229 Acesso em: 02 Out. 2017.

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência e Saúde**, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167 Acesso em: 20 Nov. 2016.

ESTANISLAU, Gustavo Mechereffe; BRESSAN, Rodrigo Affonseca. **Saúde mental na escola**: o que os educadores devem saber. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FALCONE, Eliane Mary de Oliveira. Contribuições para o treinamento de habilidades de interação. Sobre comportamento e cognição. **Contribuições para a construção da teoria do comportamento**, SP: ESETEC, v. 10, p. 91-104, 2002.

FENG, Qi et al. Associations of physical activity, screen time with depression, anxiety and sleep quality among Chinese college freshmen. **PLoS One**, v. 9, n. 6, p. e100914, 2014. Disponível em <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0100914> Acesso em: 20 Out. 2017.

FERNANDES, Helder M. et al. A influência da actividade física na saúde mental positiva de idosos. **Motricidade**, v. 5, n. 1, p. 33-50, 2009. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S1646-107X2009000100004&script=sci_arttext&tlng=en Acesso em: 13 Set. 2017.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda, 1910-1989. **Mini Aurélio século XXI escolar**: Coordenação e edição Margarida dos Anjos, Marina Baird Ferreira; lexicografia Margarida dos Anjos et al. 4.ed.rev. e ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

FERREIRA, Vinicius Santos; OLIVEIRA, Maria Aparecida; VANDENBERGHE, Luc. Efeitos a curto e longo prazo de um grupo de desenvolvimento de habilidades sociais para universitários. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, v. 30, n. 1, p. 73-81, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n1/09> Acesso em: 20 Out. 2016.

GARMY, Pernilla; BERG, Agneta; CLAUSSON, Eva K. A qualitative study exploring adolescents' experiences with a school-based mental health program. **BMC Public Health**, v. 15, n. 1, p. 1074, 2015. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/a0f3/5acfe5cfc62a393065121bf42928356d7f63.pdf> Acesso em: 20 ago. 2017.

GREENBERGER, Dennis; PADESKY, Christine A. **A mente vencendo o humor: mude como você se sente, mudando o modo como você pensa**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2016.

GROPPO, Heloisa Schievano et al. Efeitos de um programa de atividade física sobre os sintomas depressivos e a qualidade de vida de idosos com demência de Alzheimer. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 26, n. 4, p. 543-551, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n4/v26n4a02> Acesso em: 10 Nov. 2017.

HENRIQUE, Iara Ferraz Silva et al. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 199-206, Abr. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000200039&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302004000200039>. Acesso em: 20 Set. 2017.

IBRAHIM PERON, Suellen; SCHIVEK GUIMARÃES, Luisa; DE SOUZA, Luciana Karine. Amizade na adolescência e a entrada na universidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 10, n. 3, 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/4518/451844633003/> Acesso em: 15 Ago. 2016.

IBRAHIM, Ahmed K. et al. A systematic review of studies of depression prevalence in university students. **Journal of Psychiatric Research**, v. 47, n. 3, p. 391-400, 2013. Disponível em: [http://www.journalofpsychiatricresearch.com/article/S0022-3956\(12\)00357-3/fulltext](http://www.journalofpsychiatricresearch.com/article/S0022-3956(12)00357-3/fulltext) Acesso em: 20 Jun. 2017.

JOCA, Sâmia Regiane L; PADOVAN, Cláudia Maria; GUIMARAES, Francisco Silveira. Estresse, depressão e hipocampo. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 25, supl. 2, p. 46-51, Dec.2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462003000600011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: Jan. 2017.

KHURSHID, Shumaila et al. Effects of depression on students' academic performance. **Science International**, v. 27, n. 2, p. 1619-1624, 2015. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/37777684/126899779710_Special_Issue_SHUMAILA.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1513599248&Signature=XhD8Lx4QsETe%2Bn89yumh0TxnZMA%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DEFFECTS_OF_DEPRESSION_ON_STUDENTS_ACADEM.pdf Acesso em: 10 jan. 2018.

LANTYER, Angélica da Silva et al. Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo – SP, v.18, n.2, 2016. Disponível em: <http://usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/880> Acesso: 12 abr. 2017.

