

UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO

REGINA CÉLIA TEIXEIRA

**QUALIDADE DE VIDA E EFICÁCIA ADAPTATIVA EM ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

São Bernardo do Campo  
2008

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

REGINA CÉLIA TEIXEIRA

**QUALIDADE DE VIDA E EFICÁCIA ADAPTATIVA EM ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação, Mestrado em Psicologia da Saúde, da Universidade Metodista de São Paulo – UMES - como requisito para obtenção do Título de Mestre em Psicologia da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Geralda Viana Heleno

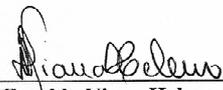
São Bernardo do Campo  
2008

## FICHA CATALOGRÁFICA

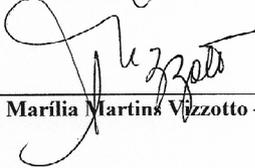
T235q	Teixeira, Regina Célia Qualidade de vida e eficácia adaptativa em estudantes universitários / Regina Célia Teixeira. 2008. 91 f.  Dissertação (mestrado em Psicologia da Saúde) –Faculdade de Psicologia e Fonoaudiologia da Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2008. Orientação de: Maria Geralda Viana Heleno  1. Psicologia da saúde 2. Qualidade de vida 3. Estudantes universitários I. Título
	CDD 157.9

TEIXEIRA, R.C. QUALIDADE DE VIDA E EFICÁCIA ADAPTATIVA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS. Dissertação [Mestrado em Psicologia da Saúde] Universidade Metodista de São Paulo. 76 p.

**BANCA EXAMINADORA**

Presidente  \_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Maria Geralda Viana Heleno – UMESP

1º Examinador  \_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Kayoko Yamamoto – Titular USP

2º Examinador  \_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Marília Martins Vizzotto – Titular UMESP

Dissertação defendida e aprovada em 12 / 02 / 09

**DEDICATÓRIA**

*Aos meus pais: João Teixeira e Maria Cleonice,  
pela vida e base de minha formação pessoal.  
À minha família pelo exemplo de persistência e luta.*

## **AGRADECIMENTOS**

À minha orientadora, Professora Doutora Maria Geralda Viana Heleno, que me acompanhou desde o início. Sinto-me grata, pelos seus valiosos ensinamentos que me proporcionaram crescimento pessoal e profissional.

Às Prof<sup>as</sup>. Dra Kayoko Yamamoto. Agradeço a sua participação como examinadora da banca de qualificação e defesa por ter-me ensinado tanto com sua competência.

Prof<sup>a</sup>. Dra Marília Martins Vizzotto. Obrigada, fui privilegiada por ter recebido sua orientação e muito honrada por você ter aceitado fazer parte da minha banca examinadora.

A todos os mestres em especial a Prof<sup>a</sup>. Dra Marília Martins Vizzotto e Prof<sup>o</sup> Dr. Renato Teodoro Ramos. Agradeço por compartilharem generosamente seus conhecimentos e pelas palavras de incentivo, que sempre chegavam na hora certa.

Ao UNIVERSITAS-Centro Universitário de Itajubá, pelo apoio financeiro e pela confiança depositada que viabilizou este trabalho. Muito Obrigada.

À Professora Cecília V. Farath pela disponibilidade e colaboração imprescindíveis para a realização da parte estatística.

Aos alunos que participaram dessa investigação, sem os quais nada disto teria acontecido.

Aos meus colegas do mestrado, em especial, Carine, Daniel, Janaina e Maitê, pelos encontros alegres, pela troca de conhecimento, e principalmente, porque tornaram esse percurso mais agradável.

Aos Alunos, auxiliares de pesquisa, Ana Letícia, Maisa, Patrícia e minha irmã Teia, pela colaboração na coleta de dados.

Aos meus irmãos que participaram efetivamente desta fase. Ao Biel e Dinha que colaboraram com preciosas idéias, que só pessoas privilegiadas e sábias podem ter. Sinto honrada de ser irmã de vocês todos e receber carinho e apoio. Muito Obrigada.

As minhas amigas, Eliane, Doris, Memeia, Roselle e Ro, que me acompanharam em várias fases da minha vida, apoiando, estimulando. Muito obrigada.

As minhas secretárias Alessandra e Valéria pela dedicação, carinho e por tudo que fizeram por mim neste período. Muito obrigada.

A todos, que de alguma forma colaboraram na realização da pesquisa.

O valor das coisas não está no tempo  
em que elas duram,  
mas na intensidade com que acontecem.  
Por isso, existem momentos inesquecíveis,  
coisas inexplicáveis e pessoas incomparáveis.

Fernando Pessoa

## SUMÁRIO

<b>1-INTRODUÇÃO.....</b>	<b>16</b>
1.1-Qualidade de Vida.....	18
1.2-Adaptação.....	22
<b>2-MÉTODO.....</b>	<b>28</b>
2.1-Amostra.....	28
2.2-Local/Ambiente.....	29
2.3-Instrumentos .....	29
2.4-Procedimentos.....	31
<b>3-RESULTADOS.....</b>	<b>34</b>
<b>4-DISCUSSÃO.....</b>	<b>44</b>
<b>5-CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>49</b>
<b>6-REFERENCIAS.....</b>	<b>52</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>55</b>

Anexo 1-Autorização da Instituição

Anexo 2 - Parecer do Comitê de ética

Anexo 3 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Anexo 4 - Questionário Pessoal

Anexo 5- Questionário de triagem da Escola Paulista de Medicina (EPM)

Anexo6 - Questionário da Qualidade de Vida-WHOQOL-*brief*

Anexo 7 – Entrevista Preventiva Clínica

## LISTAS DE TABELAS

<b>Tabela1</b> -Média e desvio padrão dos domínios de qualidade de vida ( <i>WHOQOL-BREF</i> ).....	34
<b>Tabela-2</b> -Teste Pareado simples.....	35
<b>Tabela-3</b> - Estatística descritiva por áreas.....	36
<b>Tabela-4</b> - Correlação de Pearson.....	38
<b>Tabela-5</b> - Média e Desvio Padrão do EPM.....	39
<b>Tabela-6</b> –Correlação entre o questionário EPM (SIM) e WHOQOL Bref.....	40
<b>Tabela 7</b> - Eficácia Adaptativa dos estudantes através – EDAO.....	41
<b>Tabela 8</b> - Comparação do Questionário de Triagem EPM com Diagnóstico adaptativo operacionalizado.....	42

## LISTAS QUADROS

Quadro 1 - Quantificação dos setores adaptativos A-r e Pr.....	25
Quadro 2- Redefinição da escala adaptativa diagnóstica operacionalizada - Classificação quantitativa.....	25
Quadro 3 - Diagnóstico adaptativo operacionalizado e descrição clínica.....	26



## RESUMO

Essa pesquisa teve como objetivo avaliar a qualidade de vida e a qualidade da eficácia adaptativa em estudantes universitários. O estudo foi realizado com 330 participantes e o delineamento transversal. A amostra foi composta por estudantes das 03 áreas: Ciências Biológicas, Exatas e Humanas e Sociais do Centro Universitário de Itajubá-MG. Os instrumentos utilizados foram: questionários de qualidade de vida WHOQOL-*brief* e da Escola Paulista de Medicina (EPM) e a entrevista clínica preventiva que foi avaliada através da Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDAO), elaborada por Simon (1989; 1998). Os resultados foram obtidos por meio de análise estatística descritiva. A análise dos dados obtidos da amostra total (n=330), quanto aos domínios e a qualidade de vida global QVG, mostraram que a Qualidade de Vida Geral - QVG (16,37) e o domínio das relações sociais (15,73) apresentaram as médias mais altas. Enquanto a menor média (12,95) foi a do domínio físico. Analisando os resultados representados pelas médias de cada área, nota-se que a QVG tem valores mais altos da Ciências Biológicas (16,72), da Ciências Exatas (16,27) e, da Ciências Humanas e Sociais (15,91). Quanto aos domínios da qualidade de vida, considerando a média de cada área, observou-se que os valores mais altos são do domínio das relações sociais distribuídos da seguinte forma: Exatas (15,86), Biológicas (15,84) Humanas e Sociais (15,29). E os menores valores considerando os domínios da qualidade de vida por área foi o do domínio físico: Humanas e Sociais (12,68), Exatas (12,91) e Biológicas (13,14) Verificou a relação entre o questionário EPM e os domínios e a QVG e observou-se que há uma associação com os domínios ( $p < 0,0001$ ), sendo a maior correlação ( $r = - 0,51$ ) no domínio psicológico. Para análise das respostas do questionário de triagem EPM, foi utilizado o critério P(10) e P(50) (percentil) considerando o total de resposta SIM possíveis das 76 que compõem o questionário. Sendo P(50) a soma de SIM igual ou maior do que esse valor (38) e P(10) e igual ou menor que o valor 07. De acordo com os resultados dos 330 estudantes que tendo tendência de serem classificados, pela EDAO, como estando com adaptação ineficaz ou em crise, foram 12. Quanto aos falsos negativos o total foi de 73, isto é aqueles que obtiveram a soma de sim igual ou menor que 07. E 245 estão fora do percentil de corte, tendo a possibilidade de eles serem classificados, com estando com adaptação eficaz. Para a avaliação da eficácia adaptativa realizou-se 01 entrevista clínica preventiva em cada estudante sendo 03 dos estudantes que obtiveram P(50) e 03 P(10). Os resultados mostraram que um (01) obteve o diagnóstico de adaptação ineficaz leve (Grupo 2), dois foram diagnosticado Adaptação

ineficaz moderada (Grupo 3), E os três com diagnóstico de Adaptação ineficaz severa. Concluímos que o conhecimento sobre a qualidade de vida e a eficácia adaptativa em estudantes universitários possibilita a sistematização de programas direcionados à saúde mental no campo acadêmico.