LEAHY, Robert. L. (Org.). **Terapia cognitiva contemporânea: Teoria, pesquisa e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

LI, Wenjun et al. Prevalence, correlates of major depression: A mental health survey among undergraduates at a mainland Chinese university. **Asia-Pacific Psychiatry**, v. 8, n. 3, p. 206-214, 2016. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0153454> Acesso em: 02 Out. 2017.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes; NOVAIS, Lucio Emmanuel. **Stress ao longo da vida**. São Paulo: Ícone, 2007.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes TRICOLI, Valquíria. **Relacionamentos interpessoais no século XXI e o stress emocional**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014.

LOPES, Miriam. **Uso de álcool, estresse no trabalho e fatores associados entre servidores técnicos-administrativos de uma universidade pública**. 2011. 170 f. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-19012012-132453/en.php> Acesso em: 20 out 2017.

LOURENÇO, Bruno da Silva et al. Atividade física como uma estratégia terapêutica em saúde mental: revisão integrativa com implicação para o cuidado de enfermagem. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, e20160390, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300801&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 jul. 2018.

LUKOFF, David. Emergência espiritual e problemas espirituais. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PSICOLOGIA TRANSPESSOAL, 4., Cascais (Portugal): Associação Luso Brasileira de Psicologia Transpessoal. **Anais...** 2003. Disponível em:

<http://www.espacoguia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=90:apresentacao-do-dr-david-lukoff-&catid=27:artigos&Itemid=118 Acesso em: 10 jan. 2018.

MACIAS, Elsa Fernanda Siabato; CAMARGO, Yenny Salamanca. Factores asociados a ideación suicida en universitarios. **Psychologia: avances de la disciplina**, v. 9, n. 1, p. 71, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862015000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 dez. 2017.

MARGIS, Regina et al . Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre , v. 25, supl. 1, p. 65-74, Abr. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082003000400008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 Jan. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082003000400008>.

MARIN-NETO, José Antonio et al. Atividades físicas: “remédio” cientificamente comprovado. **A Terceira Idade**, v. 10, n. 6, p. 34-43, 1995. Disponível em: <https://www.sescsp.org.br/files/edicao_revista/aa96afeb-b4fb-4372-a3b6-58ce42d0aa14.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2017.

MASCARENHAS, Suely Aparecida do Nascimento; ROAZZI, Antônio; PAIS-RIBEIRO, José. Estresse, ansiedade, depressão e rendimento acadêmico de estudantes universitários. In: MASCARENHA, Suely A. N. et al. (Ed.). **Determinantes do Rendimento Acadêmico no Ensino Superior**. São Paulo: Editora Loyola, 2013. Cap. 10. p. 128-134. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/280742148_Estresse_ansiedade_depressao_e_rendimento_academico_de_estudantes_universitarios. Acesso em: 13 out. 2017.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; FREITAS, Jairo Francisco de Medeiros; RIBEIRO, Artur Assunção Pereira. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 66-72, mar. 2007. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 14 ago. 2017.

MORAES, Diego Pereira Alves et al. Prevalência do uso de drogas psicotrópicas por estudantes de medicina da Universidade Federal do Tocantins. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v.58, n.3, p.127-33, 2013. Disponível em: http://www.fcmsantacasasp.edu.br/images/Arquivos_medicos/2013/58_3/05-AO59.pdf Acesso em: 21 out. 2017.

MOURA, Samara Silva. **O uso de drogas entre estudantes universitários: uma revisão integrativa**. 2017. 36f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017. Disponível em: <http://repositorio.uff.br/jspui/handle/1/3592> Acesso em: 21 set. 2017.

MURAKAMI, Rose; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 2, p. 361-367, Apr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 mai. 2018. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200024>.

NEUFELD, Carmem Beatriz; NOGUEIRA, J. **Caracterização de ansiedade e depressão em estudantes universitários**. In: SIICUSP – SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA DA USP, 22., 2014. Disponível em: <https://sistemas.usp.br/siicusp/cdOnlineTrabalhoVisualizarResumo?numeroInscricaoTrabalho=986&numeroEdicao=22>. Acesso em: 20 mar. 2017.

OLIVEIRA, Carla et al. Programas de Prevenção para a Ansiedade e Depressão: Avaliação da Percepção dos Estudantes Universitários. **Interacções**, v. 12, n. 42, 2017. Disponível em: <http://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/11815>. Acesso em: 21 jan. 2018.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de et al. Percepções de uma equipe de saúde mental sobre o comportamento suicida. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**. Juiz de Fora, MG. vol.9, n.1 (jun.2016), p.78-89, 2016: Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/163633>. Acesso em: 10 nov. 2017.