Palavras- chave: qualidade de vida, eficácia adaptativa e estudantes universitários

## ABSTRACT

The objective of this research was to evaluate the quality of life and the quality of the adaptive effectiveness in college students. The study was composed of 330 participants and the design was transversal. The sample was collected from 03 areas: Biological Sciences, Exact Sciences and Human and Social Sciences from *Centro Universitário de Itajubá – MG*. The tools used were: questionnaire of quality of life WHOQOL-bref and from *Escola Paulista de Medicina (EPM)* and the clinical preventive interview that was evaluated through the *Operational Scale for Diagnosis of Adaptation (OSDA)*, elaborated by Simon (1989; 1998). The results were obtained by descriptive statistical analysis. The data analysis obtained from the total sample (n=330), in relation to the control and the global quality of life QVG, showed that the General Quality of Life – QVG (16,37) and the control of the social relation (15,73) presented the highest average. While the lowest average (12,95) was from the physical control. Analyzing the results represented by the averages of each area, it's noticed that the QVG has higher score in Biological Sciences (16,72), Exact Sciences (16,27) and, Human and Social Sciences (15,91). In terms of the field of life quality, considering the average of each area, it was observed that the highest scores are from the control of the social relation distributed in the following way: Exacts (15,86), Biological Sciences (15,84), Human and Social Sciences (15,29). And the lowest scores, considering the control of quality life by area, was in the physical field: Human and Social Sciences (12,68), Exacts (12,91) and Biological Sciences (13,14). It was verified the relation among the questionnaire EPM, the domains and the QVG, this made possible an observation of an association among the domains ( $p < 0,0001$ ), being the highest correlation ( $r = -0,51$ ) in the psychological field. To analyze the answers from the EPM screening questionnaire, it was used the criterion P(10) and P(50) (percent) considering the total possible YES answers from the 76 composing the questionnaire. Being P(50) the sum of YES equal or higher than this value (38) and P(10) equal or lower than the value 07. According to the results, the students with a tendency to be classified, by the OSDA, as being in ineffective adaptation or in crisis, were 12. About the false negative, the total was 73, that is, those who had the sum of yes equal or lower than 07. From the 330 students, 245 were out of the cutout percentage, with the possibility that they may be classified as having an effective adaptation. Six clinical preventive interviews were done: 03 from the students with P(50) and 03 with the P(10). The results showed that one received a light ineffective adaptation (Group 2) diagnose, two were diagnosed as moderate ineffective adaptation (Group 3), and three with

severe ineffective adaptation diagnose. We conclude that the knowledge of the emotional problems in college students make possible the systematization of programs directed to the mental health in the university field.

**Key-words:** quality of life, adaptive effectiveness and college students.

## 1-INTRODUÇÃO

A realização desta pesquisa está correlacionada à experiência acadêmica como docente no Centro Universitário de Itajubá, emanada do empenho na formação dos estudantes com particular atenção à saúde mental dos alunos através da avaliação da qualidade de vida e daquilo que nos meios especializado se chama de qualidade da eficácia adaptativa.

A vida universitária favorece o surgimento de questões emocionais que, em alguns casos, requerem orientação ou aconselhamento psicológico. Por este motivo, o serviço de atendimento psicológico, destinado ao universitário tem crescido e vários programas têm sido implantados nas universidades.

No Brasil, o primeiro Serviço de Higiene Mental e de Psicologia Clínica para estudantes universitários foi criado em 1957, junto à cadeira de Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, para atender às necessidades dos estudantes de medicina. Em 1965 foi organizado outro Serviço de Saúde Mental Escolar, este na Escola Paulista de Medicina, seguindo-se as universidades federais do Rio Grande do Sul e Minas Gerais, nos anos 60. Em seguida, a Universidade Federal do Rio de Janeiro também criou o programa e, na década de 80 a Universidade Estadual de Campinas criou o serviço de atendimento psiquiátrico e psicológico ao estudante. Todas, preocupadas com a saúde mental dos seus estudantes, implantaram seus Serviços de Saúde Mental (LORETO, 1985).

Segundo Calejon (1996), a universidade pode gerar no aluno uma crise psicossocial, na medida em que exige dele o desenvolvimento de novos recursos para atender as exigências acadêmicas. É um novo caminho para o aluno enfrentar, que o habilitará para a realização de tarefas da vida adulta.

A universidade pode ser um local de tensão. Primeiramente, porque cada estudante já traz o seu contexto pessoal que pode interferir em seus estudos, como conflitos interpessoais, dificuldades de aprendizagem, distanciamento da vida familiar, dentre outros fatores. Em segundo lugar, a sobrecarga, gerada por fatores como: diversidade e complexidade de conteúdos, prazos, avaliações, faz da universidade um ambiente considerado estressante, podendo o aluno não conseguir adaptar-se à nova situação, prejudicando sua aprendizagem (CERCHIARI, 2004).

A autora citada acima afirma que algumas dessas preocupações não são recentes e estão relacionadas com aprendizagem, motivação e adaptação, com expressões que dizem respeito ao sofrimento, que parece ter origem tanto no processo de viver relacionado a problemas financeiros, familiares, de saúde, quanto ao convívio com o cotidiano específico da futura profissão.

Discute-se a importância da qualidade de vida no ambiente acadêmico, pois são conhecidos os efeitos prejudiciais que o estresse pode ocasionar em uma pessoa. Esses efeitos são potencializados devido ao forte ritmo imposto a todos, particularmente para aqueles que ingressam na universidade (FIORAVANTI, SHAYANI, BORGES, BALIEIRO, 2005).

Portanto, uma das áreas em que a qualidade de vida deve ser pesquisada é a do campo acadêmico.

No Brasil, essa área temática tem sua história com diferentes enfoques e objetos. Kawakame e Miyadahira, (2001), estudaram a Qualidade de vida em estudante de enfermagem, durante a graduação, particularmente as conseqüências dos estágios curriculares; Cunha, Fernandes, Dias e Resende, (2005) avaliam a Qualidade de vida em alunos de psicologia no início da vida acadêmica, recomendando que se considere a satisfação e a frustração; Cerechiari (2004) analisa a Saúde Mental e Qualidade de vida em estudante universitário propondo programas com ênfase no processo de adaptação do aluno à sua nova realidade e às peculiaridades do curso, e outros ainda como: Franco (2001) Estudantes de Psicologia, Adaptação e Psicoterapia; Oliveira, Rosa, (2001), Estudantes de Psicologia, eficácia adaptativa e a psicoterapia como medida preventiva em saúde mental, Oliveira (1999) Qualidade de vida em estudantes universitários de Educação Física, mas as pesquisas são, ainda, em números muito reduzidos.

Segundo Teixeira, Castro e Piccolo (2007), conhecer melhor a realidade vivida por estes jovens pode auxiliar os gestores em educação a identificar fatores associados não apenas à evasão escolar, mas também a outros aspectos do desenvolvimento psicossocial dos estudantes. Este conhecimento, por sua vez, pode ser usado como referência para a implementação de programas com objetivos de facilitar a integração a vida acadêmica e a otimização do bem-estar psicológico.

A importância desta pesquisa está relacionada à investigação da qualidade de vida e da qualidade de eficácia adaptativa. A pesquisa foi aplicada em estudantes universitários nos cursos do Centro Universitário de Itajubá.

## 1.1-Qualidade de vida

Segundo Cerechiari (2004), o conceito de qualidade de vida (QV) da Organização Mundial de Saúde (OMS) surgiu da necessidade de uma avaliação internacional em consonância com uma abordagem holística para a saúde e os cuidados com a mesma. O primeiro passo para a busca da definição do conceito foi o desenvolvimento do instrumento *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. Assim, a OMS reuniu especialistas de várias partes do mundo, que definiram qualidade de vida como “*a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações*” (THE WHOQOL GROUP, 1995).

É um conceito amplo que abrange a complexidade do construto e inter-relaciona o meio ambiente com aspectos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença (WHO, 1946).

Segundo Freire (2006), qualidade de vida (QV) é uma noção eminentemente humana e engloba vários significados que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades, contendo o momento histórico, a classe social e a cultura a que as pessoas pertencem.

A expressão qualidade de vida começou a ser utilizada nos Estados Unidos após a 2ª Guerra Mundial, com o objetivo de descrever a aquisição de bens materiais, tais como: casa, carro, investimentos, dinheiro, viagens, entre outros. Posteriormente, o conceito foi ampliado com a finalidade de se medir o desenvolvimento econômico de uma sociedade, comparando diferentes cidades e regiões por intermédio de indicadores econômicos, como por exemplos: o produto interno bruto (PIB) e a renda per capita. Passou, mais tarde, a mensurar o desenvolvimento social, por meio da saúde, educação moradia, transporte, entre outros, (KAWAKAME, MIYADAHIRA, 2005).

Segundo os autores citados na sociedade atual, o assunto qualidade de vida vem sendo muito discutido, tendo recebido atenção crescente, não somente da literatura científica, mas também de campanhas publicitárias, nos meios de comunicação e plataformas políticas. Além de ser considerada como poderosa frase no discurso popular, tornando-se até mesmo um clichê, é também motivo de interesse de pesquisas de várias áreas especializadas, como:

Sociologia, Medicina, Enfermagem, Psicologia, Economia, Geografia, História Social e Filosofia.

Nas pesquisas sociais, os primeiros conceitos de qualidade de vida confundiam-se com a idéia de indicador social, visto que eram descritos por fatores ambientais e sociais, como qualidade do ar, nível socioeconômico e educacional, abordando somente os aspectos objetivos concernentes à qualidade de vida que podem ser mensurados. No entanto, foi verificado, posteriormente, que nem sempre somente a presença dos aspectos objetivos significava bem - estar ou felicidade. Percebeu-se, então, a existência de aspectos subjetivos que também permeiam a qualidade de vida, não sendo os de caráter objetivo os únicos que a caracterizam, (KAWAKAME, MIYADAHIRA, 2005).

Portanto, por mais que se deseje torná-la objetiva, a QV será, necessariamente, um conceito subjetivo.

Dessa maneira, o que é uma vida de boa qualidade para uma pessoa pode não ser para outra. A conceituação da Qualidade de Vida (QV) é uma tarefa difícil, tendo em vista seu caráter subjetivo, sua complexidade e suas várias dimensões. A qualidade de vida (QV) de uma pessoa depende de fatores intrínsecos e extrínsecos, variando de pessoa para pessoa e estando sujeito a influências de seu cotidiano, onde vive, seu hábito e estilo de vida (KAWAKAME, MIYADAHIRA, 2005).

A qualidade de vida (QV) além de diferir de indivíduo para indivíduo está sujeita a sofrer alterações ao longo da vida. Mostra que os fatores que determinam a qualidade de vida (QV) das pessoas são inúmeros, e que a combinação destes "resulta numa rede de fenômenos e situações que abstratamente, pode ser chamada de qualidade de vida". Geralmente estão associados a ela fatores como: estado de saúde, longevidade, satisfação no trabalho, salário, lazer, relações familiares, disposição, prazer e até espiritualidade. "Num sentido mais amplo qualidade de vida pode ser uma medida da própria dignidade humana, pois pressupõe o atendimento das necessidades humanas fundamentais" (NAHAS, 2001, p. 5).

Minayo, Hartz e Buss (2000), referem que a QV pode ser incluída também no campo da democracia, dos direitos humanos e sociais e em relação à saúde; as noções convergem para o social, da construção coletiva, nos moldes de conforto e tolerância que cada sociedade estabelece como referenciais para si.

Os autores citados acrescentam que o tema QV é tratado sob diferentes aspectos, seja a partir da ciência de várias disciplinas, do senso comum, do ponto de vista objetivo, seja do subjetivo, e de abordagens individuais ou coletivas em saúde. No sentido amplo, o conceito se

apóia na compreensão das necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais e na promoção da saúde, seu foco principal.

Vários conceitos de QV possuem pontos comuns: a avaliação qualitativa das condições de vida dos seres humanos e a satisfação das necessidades e expectativas do cidadão. Estes conceitos geralmente dizem respeito ao bem estar do indivíduo e a qualidade de vida (QV) e estão associados a questões como: expectativa de vida, paz de espírito, segurança, trabalho, educação, moradia (água, luz, saneamento básico, transporte etc.) (JOVTEI, 2001).

A diversidade de definições, não permite que seja possível chegar a um consenso com relação a um único conceito de qualidade de vida (QV).

A definição de qualidade de vida (QV) foi proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio de sua divisão de Saúde Mental (*WHOQOL GROUP*). O *WHOQOL GROUP* (FAMED, 1998), citado anteriormente, só reforça que é um conceito amplo que abrange a complexidade do construto e inter-relaciona o meio ambiente com aspectos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais.

A qualidade de vida vem surgindo como uma nova meta a ser alcançada pelas áreas da saúde, já que o principal objetivo do sistema de saúde não pode ser somente a cura e o controle da doença, bem como a prorrogação da morte, mas deverá proporcionar melhora da qualidade de vida das pessoas pertencentes a diferentes contextos sociais (KAWAKAME, MIYADAHIRA, 2005).

Segundo Trevizan (2000), níveis de qualidade de vida estão diretamente relacionados a níveis de educação e de saúde. Educação e saúde constituem dois pilares centrais para se construir a qualidade de vida. São pré-requisitos para a conquista de novas condições mentais e habilidades necessárias ao processo de mudança. A educação, como ciência, representa as possibilidades de superação das barreiras que travam o processo de busca dos saberes, em todos os campos do conhecimento, como nível de formação, que representa uma quantidade e qualidade de saberes capazes de desencadear um processo de transformação. A saúde, por sua vez, estimula ou impede a práxis indispensável para efetivar o processo de mudança. Uma vez removidas as barreiras de acesso aos saberes e as que impedem o exercício dos saberes, teremos bases para iniciar um processo de melhoria da qualidade de vida humana.

Apesar da crescente importância da avaliação desse desfecho em diferentes áreas da medicina, não havia qualquer instrumento desenvolvido dentro de uma perspectiva transcultural para uso internacional. Assim, inicialmente foi desenvolvido um instrumento de avaliação de qualidade de vida com 100 questões (*o WHOQOL-100*). O desenvolvimento do

*WHOQOL-100* seguiu metodologia descrita em outras publicações, envolvendo a participação de vários países, representando diferentes culturas, tendo sido desenvolvida uma versão brasileira. A necessidade de instrumentos curtos que demandem pouco tempo para seu preenchimento, mas com características psicométricas satisfatórias, fez com que o Grupo de Qualidade de Vida da OMS desenvolvesse uma versão abreviada do *WHOQOL-100*, o *WHOQOL-bref*. O *WHOQOL-bref* consta de 26 questões, sendo que duas são questões gerais de qualidade de vida e as demais 24 representam cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original. Assim, diferente do *WHOQOL-100* em que cada uma das 24 facetas é avaliada a partir de 4 questões, no *WHOQOL-bref* cada faceta é avaliada por apenas uma questão. Os dados que deram origem à versão abreviada foram extraídos do teste de campo de 20 centros em 18 países diferentes. O critério de seleção das questões para compor o *WHOQOL-bref* foi tanto psicométrico como conceitual. No nível conceitual, foi definido pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS de que o caráter abrangente do instrumento original (*WHOQOL-100*) deveria ser preservado. Assim, cada uma das 24 facetas que compõem o *WHOQOL-100* deveria ser representada por uma questão. No nível psicométrico foi então selecionada a questão que mais altamente se correlacionasse com o escore total do *WHOQOL-100*, calculado pela média de todas as facetas. Após esta etapa, os itens selecionados foram examinados por um painel de peritos para estabelecer se representava conceitualmente cada domínio de onde as facetas provinham. Dos 24 itens selecionados, seis foram substituídos por questões que definissem melhor a faceta correspondente. Três itens do domínio meio ambiente foram substituídos por serem muito correlacionados com o domínio psicológico. Os outros três itens foram substituídos por explicarem melhor a faceta em questão. Foi realizada análise fatorial confirmatória para uma solução a quatro domínios. Assim, o *WHOQOL-bref* é composto por 4 domínios: Domínio I - físico, focalizando as seguintes facetas: dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, capacidade de trabalho; Domínio II - psicológico, cujas facetas são: sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, auto-estima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais; Domínio III - relações sociais, incluindo as facetas a seguir: relações pessoais, suporte (apoio) social, atividade sexual; Domínio IV - meio ambiente, abordando as facetas: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação e oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico: poluição, ruído, trânsito, clima, transporte (FLECK, 2000).

## 1.2-Adaptação

O embasamento conceitual de adaptação se enriquece com as contribuições de Lazarus e de Simon. Segundo Lazarus (1979), o termo *adaptar-se* usado em Psicologia significa que devemos nos acomodar a fim de nos ajustarmos a certas exigências do nosso meio. Portanto a adaptação consiste nos processos por meio dos quais dominamos essas exigências.

As exigências são externas e internas. As externas que desafiam as capacidades de adaptação do homem são as resultantes do meio social, da vida em sociedade e em interdependência com outras pessoas. Ao longo da vida, essas exigências são expressas como esperanças ou expectativas que os outros depositam ou alimentam a respeito de uma pessoa.

“Tais expectativas são habitualmente reforçadas pela ameaça de punição física ou de penalidades psicológicas, como o ostracismo e a reprovação. Funcionam como poderosas pressões sobre um indivíduo, às quais terá de adaptar-se se quiser usufruir um intercuro confortável e efetivo com o seu meio social”(LAZURUS, 1979, p. 18).

O autor descreve que as exigências internas são freqüentemente denominadas necessidades fisiológicas. E podem ser gratificadas mediante de uma conduta intencional de adaptação. Os psicólogos chamam primárias as necessidades fisiológicas, pelo fato delas serem suscitadas, automaticamente, pela nossa estrutura herdada. Mas, em virtude do processo ou interiorização das exigências externas, as necessidades internas incluem, não só os impulsos fisiológicos primários, inatos no ser humano, mas também motivações sociais aprendidas e peculiares a cada uma das sociedades. E devemos adaptar-nos a ambas as espécies de exigência interna.

Portanto, a adaptação é uma questão de comportar-se de um modo tal que se possa diminuir esse sofrimento pela redução da quantidade e intensidade das exigências. Algumas vezes acontece que uma conduta de adaptação se encontra em conflito.

O conflito ocorre quando duas exigências que estão sendo impostas a uma pessoa são incompatíveis, isto é, quando existem duas forças psicológicas opostas e que ela não se poderá satisfazer uma sem deixar de gratificar a outra.

Lazarus (1979) analisa os conflitos de duas maneiras: pesquisando as origens do conflito isto é, se as exigências incompatíveis são internas ou externas ou identificando as reações de uma pessoa às exigências. São caracterizadas pelo acercamento (uma orientação positiva em face de uma exigência) ou pelo afastamento (uma orientação negativa).

Existem três padrões principais de conflitos classificados pela origem. Primeiro, o atrito pode-se desenvolver entre exigências internas e externas. Neste tipo de conflito uma necessidade se defronta diretamente com as exigências externas que são incompatíveis com aquela ou que requerem adiamento em sua gratificação. Ou, ainda, que só pode ser satisfeita através de formas socialmente aceitáveis. Essas formas socialmente aceitáveis para manejar os impulsos agressivos representam ainda outra tentativa para resolver o conflito entre exigências internas e externas.

O segundo tipo de conflito se dá entre duas exigências externas, ou seja, são os conflitos culturais e como exemplos de valores, numa cultura ou entre subculturas de uma sociedade que são incoerentes e incompatíveis entre si.

O terceiro ocorre entre duas exigências internas - duas necessidades ou valores que transportamos conosco, em virtude de características fisiológicas ou da interiorização de padrões culturais.

Noutros casos, porém, esse conflito interno pode ocorrer entre duas necessidades extremamente poderosas, mas incompatíveis; então, a tarefa de realizar uma adaptação satisfatória é muito mais complicada.

A adequação ou inadequação do ajustamento pode ser uma questão menos importante do conflito a que uma pessoa está exposta do que da extensão em que ela tenha aprendido as técnicas de domínio que permitam soluções satisfatórias para o conflito. O aspecto crucial do problema é a acessibilidade de uma reação que resolva com êxito a situação (LAZARUS, 1979).