OLIVEIRA, Márcia Regina de; JUNGES, José Roque. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 17, n.3, p.469-476, Set/Dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2012000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 maio 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE-OMS. **Grave problema de saúde pública, suicídio é responsável por uma morte a cada 40 segundos no mundo.** 2017. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5221:grave-problema-de-saude-publica-suicidio-e-responsavel-por-uma-morte-a-cada-40-segundos-no-mundo&Itemid=839 Acesso em: 07 jan. 2017.

PADOVANI, Ricardo da Costa et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.02-10, jun. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 dez. 2016.

PANZINI, Raquel G. et al. Qualidade de vida e espiritualidade. **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo. v. 34, supl.1, p. 105-115, 2007. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/20617>. Acesso em: 12 mar. 2018.

PEREIRA TEIXEIRA, Marco Antônio et al. Adaptação à universidade em jovens calouros. **Psicologia escolar e educacional**, v. 12, n. 1, p. 185-202, 2008. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/2823/282321824013/> Acesso em: 17 Ago. 2016.

PEREIRA, Adelino; CARDOSO, Francisco. Ideação suicida na população universitária: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica de Psicologia, Educação e Saúde**, v.5, n. 2, p. 16-34, 2015. Disponível em: http://repositorio.utad.pt/bitstream/10348/6772/1/Pereira%20%26Cardoso,%202015,Idea%C3%A7%C3%A3o_Suicida_Revista_E-Psi.pdf. Acesso em: 22 Out. 2017.

PEREIRA, Maria Cecília; BRITO, Mozar José de. Desemprego e subjetividade no contexto brasileiro: uma análise interpretativa sob a ótica dos excluídos do mercado de trabalho industrial. **Revista Mal-estar e Subjetividade**, v.1, n.1, p. 143-181, 2006. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/1544/3495>. Acesso em: 10 jun. 2018.

PEREIRA, Sabrina Maura. **O Estudo da Prevalência da Fobia Social entre Estudantes Universitários de Direito**. 2012. 65 p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012. Disponível em <http://www.ufjf.br/ppgpsicologia/files/2010/01/Sabrina-Maura-Pereira.pdf>. Acesso em: 21 Set. 2017.

PERON, Ana Paula et al. Aspectos biológicos e sociais da depressão. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v.8, n.1, 2008. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/240/213>. Acesso em: 20 jul. 2017.

PUREZA, Juliana da Rosa et al. Treinamento de Habilidades Sociais em Universitários: uma proposta de intervenção. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v.8, n.1, p.2-9, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872012000100002 Acesso em: 22 Set. 2017.

ROCHA, Neusa Sica da; FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v.38, n.1, p.19-23, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832011000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 maio 2018.

RONDINA, Regina de Cassia et al. Queixas psicológicas e prática de atividade física: um estudo com universitários em um Núcleo de Assistência Psicológica. **Ciência & Desenvolvimento - Revista Eletrônica da FAINOR**, v. 10, n. 3, 2017. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista237/index.php/memorias/article/view/649> Acesso em: 20 fev. 2018.

SAAD, Marcelo; MASIERO, Danilo; BATTISTELLA, Linamara Rizzo. Espiritualidade baseada em evidências. **Acta Fisiátrica**, v. 8, n. 3, p. 107-112, 2016. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102355>. Acesso em: 20 mar. 2018.

SAIDE, Osvaldo Luiz. Depressão e uso de drogas. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 10, n. 2, 2011. Disponível em: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=114. Acesso em: 20 dez. 2017.

SALEH, Dalia; CAMART, Nathalie; ROMO, Lucia. Predictors of stress in college students. **Frontiers in Psychology**, v. 8, p. 19, 2017. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5263159/>. Acesso em: 10 fev. 2018.

SANT'ANNA, Maria José Carvalho et al. Comportamento sexual entre jovens universitários. **Adolescência e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 52-56, 2008. Disponível em: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=62&idioma=Portugues Acesso em: 23 Set. 2016.