Segundo Lazarus (1979), o conflito gera um perigo quando há duas necessidades internas e; devemos fazer escolha, isso constitui uma fonte de angústia e aflição.

Quando nasce um conflito aparecem duas soluções: acomodação e assimilação. Na acomodação, uma pessoa pode subordinar uma das pressões conflitantes, preferindo dar expressão e gratificar à outra. A pessoa subordina-se e acomoda-se ao meio social. Dessa maneira, o indivíduo resolve em parte o dilema do conflito. Abandona ou nega as necessidades internas que estejam em divergência com as exigências sociais externas (ou interiorizadas). A assimilação, que é a outra solução para o conflito, requer o domínio, a eliminação ou a rejeição da exigência social, em vez do abandono da necessidade pessoal.

O autor afirma que uma das principais razões por que as pessoas recorrem a soluções inadequadas dos conflitos está na tensão e na angústia, pois esses aspectos afetivos interferem no pensamento, no campo perceptual e na capacidade de resolução de problemas, podendo assim reduzir o grau de eficácia de uma pessoa para dominar uma situação. Tanto no estado

de tensão como na angústia a pessoa torna-se menos cônica das características do meio ambiente e menos apta a utilizar informações relevantes para a solução de seus problemas. Quando a tensão é extremamente dolorosa a pessoa procura meios de reduzi-la ou eliminá-la, sem atender a quaisquer resultados de inadaptação, utilizando os mecanismos de defesa. Como, em resultado de tais defesas, um indivíduo não tem noção do conflito, nada pode haver de construtivo a seu respeito. E, de acordo com a teoria do mecanismo de defesa, a pessoa não consegue eliminar, realmente, os impulsos que pretende remover, mas apenas a noção consciente de que existem. Assim, confundem a pessoa sobre a realidade, levando-a, portanto, decisões inadequadas, na base de uma apreciação incorreta das circunstâncias.

Lazarus (1979) destaca que um dos problemas cruciais da psicologia da adaptação é a questão da avaliação de suas propriedades. Outra é a abordagem de Simon centrada nos relacionamentos inter e extrapessoais.

Segundo Simon, (1989, p.14.) “*a adaptação é definida como conjunto de respostas de um organismo vivo, em vários momentos, a situação que o modificam, permitindo a manutenção de sua organização por mínimo que seja compatível com a vida. A adaptação é a condição para a sobrevivência*”. Contudo, o conceito de adaptação permite apenas discriminar, os organismos vivos dos não-vivos; por isso, interessa-nos avaliar os modos de adaptação.

Adequação é um conjunto de respostas que o sujeito apresenta para satisfação de suas necessidades. É definida como a resposta a um problema que permite a obtenção de resultado útil consoante determinado esforço. Assim existem três tipos de adequação de soluções às situações-problemas: *resposta adequada* (+ + +): a resposta precisa solucionar o problema que surge para o indivíduo, bem como satisfazê-lo sem gerar conflitos intrapsíquicos e/ou extrapsíquicos. *Resposta pouco adequada* (+ +): é a resposta que resolve insatisfatoriamente e sem conflito ou resolve, satisfatoriamente, mas com conflitos. *Resposta pouquíssima adequada* (+): soluciona o problema, mas não é satisfatória e gera conflito intrapsíquico e/ou ambiental. Quando a situação apresentada não pode ser respondida ou solucionada, é caracterizada como uma situação de crise (SIMON, 1989).

Simon (1989) considera os tipos de respostas emitidas nos diferentes setores de funcionamento do indivíduo. As soluções que o indivíduo dá às situações que a vida coloca constituem sua adaptação global. Considera a adaptação composta por quatro setores, que não são estanques, mas interagem. A totalidade da adaptação abrangeria quatro setores:

**Afetivo-relacional (A-R)**, compreendendo o conjunto dos sentimentos, atitudes e ações do sujeito em relação a si mesmo (intrapessoal) e ao semelhante (interpessoal).

**Produtividade (Pr)** refere-se ao conjunto dos sentimentos, atitudes e ações do sujeito em face: trabalho, estudo, ou qualquer atividade produtiva, seja de natureza artística, filosófica ou religiosa, considerada como atividade principal no período analisado.

**Sócio-cultural (S-C)** abrange o conjunto dos sentimentos, atitudes e ações do indivíduo; relativas à organização social, recursos comunitários, pressões sociais, bem como aos valores e costumes da cultura em que o sujeito vive.

**Orgânico (Or)** compreende a salubridade o estado (anatômico) e o funcionamento (fisiológico) da totalidade do organismo da pessoa, bem como seus sentimentos, atitudes e ações em relação ao próprio corpo, à higiene, alimentação, sono, sexo (fisiológico), indumentária.

A experiência mostra que dos quatro setores citados, o setor afetivo-relacional (A-R) tem maior influência na totalidade adaptativa e na interação do que os outros três setores, e o da produtividade vêm em segundo lugar de importância e influência, quantificando os dois setores para composição da eficácia global adaptativa (SIMON, 2005).

Quadro 1 - Quantificação dos setores adaptativos A-r e Pr

Setor	Pontuação	Conforme	Adequação
	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R	3	2	1
Pr	2	1	0,5

Utilizou somente os setores A-R e Pr para a qualificação diagnóstica e quantificação da adaptação; resultaram cinco grupos de adaptativos cuja adequação setorial se diferencia sem ambigüidade, e em intervalos discretos distribuídos entre 1,5 e 5 pontos.

Quadro 2- Redefinição da escala adaptativa diagnóstica operacionalizada-Classificação quantitativa

Grupo	Classificação Diagnostica	Soma	Pontuação
1	Adaptação Eficaz	<i>(ambos adequados)</i> . AR adeq.+ Pr. adeq.=3+2	5,0
2	Adaptação Ineficaz Leve	<i>(AR [ou Pr] adeq. +AR [ou Pr] pouco adeq.)</i> AR pouco adeq. +Pr adeq.= 2+2= ou AR adeq. +Pr pouco adeq.= 3+1	4,0 4,0
3	Moderada	<i>(ambos pouco adeq.)</i> AR pouco adeq; + Pr pouco adeq.= 2+1= <i>(ou 1 adequado + 1 pouquíssimo)</i> . AR adeq. + Pr pouquíssimo= 3+0,5 = ou AR pouquíssimo+Pr adeq. =1+2=	3,0 3,5 3,0
4	Severa	<i>(1 pouquíssimo + 1 pouco adeq.)</i> AR pouquíssimo+Pr pouco=1 + 1 = ou AR pouco+Pr pouquíssimo=2+0,5=	2. 0 2.5
5	Grave	<i>(2 pouquíssimo adequados)</i> AR pouquíssimo+ Pr pouquíssimo= 1+0,5-	1,5

Quanto ao diagnóstico, Simon (1989) propõe a seguinte descrição:

Quadro 3 - Diagnóstico adaptativo operacionalizado e descrição clínica

Grupo	Adaptação	Descrição Clínica
L	Eficaz	Personalidade "normal", raros sintomas neuróticos ou caracterológicos .
2	Ineficaz leve	Sintomas neuróticos brandos, ligeiros traços caracterológicos, algumas inibições.
3	Ineficaz moderada	Alguns sintomas neuróticos, inibição moderada, alguns traços caracterológicos .
4	Ineficaz severa	Sintomas neuróticos mais limitadores, inibições restritivas, rigidez de traços caracterológicos.
5	Ineficaz grave	Neuroses incapacitantes, <i>borderlines</i> , psicóticos não agudos. Extrema rigidez caracterológica.

A principal diferença entre essas duas posições, que distinguem a essência da adaptação da teoria de Lazarus (1979) e de Simon (1989), é a fundamentação teórica: a primeira parte da abordagem cognitiva e a segunda da psicanálise.

Para Lazarus (1979) a qualidade da adaptação é determinada pelo repertório de respostas de cada pessoa. E a adequação ou inadequação do ajustamento pode ser uma questão menos importante. Mais que a intensidade do conflito a que uma pessoa está exposta interessa o aprendizado, as técnicas de domínio que permitam soluções satisfatórias para o conflito. O aspecto crucial do problema é a acessibilidade de uma reação que resolva com êxito a situação.

Para Simon (1989) a adequação é um conjunto de respostas que o sujeito apresenta para satisfação de suas necessidades; trata-se de um ato criativo. É definida como a resposta a um problema que permite a obtenção de resultado útil consoante determinado esforço. Assim existem tipos de adequação de soluções às situações-problemas, graus diferentes de adequabilidade: *resposta adequada* (+ + +): a resposta precisa solucionar o problema que surge para o indivíduo, bem como satisfazê-lo sem gerar conflitos intrapsíquicos e/ou extrapsíquicos. *Resposta pouco adequada* (+ +): é a resposta que resolve insatisfatoriamente e sem conflito ou resolve, satisfatoriamente, mas com conflitos. *Resposta pouquíssima adequada* (+): soluciona o problema, mas não é satisfatória e gera conflito intrapsíquico e/ou ambiental.

Outra questão apontada por Lazarus (1979) é que o problema da psicologia da adaptação é a questão da avaliação; Simon (1989) cria uma escala diagnóstica adaptativa operacionalizada - EDAO.

Considerando o que está referenciado acima os objetivos deste estudo foram:

1. Avaliar a qualidade de vida de estudantes universitários;
2. Distinguir os casos de sujeitos com adaptação eficaz e com adaptação ineficaz.
3. Relacionar a qualidade de vida e o indicador adaptativo dado pela EPM;
4. Avaliar a eficácia adaptativa dos casos específicos de sujeitos com resultados abaixo e acima da média do grupo estudado.

## **2-METODO**

Trata-se de um estudo descritivo transversal no qual as medições se deram em um único momento, sem período de acompanhamento (NEWMAN, BROWNER, CUMMINGS E HULLEY, 2003). O delineamento foi quantitativo, porém também declinou na descrição de variáveis qualitativas, como se descreve mais adiante.

### **2.1-AMOSTRA.**

O universo estudado foi o corpo discente do Centro Universitário Itajubá-MG, particularmente nos cursos oferecidos na cidade de Itajubá-MG. A amostra de 330 em números absolutos pode ser mais bem descrita/avaliada considerando que corresponde a 28% do total dos estudantes da cidade de Itajubá-MG; porém cabe destacar que a escolha amostral foi por conveniência, ou seja, o pesquisador (GIL, 1999) selecionou os estudantes que teve acesso, admitindo que esses pudessem de alguma forma, representar o universo. Por outro lado, para garantir a representatividade (embora não equiproporcional) da amostra das três áreas dos cursos ofertados foram avaliados 21,2% dos alunos de Ciências Humanas e Sociais, 39,4% de áreas de Ciências Biológicas e 39,4% de Ciências Exatas.

Vale detalhar que dos 330 estudantes, 130 são da área Ciências Biológicas composta por 06 cursos (Ciências Biológicas 3º período noturno, Educação Física 3º período diurno, Farmácia 3º período diurno, Fisioterapia 5º período diurno, Medicina Veterinária 7º período diurno e Nutrição 7º período diurno); igualmente 130 são estudantes da área Ciências Exatas distribuídos em 06 cursos (Engenharia Civil 3º período diurno, Engenharia de Produção 3º período noturno, Matemática 7º período noturno, Sistemas de Informação 5º período noturno, Superior de Tecnologia em Automação Industrial 5º período noturno e Tecnologia em Produção Mecânica 7º período noturno) e finalmente 70 estudantes da área Ciências Humanas e Sociais composta 05 cursos (Geografia e Meio Ambiente 7º período noturno, História 7º período noturno, Letras 3º período noturno, Pedagogia 7º período noturno e Psicologia 7º período noturno).

Acresce-se ainda o fato de que, desses 330 da amostra total, foram distribuídos em sub amostras, sendo 85 foram indicados para entrevista clínica preventiva a partir dos resultados do Questionário de Triagem da Escola Paulista de Medicina, devido ao calendário escolar teve 73 recusas e foi realizada 06 uma entrevista clínica preventiva.

## 2.2-LOCAL/ AMBIENTE

O estudo foi realizado no Centro Universitário de Itajubá – MG, que é uma instituição particular que funciona há 44 anos e atende 1418 estudantes da graduação no período diurno e noturno, com 1167 estudantes no Campus da Cidade de Itajubá e os demais em 07 núcleos, com 251 estudantes em cidades vizinhas. Os instrumentos foram aplicados em salas de aula da própria instituição de ensino. O pesquisador tomou as devidas medidas para que os alunos pudessem responder os questionários em um ambiente acolhedor, sem ruídos e com boa iluminação. A entrevista foi na clínica-escola, que conta com uma sala que preenche os requisitos de tranqüilidade e funcionalidade, assegurando o sigilo.

## 2.3-INSTRUMENTOS

Os instrumentos utilizados na pesquisa foram *WHOQOL-bref*, o questionário de triagem da Escola Paulista de Medicina (EPM) idealizado por Simon (1973) e validado por (YAMAMOTO, 1996). Os dados obtidos pela entrevista clínica preventiva foram avaliados pelos critérios da Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDA), elaborada por Simon (1989; 1998).

A) - O questionário *WHOQOL-Bref* (OMS, 1998) consta de 26 questões, sendo duas questões gerais de qualidade de vida e as demais 24 representam cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original, divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Encontra-se em Fleck (2000) as seguintes descrições dos os domínios: Domínio I - físico, focalizando as seguintes facetas: dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, capacidade de trabalho; Domínio II - psicológico, cujas facetas são: sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, auto-estima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais; Domínio III - relações sociais, que inclui as facetas a seguir: relações pessoais, suporte (apoio) social, atividade sexual; Domínio IV - meio ambiente, abordando as facetas: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em, e oportunidades de recreação / lazer, ambiente físico: poluição, ruído, trânsito, clima, transporte.

As questões do *WHOQOL-bref* foram formuladas para uma escala de respostas do tipo *Likert*, com uma escala de intensidade (nada - extremamente), capacidade (nada-

completamente), frequência (nunca - sempre) e avaliação (muito insatisfeito - muito satisfeito; muito ruim - muito bom).

(B) - O questionário de triagem Escola Paulista de Medicina (EPM) foi idealizado pelo Simon em 1973 enquanto coordenador do Setor de Saúde Mental do Serviço de Saúde dos Alunos do Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina, para servir como instrumento de triagem em trabalho de atendimento populacional. Este questionário foi posteriormente validado (YAMAMOTO, 1996). Essa mesma autora explica que o instrumento fora inspirado no Cornell index N-2 de Weider de 1946 e que, o mesmo é auto-aplicável e contém originalmente 76 questões, as quais exigem respostas *sim* ou *não* a serem assinalada pelo próprio sujeito. As questões referem-se à existência ou não das dificuldades nelas contidas, e sendo assim, cada resposta *sim* significa que o sujeito percebe possuir a dificuldade mencionada, e o *não*, que ele não a possui ou não se dá conta de possuí-la.

C) - A Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada - EDAO (Simon, 1983) avalia a configuração adaptativa do indivíduo através da qualidade das respostas apresentadas em quatro setores do funcionamento do indivíduo: afetivo-relacional (A-R), produtividade (Pr), socio-cultural (S-C) e orgânico (OR). As respostas do indivíduo podem ser consideradas adequadas (+ + +) quando solucionam o problema, trazem satisfação e não provocam conflito intra-psíquico e/ou com o ambiente. Uma resposta pouco adequada (+ +) é observada quando a solução do indivíduo deixa de satisfazer a uma destas condições, e uma resposta pouquíssimo adequada (+), quando a solução encontrada não preenche duas daquelas condições. A configuração adaptativa do indivíduo pode ser então: *eficaz* (grupo 1), quando apresenta respostas 'adequadas' em todos os setores de funcionamento da personalidade; *ineficaz leve* (grupo 2) quando apresenta respostas adequadas e pouco adequadas em um do setor avaliado; a adaptação *ineficaz moderada* (grupo 3), quando apresenta respostas pouco adequadas ou um setor avaliado como pouquíssimo adequado enquanto os demais são adequados; *ineficaz severa* (grupo 4), quando apresenta respostas pouco adequadas ou um setor avaliado como pouquíssimo adequado e *ineficaz grave* (grupo 5), quando apresenta resposta em dois ou mais setores como pouquíssimo adequado.

Após o diagnóstico global é feita classificação operacionalizada diagnóstica: *Grupo 1 - Adaptação Eficaz* "normais", podendo haver leves distúrbios sem que promovam prejuízos à adaptação geral; *Grupo 2 - Adaptação Ineficaz Leve* corresponde a sintomas neuróticos brandos, ligeiros traços caracterológicos; *Grupo 3 - Adaptação Ineficaz Moderada* indica sintomas neuróticos, inibição moderada; *Grupo 4 - Adaptação Ineficaz Severa* considera sintomas neuróticos mais limitadores, inibições restritivas, rigidez de traços caracterológicos;

*Grupo 5 - Adaptação Ineficaz Grave* - neuroses incapacitantes, borderlines, psicóticos não-agudos, extrema rigidez caracterológica. Considerando-se ainda que há momentos em que fica suspensa a capacidade do psiquismo de dar respostas às situações críticas, o diagnóstico adaptativo é acompanhado da especificação *em crise*.

## **2.4-PROCEDIMENTO**

Primeiramente o projeto foi discutido e analisado com a Coordenação do Curso de Psicologia do Centro Universitário Itajubá; posteriormente o projeto foi analisado e aprovado pela Reitoria (Anexo 1). Após a aprovação da instituição o projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Metodista do Estado de São Paulo (Anexo 2). A etapa seguinte se caracterizou pelo contato com os coordenadores de cursos. Nesta reunião com os coordenadores, que são também professores, foi feito um cronograma para que a aplicação dos instrumentos ocorresse na sala de aula no momento em que eles estavam ministrando suas disciplinas. De acordo com a sistemática decidida, os alunos foram convidados a participar da pesquisa na sala de aula. Antes da aplicação dos instrumentos, o pesquisador explicou aos alunos da pesquisa os objetivos do estudo, o sigilo sobre sua participação e o fato de a pesquisa não oferecer riscos para a saúde física ou psíquica. Foram devidamente esclarecidas as dúvidas sobre a utilização da informação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com os princípios éticos nas determinações constantes do Decreto 196 da Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Brasil para as pesquisas envolvendo seres humanos. Em caso de concordância com a pesquisa foi então solicitado que o aluno assinasse o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (Anexo3). Além disso, foi informado que ele terá liberdade para, mesmo depois de coletados os dados, desistir de sua participação e sanar quaisquer dúvidas sobre o estudo.

A aplicação dos questionários foi realizada coletivamente em sala de aula por dois pesquisadores para facilitar a aplicação e esclarecer eventuais dúvidas dos alunos. Os alunos foram esclarecidos sobre o preenchimento do questionário de triagem da Escola Paulista de Medicina (EPM) (Anexo 4) e da QV - WHOQOL-*bref* (Anexo 5). Não teve recusas de estudantes para participar da pesquisa, respondendo os questionários.

Após a coleta foi realizada a digitalização dos dados no programa *software-SPSS 15 for Windows* para tratamento dos dados estatísticos<sup>1</sup>. A avaliação foi feita pelas provas estatísticas descritivas, como o teste ANOVA, Teste de Tukey e o Teste t - Pareado.

Por meio da análise dos dados do Questionário de Triagem EPM foram indicados 85 estudantes para a continuidade do estudo, mediante a realização da entrevista clínica preventiva. Dos 85 estudantes 06 compareceram. A grande parcela que não compareceu (73) alegou motivos relativos ao calendário escolar como período de provas, final de estágios, entregas de trabalhos e relatórios (36 recusas); outra parte justificou o local de moradia diferente do de estudo (20) e alguns não foram encontrados (13). Dos que confirmaram a presença (10), apenas 06 efetivamente foram entrevistados.