SANTOS, Hugo Gedeon Barros dos et al . Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 25, e2878, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100332&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 Jan 2018 DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1592.2878>.

SCHNEIDER, Jaluza Aimée; LIMBERGER, Jéssica; ANDRETTA, Ilana. Habilidades sociais e drogas: revisão sistemática da produção científica nacional e internacional. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 34, n. 2, p. 8, 2016. Disponível em: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/viewFile/3373/3350> Acesso em: 20 dez. 2017.

SCHOEN-FERREIRA, Teresa Helena et al. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 227-234, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a04v26n2> Acesso em: 28 Out. 2016.

SCHWAN, Soraia; RAMIRES, Vera Regina Rohnelt. Depressão em crianças: uma breve revisão de literatura. **Psicologia Argumento**, v. 29, n. 67, nov. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20307/19579>>. Acesso em: 03 jul. 2018.

SILVA, Adenice de Omena; CAVALCANTE NETO, Jorge Lopes. Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. **Motricidade**, Vila Real , v. 10, n. 1, p. 49-59, mar. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2014000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 Mar. 2018.

SILVA, Érika Correia; HELENO, Maria Geralda Viana. Qualidade de vida e bem-estar subjetivo de estudantes universitários. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 4, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa/article/view/126/225> Acesso em: 25 mar. 2018.

SILVA, Leonardo V. E. Rueda et al . Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n.2, p.280-288, Abr. 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000200014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 mar. 2018.

SILVA, Mariana de Paula e; MURTA, Sheila Giardini. Treinamento de habilidades sociais para adolescentes: uma experiência no programa de atenção integral à família (PAIF). **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 22, n.1, p.136-143, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722009000100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 Dez. 2018. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722009000100018>.

SOUSA, Livia Mesquita; SOUSA, Sônia M. Gomes. Jovens universitários de baixa-renda e a busca pela inclusão social via Universidade. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João Del-Rei, v.1, n.2, 2006. Disponível em: http://www.feis.unesp.br/Home/DSAA/DSAA/ProjetoGQT-SCM/documentos/assistencia/ResumoLiviaeSonia_jovens%20carentes_universidad_e.pdf. Acesso em: 20 Jun. 2018.

STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES - SPSS. Internacional Business Machines – IBM, 2014. Conjunto de programas.

STROPPIA, André; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. Religiosidade e Saúde. In: SALGADO Mauro Ivan; FREIRE, Gilson (Org.). **Saúde e espiritualidade: uma nova visão da medicina**. Belo Horizonte: Inede, 2008. p. 427-443. Disponível em: <http://www.espiritualidades.com.br/Artigos/M_autores/MOREIRA-ALMEIDA_Alexander_et_STROPPIA_Andre_tit_Religiosidade_e_Saude.pdf>. Acesso em: 10 maio 2018.

VASCONCELOS-RAPOSO, José et al. Relação entre exercício físico, depressão e índice de massa corporal. **Motricidade**, Santa Maria da Feira, v. 5, n. 1, p. 21-32, jan. 2009. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2009000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 maio 2018.

VICTORIA, Mara Sizino et al. Níveis de ansiedade e depressão em graduandos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 16, n. 25, p. 163-175, 2015. Disponível em: <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2447/2345> Acesso em: 25 maio 2018.

VIEIRA, Ana Carolina Sari; FELDENS, Alessandra Cecília Miguel. **Habilidades sociais, dependência química e abuso de drogas: uma revisão das publicações científicas dos últimos 6 anos**. 2013. Disponível em: <https://psicologia.faccat.br/blog/wp-content/uploads/2013/07/Ana-Caroline-Sari-Vieira.pdf>. Acesso em: 02 maio 2016.

VIGNOLA, Rose Claudia Batistelli; TUCCI Adriana Marcassa. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of Affective Disorders**, Amsterdam: Elsevier B.V., v. 155, p. 104-109, 2014. Disponível em: <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/37373>. Acesso em: 20 Mar. 2017.

VOLCAN, Sandra Maria Alexandre et al . Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 440-445, Ago. 2003 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000400008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 Jun. 2018.

WAGNER, Márcia Fortes et al. O uso da maconha associado ao déficit de habilidades sociais em adolescentes. **SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p. 255-273. 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38716/41569>>. Acesso em: 20 maio 2018.