A entrevista foi realizada em uma sala de atendimento da clinica-escola de Psicologia do Centro Universitário de Itajubá-MG. Todos os estudantes escolheram o dia e a hora para serem entrevistado. Na entrevista o estudante era recebido, e após o *rapport*, foi explicado o objetivo e reassegurado o sigilo das informações. Após os contatos preliminares a entrevista foi iniciada.

Os dados das entrevistas foram avaliados pelos critérios da Escala Diagnóstica Adaptativa (EDAO). Esta escala permitiu elaborar diagnóstico adaptativo operacionalizado a partir da verificação da eficácia adaptativa. Após o diagnóstico, tivemos elementos para fazer as indicações terapêuticas, mapeando com precisão as dificuldades apresentadas pelos alunos..

Durante a pesquisa os alunos tiveram a garantia da confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas, conforme preconizado nas determinações constantes do Decreto 196 na Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

O pesquisador conservará em sigilo as informações confidenciais obtidas na pesquisa, assim como proteger de riscos os participantes. (CRP16/2000 Art. 9º)

Na análise de dados da entrevista foi avaliada pelos critérios da Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDAO) a partir dos seguintes critérios: 1) solução do problema; 2) grau de satisfação com as soluções encontradas; e 3) intensidade do conflito intrapsíquico ou ambiental com as soluções adotadas. Assim as respostas foram classificadas como *adequadas, pouco adequadas e pouquíssimo adequadas*. Em particular, se a pessoa não consegue em curto prazo encontrar uma resposta para um problema vital estará em crise. Esta

---

<sup>1</sup> Os dados foram analisados pela Prof<sup>a</sup>. Cecília V. Farahat – assessora estatística do Curso de PSICOLOGIA DA Universidade Medotista de São Paulo

escala permite elaborar diagnóstico adaptativo a partir da verificação do conteúdo da entrevista.

Os resultados alcançados servirão de base para propostas de intervenção com o intuito de melhorar a qualidade de vida e a adaptação dos estudantes. Serão importantes para a construção de medidas efetivas no âmbito da promoção da saúde ou da prevenção primária e secundária.

## **RISCOS E BENEFÍCIOS**

A pesquisa não proporciona nenhum risco físico ou psicológico aos seus participantes, pois se trata de diagnóstico e não intervenções. Todos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme o Decreto 196 que foi antecipadamente lido e explicado. Eles poderão a qualquer momento desistir de participar da pesquisa.

Foi esclarecido aos estudantes que os dados fornecidos por eles são confidenciais, que sua privacidade estava garantida, sua imagem protegida, obviamente sem nenhuma estigmatização, e a não utilização dos dados em prejuízo das pessoas (CNS 196/1996). Elas não se sujeitam a riscos maiores do que os encontrados nas suas atividades cotidianas. (CRP16/2000 Art. 3º § 1º)

### 3-RESULTADOS

Os instrumentos utilizados foram o *WHOQOL-Bref* e o questionário de triagem EPM. Ambos forneceram dados que foram processados pelo *software-SPSS 15 for Windows*, cujos resultados foram avaliados por provas estatísticas descritivas, como o teste ANOVA, Teste de Tukey e o Teste t – Pareado, seguindo as normas estabelecidas na validação dos instrumentos.

A análise dos dados obtidos da amostra de estudantes universitários (n=330), quanto aos domínios e a qualidade de vida global QVG, mostraram que a Qualidade de Vida Geral - QVG (16,37) e o domínio das relações sociais (15,73) apresentaram as médias mais altas. Enquanto a menor média (12,95) foi a do domínio físico. Os dados mostram, também, que eles obtiveram médias menores no domínio físico quando comparado ao domínio das relações sociais ou a QVG (Tabela 1).

**Tabela 1**-Média e desvio padrão dos domínios de qualidade de vida (*WHOQOL-BREF*)

Domínio	Média	Desvio Padrão
Domínio Físico	12,95	1,65
Domínio Psicológico	14,54	1,76
Domínio Relações Sociais	15,73	2,59
Domínio Meio Ambiente	13,90	2,16
Q V Global	16,37	2,42

Comparando as médias avaliadas pelo t-teste pareado dos universitários (n=330) constatou-se que a QVG é melhor que a qualidade de vida dos domínios. O domínio psicológico, o de relações sociais e o de meio ambiente são melhores que o domínio físico. O domínio de relações sociais é melhor do que o domínio psicológico e meio ambiente. E o domínio psicológico é melhor do que o meio ambiente (Tabela 2)

**Tabela-2-Teste t - Pareado simples – Diferença da média e do Desvio Padrão**

	Média da diferença	Desvio padrão da diferença	Erro padrão da diferença	P
Domínio Físico - Domínio Psicológico	-1,58	1,74	0,09	<0,0001
Domínio Físico - Domínio Relações Sociais	-2,77	2,64	0,14	<0,0001
Domínio Físico - Domínio Meio Ambiente	-0,94	2,06	0,11	<0,0001
Domínio Físico – Q.V. Global	-3,41	2,42	0,13	<0,0001
Domínio Psicológico - Domínio Relações Sociais	-1,19	2,48	0,13	<0,0001
Domínio Psicológico - Domínio Meio Ambiente	0,63	2,08	0,11	<0,0001
Domínio Psicológico – Q.V. Global	-1,83	2,28	0,12	<0,0001
Domínio Relações Sociais - Domínio Meio Ambiente	1,82	2,65	0,14	<0,0001
Domínio Relações Sociais – Q.V. Global	-0,64	3,00	0,16	<0,0001
Domínio Meio Ambiente – Q.V. Global	-2,46	2,50	0,13	<0,0001

Valores do Whoqol (4 a 20)

Analisando os resultados representados pelas médias de cada área, nota-se que a QVG tem valores mais altos na de Ciências Biológicas (16,72), depois na de Ciências Exatas (16,27) e, por último na das Ciências Humanas e Sociais (15,91). Quanto aos domínios da qualidade de vida, considerando a média de cada área, observou-se que os valores mais altos são do domínio das relações sociais distribuídos da seguinte forma: Ciências Exatas (15,86), em seguida Ciências Biológicas (15,84) e por último Humanas e Sociais (15,29). E os menores valores considerando os domínios da qualidade de vida por área foi o do domínio físico assim distribuído: Humanas e Sociais (12,68), Exatas (12,91) e Ciências Biológicas (13,14) (Tabela 3).

**Tabela-3**-Estatísticas descritivas por áreas: Ciências Biológicas=1.00 (n=130),Ciências Exatas=2.00 (n=130), Ciências Humanas e Sociais=3.00 (n=70)

Domínios		Média	Desvio Padrão
Domínio Físico	1,00	13,14	1,73
	2,00	12,91	1,53
	3,00	12,68	1,68
	Total	12,95	1,65
Domínio Psicológico	1,00	14,52	1,88
	2,00	14,73	1,66
	3,00	14,20	1,66
	Total	14,54	1,76
Domínio Relações Sociais	1,00	15,84	2,58
	2,00	15,86	2,53
	3,00	15,29	2,72
	Total	15,73	2,59
Domínio Meio Ambiente	1,00	14,15	2,14
	2,00	13,80	2,08
	3,00	13,65	2,33
	Total	13,90	2,16
Q V Global	1,00	16,72	2,57
	2,00	16,27	2,22
	3,00	15,91	2,41
	Total	16,37	2,42

Correlacionando dentro de cada área os domínios e a QVG observou-se os seguintes resultados. Na área de Ciências Biológicas (1.00) o domínio físico apresentou uma relação positiva e boa<sup>1</sup> com o domínio psicológico ( $r=0,55$  e  $p<0,0001$ ) e positiva e razoável<sup>2</sup> com o domínio do meio ambiente ( $r=0,45$  e  $p<0,0001$ ). O domínio psicológico apresentou uma relação positiva e boa tanto com o domínio do meio ambiente ( $r=0,531$  e  $p<0,0001$ ) quanto com QVG ( $r=0,530$  e  $p<0,0001$ ). E o domínio das relações sociais apresentou uma relação positiva e razoável com o domínio do meio ambiente ( $r=0,402$ ) e ( $p<0,0001$ ). E também o

<sup>1</sup> Boa -0,79 a - 0,5/0,5 a 0,79

<sup>2</sup>Razoável -0,49 a - 0,3/0,3 a 0,49

domínio do meio ambiente apresentou uma relação positiva e razoável com a QVG ( $r=0,40$ ) e ( $p<0,0001$ ).

Na área de Ciências Exatas (2.00) o domínio físico apresentou uma relação positiva e razoável com o domínio psicológico ( $r=0,46$  e  $p<0,0001$ ) e com o domínio meio ambiente ( $r=0,41$  e  $p<0,0001$ ). O domínio psicológico apresentou uma relação positiva e razoável com o domínio relações sociais ( $r=0,42$  e  $p<0,0001$ ) e com a QVG ( $r=0,42$  e  $p<0,0001$ ).

Na área de Ciências Humanas e Sociais (3.00) o domínio físico apresentou uma relação positiva e razoável com o domínio meio ambiente ( $r=0,42$  e  $p<0,0001$ ) e com a QVG ( $r=0,41$  e  $p<0,0001$ ). O domínio psicológico apresentou uma relação positiva e razoável com o domínio das relações sociais ( $r=0,41$  e  $p<0,0001$ ) e com o domínio do meio ambiente ( $r=0,46$  e  $p<0,0001$ ). O domínio relações sociais apresentou uma relação positiva e razoável com o domínio e meio ambiente ( $r=0,40$  e  $p<0,0001$ ). E o domínio meio ambiente apresentou uma relação positiva e razoável com a QVG ( $r=0,42$  e  $p<0,0001$ ). (Tabela 4)

**Tabela-4**-Correlação Pearson por áreas: Ciências biológicas = 1.00 (n=130), Ciências Exatas = 2.00 (n=130), Ciências Humanas e Sociais=3.00 (n=70)

Área de conhecimento			1	2	3	4	5
1,00	1-Domínio Físico	r		0,557**	0,346**	0,450**	0,278**
	2-Domínio Psicológico	r			0,373**	0,531**	0,530**
	3-Domínio Relações Sociais	r			1	0,402**	0,212*
	4-Domínio Meio Ambiente	r				1	0,409**
	5 Q V Global	r					1
2,00	1-Domínio Físico	r	1	0,468**	0,237**	0,419**	0,345**
	2-Domínio Psicológico	r		1	,0422**	0,357**	0,421**
	3-Domínio Relações Sociais	r			1	0,372**	0,340**
	4-Domínio Meio Ambiente	r				1	0,382**
	5- Q V Global	r					1
3,00	1-Domínio Físico	r	1	0,337**	0,260*	0,426**	0,412**
	2-Domínio Psicológico	r		1	0,415**	0,468**	0,279*
	3-Domínio Relações Sociais	r				0,400**	0,314**
	4-Domínio Meio Ambiente	r				1	0,420**
	5- Q V Global	r					1

\*\* P < 0,01

\* P<0,05

A análise das respostas do questionário de triagem EPM mostrou que a média (desvio padrão) das respostas sim foi de 16,05 ( $\pm 10,33$ ). O maior número de respostas sim foi 56 e o menor foi zero. Responderam até 8 sim 25% das pessoas, 50% até 14 e 75% até 23 (Tabela-5)

**Tabela-5-Média e Desvio Padrão do EPM**

Números de sim (N=330)		
Média	16,05	
Desvio Padrão	10,33	
Mínimo	0	
Máximo	56	
Percentil	25	8
	50	14
	75	23

Foi utilizado o critério P(10) e P(50) (percentil) considerando o total de resposta SIM possíveis das 76 que compõem o questionário. Portanto os participantes desta pesquisa que obtiveram a soma de SIM igual ou maior do que esse valor (38) e igual ou menor que o valor 07, foi convidado para a entrevista clínica preventiva.

De acordo com os resultados do EPM da amostra (n=330), os estudantes que obtiveram a soma de sim igual ou maior que 38, tendo tendência de serem classificados, pela EDAO, como estando com adaptação ineficaz ou em crise. No total são 12 estudantes sendo 08 da área Ciências Biológicas, 02 de da área Exatas e 02 da área de Humanas e Sociais.

Considerando por curso os alunos que apresentaram sinais de prejuízo na eficácia adaptativa foram: 01 da educação física, 04 de Farmácia 01 de fisioterapia, 02 de medicina veterinária (Ciências Biológicas); 01 Sistema de Informação e 01 Superior de Tecnologia em Automação Industrial (Ciências Exatas) e 01 Historia e 01 Letras (Ciências Humanas e Sociais).

Quanto aos falsos negativos o total foi de 73 estudantes, isto é aqueles que obtiveram a soma de sim igual ou menor que 07, há indicativos de sinais de prejuízo na eficácia adaptativa; porém não são todos que são falsos negativos. Vale detalhar que destes 20 são da área Ciências Biológicas, 38 Ciências Exatas e 15 das Humanas e Sociais. Da área de Ciências Biológicas são: 02 de Biologia, 03 da Educação Física, 03 da Farmácia, 05 da Fisioterapia, 05 da Medicina Veterinária e 02 da Nutrição. Da área Ciências Exatas são: 05 da Engenharia Civil, 06 da Engenharia de Produção, 04 da Matemática, 07 do Sistemas de Informação, 07 da Superior de Tecnologia em Automação Industrial e 09 da Tecnologia em

Produção Mecânica e finalmente da área de Humanas e Sociais são: 04 da Geografia e Meio Ambiente, 01 da História, 04 da Letras, 02 da Pedagogia e 04 da Psicologia.

Dos 330 estudantes 245 estão fora do percentil de corte, tendo a possibilidade de eles serem classificados, pela mesma escala com estando com adaptação eficaz.

Avaliando a relação entre o questionário EPM os domínios de qualidade de vida e a QVG observou-se que há uma associação com a soma de sim inversamente relacionada com os domínios ( $p < 0,0001$ ). Porém o domínio psicológico tem uma maior correlação com o questionário EPM ( $r = -0,51$ ). (Tabela 6)

**Tabela-6**-Correlação entre o questionário EPM (SIM) e *WHOQOL Bref* na amostra (N= 330) -Whoqol 4 a 20

	Dom 1	Dom 2	Dom 3	Dom 4	Global
Questionário de Triagem-EPM	0,47(**)	0,51(**)	0,31(**)	0,33(**)	0,19(**)
P	<0,0001	<0,0001	<0,0001	<0,0001	<0,0001

\*\* Correlação significativa.

Posteriormente, de acordo com os resultados do questionário de triagem EPM, o total de estudantes indicados para a entrevista foram 85, sendo 12 tendo tendência de serem classificados, pela EDAO como estando com adaptação ineficaz e 73 como falsos negativos, ou seja, com indicativos de sinais de prejuízo na eficácia adaptativa; porém não são todos que são falsos negativos.

Dos 85 estudantes indicados apenas 06 foram compareceram na entrevista clínica preventiva. Os 73 ausentes alegaram sobrecarga do calendário escolar, local de moradia em cidades vizinhas e 04 programaram a ida e não compareceram. Quanto às recusas levanta a hipótese sobre a resistência dos alunos em olhar para seus conflitos e a persecutoriedade.

A entrevista foi realizada segundo a EDAO, investigando-se, primeiramente, os setores: Produtividade, Sócio-Cultural, Orgânico e, por último, o Afetivo-Relacional.

Os dados coletados por meio da entrevista clínica preventiva foram avaliados pela EDAO (tabela 7)

**Tabela 7** - Eficácia Adaptativa dos estudantes através - EDAO

<i>Estudantes</i>	<i>Curso</i>	<i>Área</i>	<i>Pontuação</i>	<i>Diagnóstico</i>	<b>Grupo</b>
Entrevistado A	Fisioterapia	Ciências Biológicas	2,0	Adaptação ineficaz severa	4
Entrevistado B	Medicina veterinária	Ciências Biológicas	3.0	Adaptação ineficaz moderada	3
Entrevistado C	Superior de Tecnologia em Automação Industrial	Ciências Exatas	3.0	Adaptação ineficaz moderada	3
Entrevistado D	Sistemas de informação	Ciências Exatas	2,0	Adaptação ineficaz severa	4
Entrevistado E	Ciências Biológicas	Ciências Biológicas	2,0	Adaptação ineficaz severa	4
<b>Entrevistado F</b>	Farmácia	Ciências Biológicas	4,0	Adaptação ineficaz leve	2

Na análise da Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada-EDAO avaliou a eficácia adaptativa dos 06 estudantes e obtiveram resultados nos grupos (2,3 e 4) descritos por Simon (1989).

Os resultados mostraram que um (01) obteve o diagnóstico de adaptação ineficaz leve (Grupo 2), sendo da farmácia 3º período, sexo feminino, solteira, (entrevistado F); dois foram diagnosticado Adaptação ineficaz moderada (Grupo 3), um (01) da Medicina Veterinária, 7º período, feminino, solteira (entrevistado B); e o outro da Tecnologia em automação Industrial, 5º período, masculino, solteiro (entrevistado C). E os três com diagnóstico de Adaptação ineficaz severa, (Grupo 4) são um (01) Fisioterapia, 5º período, feminino, solteira. (entrevistado A); outro de Sistemas de Informação, 5º período, masculino, casado (entrevistado D) e finalmente da Ciências Biológicas, 3º período, masculino, solteiro, (entrevistado E)

O estudante do grupo 2 com *Adaptação Ineficaz Leve* (4,0) que corresponde a sintomas neuróticos brandos, ligeiros traços caracterológicos O estudante F apresentou respostas pouco adequada no setor A-R (afetivo-relacional) no passado tinha dificuldade de relacional - podendo ser considerado “pouquíssimo adequado”, porém com a mudança e a terapia , e iniciando um namoro sente satisfeita; e adequada no setor Pr (produtividade) S-C (sócio-cultural) e Or (orgânico) sente satisfeita em solucionar seus problemas sem conflitos intrapsíquicos e/ou extrapsíquicos

Os estudantes do Grupo 3 Adaptação ineficaz moderada (3,0) ; *Grupo 3 - Adaptação Ineficaz Moderada* indica sintomas neuróticos, inibição moderada . O entrevistado B teve

respostas pouco adequada no setor A-R (afetivo-relacional); no setor Pr (produtividade); S-C (sócio-cultural) e no Or (orgânico) não sente satisfeita na solução de seus problemas, pois tem conflitos intrapsíquicos, é insegura, tímida, sem confiança em si e sente desanimada. O entrevistado C teve resposta pouco adequada no setor A-R (afetivo-relacional); no setor Pr (produtividade); S-C (sócio-cultural) e não sente satisfeita na solução de seus problemas, pois tem conflitos intrapsíquicos, é muito exigente consigo e com o outro. Pouquíssima adequada no Or (orgânico), perturbações do sono, alimenta mal e sente que isto está prejudicando seu desempenho.

E finalmente os estudantes do Grupo 4 - *Adaptação Ineficaz Severa* considera sintomas neuróticos mais limitadores, inibições restritivas, rigidez de traços caracterológicos, os três apresentaram respostas pouquíssima adequada no A-R (afetivo-relacional); no setor S-C (sócio-cultural); e dois no Or (orgânico). E os três apresentaram respostas pouca adequada no setor Pr (produtividade) e um no setor no Or (orgânico). O estudante A tem muito amor a uma imagem distorcida de si mesmo; o D Extremamente autoconfiante e o E com dificuldade de contato afetivo.

**Tabela 8** - Comparação do Questionário de Triagem EPM com Diagnóstico adaptativo operacionalizado

Estudantes	Diagnóstico Questionário EPM	Pontuação o EPM	Pontuação EDAO	Diagnóstico EDAO	Grupo
Entrevistado A	ineficaz	56	2,0	Adaptação ineficaz severa	4
Entrevistado B	Ineficaz	45	3.0	Adaptação moderada	3
Entrevistado C	ineficaz	42	3.0	Adaptação moderada	3
Entrevistado D	Falsos negativos	01	2,0	Adaptação ineficaz severa	4
Entrevistado E	Falsos negativos	02	2,0	Adaptação severa	4
Entrevistado F	Falsos negativos	04	4,0	Adaptação leve	2

Comparando os resultados do diagnóstico do questionário de Triagem EPM com a EDAO da Tabela 8, os classificados como ineficaz e os falsos negativos constatou-se que foi fundamental avaliar os falsos negativos. Conforme já citado acima, são os elementos que menos se deseja perder, ou seja, com indicativos de sinais de prejuízo na eficácia adaptativa; porém não são todos que são falsos negativos.