WERNECK, Francisco Zacaron; NAVARRO, Cristiane Amorim. Nível de atividade física e estado de humor em adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 2, p. 189-193, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n2/a10v27n2> Acesso em: 27 Out. 2017.

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: Programa de Intervenção Preventiva em Saúde Mental, Estresse e Fracasso Acadêmico em Calouros Universitários.

Pesquisador: Elton Faria Bastos, Programa de Pós Graduação *Strictu Sensu* "Ensino e Processos Formativos"
Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Unesp - Campus de São José do Rio Preto SP

Orientadora: Profa. Dra. Regina de Cássia Rondina

Instituição: Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho (Campus de Marília)

Objetivo: Desenvolver e avaliar um programa de intervenção preventiva em saúde mental, destinado a adolescentes matriculados no primeiro ano de graduação, em uma universidade publica do interior paulista.

Justificativa: Os dados desta pesquisa poderão contribuir para a literatura já existente, atualizando e acrescentando dados, além de criar um programa de intervenção preventiva em saúde mental em calouros universitários que poderá ser replicado nos demais Campus da UNESP.

Método: Os estudantes serão submetidos aos seguintes procedimentos de avaliação psicológica: Inventário de Depressão (*Beck Depression Inventory – BDI-II*) e Ansiedade (*Beck Anxiety Inventory - BAI*), Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette) e *Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)*.

Possíveis Riscos: Esta pesquisa não oferece riscos de qualquer natureza aos participantes.

Possíveis desconfortos: Esta pesquisa não implica em desconforto dos participantes, uma vez que o projeto não tem finalidade terapêutica e sim preventiva.

Benefícios previstos: Melhoria na qualidade de vida do calouro universitário, promovendo sua melhor adaptação, melhor rendimento e desempenho pessoal e acadêmico e consequentemente a diminuição da evasão ao meio universitário.

Eu, _____, RG: _____, fui informado(a) dos objetivos, procedimentos, riscos e benefícios desta pesquisa, descritos acima. Entendo que ninguém, além do pesquisador e orientador, terá acesso aos nomes dos participantes desta pesquisa e só será feita a divulgação dos dados de todos os pesquisados e não individualmente. Entendo, também, que tenho direito de receber informações adicionais sobre o estudo, a qualquer momento, mantendo contato com o pesquisador. Fui informado, ainda, que a minha participação é voluntária e que se eu preferir não participar ou deixar de participar deste estudo, em qualquer momento, isso não me acarretará qualquer tipo de penalidade. Compreendo tudo o que me foi explicado sobre o estudo, a que se refere este documento e concordo em participar do mesmo.

Assinatura do participante: _____ Data: ____/____/____

Eu, Elton Faria Bastos, RG: 30.422.563-0, Declaro ter disponibilizado as informações necessárias para compreensão da pesquisa, ao participante acima assinado, explicando-lhe a natureza, proposito, benefícios e possíveis riscos associados à sua participação, nesta pesquisa. Além disso, respondi todas as questões que me foram feitas e testemunhei a assinatura acima.

Assinatura do entrevistador: _____

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa, para esclarecimento de eventuais duvidas.

Pesquisador: Elton Faria Bastos (Psicólogo, CRP 06/98361)

Contato (14) 99712.9070 – email: eltonfbastopsico@gmail.com

Marília, ____ de _____ de 201____.

Apêndice B – Questionário Sociodemográfico

Questionário Sociodemográfico

Data da entrevista: _____

1-Identificação

Nome: _____ Sexo: () M () F

Curso: _____ Ano: _____

Turno: () Integral () Matutino () Noturno

Religião: _____

Data de Nascimento: _____ Idade: _____ Estado Civil: _____

Se casado(a)

Nome do cônjuge: _____

Idade do cônjuge: _____ Ocupação: _____

Onde morava antes de ingressar na universidade: _____

Com quem mora atualmente: _____

Incluindo você , quantas pessoas moram em sua casa? _____

Endereço: _____

Telefone Residencial: _____ Celular: _____

Fone de Recado: _____ Email: _____

2-Família

() Pais Casados () Pais Separados () Mãe Falecida () Pai Falecido

() Filho Natural () Filho Adotivo

3-Membros da família

Tem irmãos? () Sim () Não Listar irmãos por ordem de idade, incluindo você:

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____

Tem filhos: () Sim () Não Liste seus filhos por ordem de idade:

1- _____

2- _____

4-Informações Gerais

Você desenvolve alguma atividade remunerada? () Sim () Não

Qual: _____

Qual sua participação na vida econômica da família? _____

Qual a Renda Familiar aproximada? R\$ _____

Com relação à prática de atividade física, você:

() prática regularmente. Modalidade: _____ Frequência: _____

() praticava regularmente, mas parou há ____ anos(s) ____ mês(es)

Modalidade _____ Frequência: _____

() não prática ou parou há mais de dois anos

Gostaria de dizer algo que considera importante?

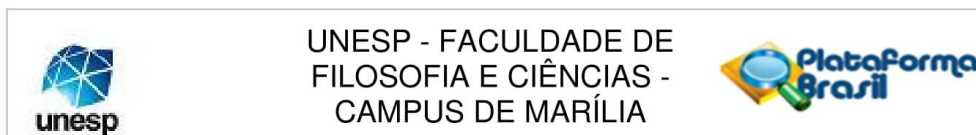
Apêndice C - Variáveis Testadas

Variáveis	Testadas
Digitador	N
Mestrado	N
nosujeito	N
Nome	N
DASS_VD	S
Sexo_C	S
Idade_C	S
Est_civil_C	S
curso_C	S
ano_C	S
turno_C	S
religiao_C	S
religiao1_qual1_C	S
religiao_qual_C	S
religiao_freq_C	S
religiao1_freq1_C	S
p1_morava_C	S
p11_morava_qual_C	S
p111_morava1_qual1_C	S
p2_quem_morava_C	S
p21_quem1_morava1_C	S
p3_mora_atual_C	S
p31_outros_espec_C	S
p4_tipo_moradia_C	S
p41_tipo_outros_C	S
p411_tipo1_outros1_C	S
p5_quantas_moram_C	S
p51_quantas1_moram1_C	S
p311_outros1_espec1_C	S
p112_falecido_C	S
p113_filho_C	S
p114_outros_C	S
p121_tem_irmaos_C	S
p122_irmao1_C	S
p123_irmao2_C	S
p124_irmao3_C	S
p125_irmao4_C	S
p126_irmao5_C	S
p111_familia_pais_C	S
curso	N
p131_tem_filhos_C	S
p132_qtos_filhos_C	S
p141_trabalha_C	S
p142_em_que_C	S
p1421_em1_que1_C	S
p143_tipo_trabalho_C	S

p15_possui_renda_C	S
p161_possui_bolsa_aux_C	S
p171_possui_bolsa_pesq_C	S
p172_qual_C	S
p18_vr_renda_C	S
p181_vr1_renda1_C	S
p182_vr2_renda2_C	S
p19_divide_desp_C	S
p20_partic_vida_econ_A	S
p21_renda_familiar_C	S
p211_renda1_familiar1_C	S
p221_af_prática_reg_C	S
p222_modalidade_C	S
p2221_modalidade1_C	S
p223_frequencia_C	S
p2231_frequencia1_C	S
p224_praticava_C	S
p225_parou_anos_C	S
p2251_parou1_anos1_C	S
p226_parou_meses_C	S
p2261_parou1_meses1_C	S
p227_modalidade_C	S
p2271_modalidade1_C	S
p228_frequencia_C	S
p2281_frequencia1_C	S
p229_nao_prática_C	S
p231_tem_lazer_C	S
p232_lazer1_C	S
p2321_lazer1_C	S
p233_lazer2_C	S
p2331_lazer21_C	S
p234_lazer3_C	S
p2341_lazer31_C	S
p235_lazer4_C	S
p2351_lazer41_C	S
p236_lazer_freq_C	S
p2361_lazer1_freq1_C	S
p24_outros_C	S
Dep_C	S
Ans_C	S
Est_C	S
F1_C	S
F2_C	S
F3_C	S
F4_C	S
F5_C	S
A_C	S
B_C	S

C_C	S
D_C	S
E_C	S
F_C	S
G_C	S
H_C	S
I_C	S
J_C	S

Anexo A - Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PREVENTIVA EM SAÚDE MENTAL, ESTRESSE E FRACASSO ACADÊMICO EM CALOUROS UNIVERSITÁRIOS.

Pesquisador: Elton Faria Bastos

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 62923216.8.0000.5406

Instituição Proponente: Faculdade de Filosofia e Ciências/ UNESP - Campus de Marília

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.017.695

Apresentação do Projeto:

projeto apresenta introdução, objetivo, metodologia, cronograma, folha rosto, carta anuência, termos de consentimento livre e esclarecido.

Objetivo da Pesquisa:

Desenvolver e avaliar o programa de intervenção preventiva em saúde mental, destinado a calouros universitários matriculados em uma universidade pública paulista investigando e comparando índices de estresse, depressão, ansiedade e consumo de substâncias psicoativas antes e após o programa a fim de buscar evidências da sua efetividade e seu impacto sobre sua qualidade de vida e integração à universidade.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

segundo os proponentes, não há.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Desenvolver e avaliar o programa de intervenção preventiva em saúde mental, destinado a calouros universitários matriculados em uma universidade pública paulista investigando e comparando índices de estresse, depressão, ansiedade e consumo de substâncias psicoativas

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737

Bairro: Campus Universitário

UF: SP

Município: MARILIA

Telefone: (14)3402-1346

CEP: 17.525-900

E-mail: cep@marilia.unesp.br



UNESP - FACULDADE DE
FILOSOFIA E CIÊNCIAS -
CAMPUS DE MARÍLIA



Continuação do Parecer: 2.017.695

antes e após o programa a fim de buscar evidências da sua efetividade. Os participantes serão calouros universitários divididos em grupo intervenção (GI), composto por dezesseis participantes e grupo controle (GC) por quarenta participantes. Para avaliação, serão utilizados questionários, instrumentos de avaliação psicológica aprovados pelo Conselho Federal de Psicologia, além de entrevistas semiestruturadas, que serão transcritas e analisadas, de modo a descrever a percepção dos alunos sobre sua qualidade de vida, desenvolvimento pessoal e emocional.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta todos os documentos necessários

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP da FFC da UNESP de MARÍLIA, em reunião ordinária de 29/03/2017, após acatar o parecer do membro relator previamente aprovado para o presente estudo e atendendo a todos os dispositivos das resoluções 466/2012, 510/2016 e complementares, bem como ter aprovado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como também todos os anexos incluídos na pesquisa, resolve APROVAR o projeto de pesquisa PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PREVENTIVA EM SAÚDE MENTAL, ESTRESSE E FRACASSO ACADÊMICO EM CALOUROS UNIVERSITÁRIOS.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_834682.pdf	16/03/2017 08:40:43		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoElton.docx	16/03/2017 08:39:23	Elton Faria Bastos	Aceito
Cronograma	Cronograma_2017.docx	14/03/2017 14:34:32	Elton Faria Bastos	Aceito
Outros	CartaAnuencia.jpg	30/01/2017 10:20:58	Elton Faria Bastos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_GRUPO_INTERVENCAO.docx	07/12/2016 11:11:33	Elton Faria Bastos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_GRUPO_CONTROLE.docx	07/12/2016 11:10:15	Elton Faria Bastos	Aceito

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737

Bairro: Campus Universitário

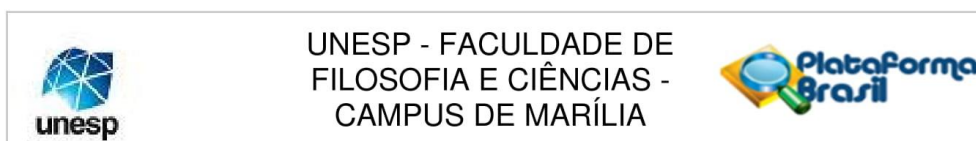
UF: SP

Município: MARILIA

Telefone: (14)3402-1346

CEP: 17.525-900

E-mail: cep@marilia.unesp.br



Continuação do Parecer: 2.017.695

Justificativa de Ausência	TCLE_GRUPO_CONTROLE.docx	07/12/2016 11:10:15	Elton Faria Bastos	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto_etica.pdf	07/12/2016 11:06:22	Elton Faria Bastos	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MARILIA, 17 de Abril de 2017

Assinado por:
CRISTIANE RODRIGUES PEDRONI
 (Coordenador)

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 17.525-900
UF: SP **Município:** MARILIA
Telefone: (14)3402-1346 **E-mail:** cep@marilia.unesp.br