E com a análise dos dados da entrevista constatou que os estudantes foram diagnosticados com prejuízo na eficácia adaptativa.

Analisando os resultados do *WHOQOL-bref*, do questionário de Triagem EPM e com o diagnóstico adaptativo constatou-se que os estudantes da área de Ciências Biológicas obtiveram melhores resultados na QGV e nos domínios da qualidade de vida, enquanto foi classificada adaptação ineficaz ou em crise pela avaliação do EPM. Dos 06 entrevistados, 04 são da área de Ciências Biológicas, sendo um da *Adaptação Ineficaz Leve*, um da *Adaptação Ineficaz moderada* e dois da *Adaptação Ineficaz severa*.

Os resultados alcançados servirão de base para propostas de intervenção com o intuito de melhorar a qualidade de vida e a adaptação dos estudantes universitários.

## 4-DISCUSSÃO

Inicialmente cabe discutir e comentar algumas limitações metodológicas deste estudo. Primeiramente não cabem maiores questionamentos sobre o tamanho da amostra, haja vista que corresponde a mais de um quarto do universo. O seu desenho e sua distribuição é que podem receber restrições ou reparos, pois foram definidos por conveniência e não equiproporcional embora com representatividade. Para descrever o universo estudado a amostra não teve a porcentagem em números absolutos do total de cada período dos cursos oferecidos do Centro Universitário Itajubá-MG. Mas como afirma Gil, (1999) representou o universo, permitindo fazer tipologias, mas com restrições na descrição do universo.

Um ponto importante a se destacar se refere à complexidade do nosso objeto. Na literatura pesquisada os estudos semelhantes de avaliação da qualidade de vida e da qualidade da adaptação dizem respeito a estudantes universitários de um único curso e até de uma única turma ou período letivo. O nosso objeto envolve várias áreas e vários cursos em diferentes períodos de graduação, sendo, pois muito mais complexo. O estudo realizado por Saupe, Nietche, Cestari, Giorgi e Krahl (2004) continha informações sobre 825 acadêmicos, mas só de enfermagem. Cunha, Fernandes, Dias e Resende, (2005) avaliaram apenas 47 estudantes de único curso, Psicologia, em um único período letivo.

Dos foram eixos temáticos estruturantes do presente estudo: Qualidade de vida e qualidade de adaptação. Quanto ao primeiro merece realce a dimensão teórica, a metodológica e a empírica.

Outro ponto é de natureza teórica. O conceito de Qualidade de Vida não é unidimensional e sim multi; pois é um conceito amplo que abrange a complexidade do construto e inter-relaciona o meio ambiente com aspectos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais. Portanto numa única pessoa tais dimensões não apresentam resultados necessariamente congruentes, ou seja, a pessoa que considerou-se satisfeita com seu estado de saúde, pode-se considerar insatisfeita com um outro ou mais domínios. Esta complexidade nos acertou no presente estudo.

A conceituação da Qualidade de Vida (QV) é uma tarefa difícil, tendo em vista seu caráter subjetivo, sua complexidade e suas várias dimensões. A qualidade de vida (QV) de uma pessoa depende de fatores intrínsecos e extrínsecos, variando de pessoa para pessoa e estando sujeito a influências de seu cotidiano, onde vive e seu hábito e estilo de vida (KAWAKAME, MIYADAHIRA, 2005).

Tal complexidade do real tem que ser retratada metodologicamente. O conceito tem que ser operacionalizado. O instrumento utilizado obteve sucesso, pois retratou a validade e a sua complexidade.

Os achados encontrados deste estudo sobre a avaliação da qualidade de vida mostrou o que é uma boa qualidade de vida para uma pessoa pode não ser para outra.

Nossos resultados indicam que os estudantes universitários - nos três domínios físico (12,9), psicológico (14,5) e meio ambiente (13,9) do *WHOQOL-Bref* – foram inferiores àqueles do grupo controle, que obtiveram resultados nos domínios físico (16,6), psicológico (15,5) e meio ambiente (14,0) reportados por Fleck et. al. (1999), exceto no de relações sociais (15,7 e 15,5) que foi similar. Esses valores são, ainda, inferiores aos do grupo de pacientes no domínio físico (13,3), mas similares nos domínios psicológico (14,5), relações sociais (15,5) e meio ambientes (13,3) encontrado por Fleck (Fleck et. al., 1999).

O resultado geral mostrou que a Qualidade de Vida Geral e o domínio das relações sociais tiveram as médias mais altas. Este domínio das relações sociais se refere às relações pessoais, suporte social e atividades sexuais. O meio acadêmico surge como um espaço privilegiado para se re-estabelecer uma rede de relações afetivas e de apoio mais próxima e efetiva. Nesse sentido, Teixeira, Castro e Piccolo (2007), afirma em seu estudo que o apoio dos colegas e a capacidade de estabelecer relações de amizade satisfatórias contribuem para o bem-estar psicológico e integração ao ambiente acadêmico

Mostraram também que a menor média foi a do domínio físico, que diz respeito à energia suficiente para o dia-a-dia e compreende uma maior aceitação da aparência física, bem como uma capacidade de se locomover e de desempenhar com êxito as atividades do cotidiano.

Uma explicação para esses resultados é sinalizada é por Cerchiari, (2004) que relaciona o domínio físico com a sobrecarga, gerada por fatores como a diversidade e complexidade de conteúdos, prazos e avaliações, rotinas que fazem da universidade um ambiente considerado estressante, podendo o aluno não conseguir se adaptar com a nova situação, inclusive prejudicando sua aprendizagem. Nesta linha pode-se dizer que esses universitários estão se desenvolvendo melhor nas relações sociais e possuem uma boa qualidade de vida geral.

Esses universitários, tanto na amostra geral e por áreas, tiveram a menor media no domínio físico e no aspecto da saúde geral foi considerado alto. Mesmo sendo esta amostra composta de universitários, pôde-se observar que não há maior preocupação com as questões

corporais, o físico, a auto-imagem e a aparência física. Da mesma forma, percebeu-se uma constante importância atribuída às relações sociais. Logo, pode-se dizer que esses universitários possuem um desenvolvimento saudável.

Embora a diferença entre as áreas não seja estatisticamente significativa. Porém a Ciências Biológicas tem melhores resultados e a Ciências Humanas e Sociais teve os valores mais baixos. Neste estudo apesar dos dados não foram suficientes, mas levanta a hipótese que os cursos avaliados na área Humanas e Sociais foram os cursos que todos são do período noturno. Mas seria necessário pesquisar as classes sociais, a dupla jornada trabalho/estudo e também a cultura a que as pessoas vivem.

Como afirma Freire (2006) que a qualidade de vida (QV) é uma noção eminentemente humana e engloba vários significados que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades, contendo o momento histórico, a classe social e a cultura a que as pessoas vivem. A literatura é praticamente unânime em afirmar que a qualidade de vida depende da percepção das pessoas.

O segundo eixo estruturante foi o da Qualidade de Adaptação no qual se confrontou o enfoque de Lazarus (1979) com o de Simon (1989). O primeiro com embasamento cognitivista e o segundo psicanalítico. De outra forma, há um reconhecimento que a qualidade de adaptação pode ser diferentemente aferida. Neste estudo optou-se em avaliar a eficácia adaptativa através da Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDAO), desenvolvida por Simon (1996; 1998).

Quanto aos instrumentos utilizados foram: o questionário de triagem Escola Paulista de Medicina (EPM) e Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDAO). Quanto a EDAO objetivou a facilitação do trabalho de classificação diagnóstica. E o questionário EPM, serviu como instrumento para diagnóstico precoce, mas teve limitações, pois deveria conter questões que abrangessem os quatro setores da adaptação (A-R,O,Pr e S-C). Assim a classificação poderia ser mais especificada nos grupos descritos por Simon (adaptação Eficaz ineficaz leve, moderada, severa e grave. Como também ter a menor possibilidade dos falsos negativos, embora estes demonstram os indícios de sinais de prejuízo na eficácia adaptativa; porém não são todos que são falsos negativos.

De acordo com os resultados do EPM da amostra total 12 estudantes tendo tendência de serem classificados, pela EDAO como estando com adaptação ineficaz ou em crise. E os 73 estudantes que foram considerados de acordo com os resultados como falsos negativos. Apresentando com indícios de sinais de prejuízo na eficácia adaptativa; porém não são todos

que são falsos negativos o que nos possibilitou de fazer afirmativa, somente com comprovação da análise dos dados da entrevista.

Quanto ao grande número de recusas, mesmo com justificativas, levanta-se a hipótese sobre a resistência dos alunos em olhar para seus conflitos e a persecutoriedade.

Dos 330 estudantes 245 estão fora do percentil de corte, tendo a possibilidade de eles serem classificados, pela mesma escala com estando com adaptação eficaz.

Os resultados com adaptação eficaz apresentam respostas na maioria adequadas, mostrando que os bons objetos internalizados, as relações familiares e os amigos, além de sua satisfação com o trabalho exercido, facilitam a superação das situações difíceis que podem configurar uma crise, ou mesmo em situações de crise, o prognóstico pode ser bastante favorável. (SIMON.1989).

Na análise da Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada - EDAO avaliou a eficácia adaptativa dos 06 estudantes e obtiveram-se resultados nos grupos descritos por Simon (1989). Os resultados mostraram que um estudante obteve o diagnóstico de adaptação ineficaz leve, (Grupo 2) que corresponde a sintomas neuróticos brandos, ligeiros traços caracterológicos, apresentou respostas pouco adequada no setor A-R (afetivo-relacional) e adequada no setor Pr (produtividade); dois foram diagnosticado Adaptação ineficaz moderada (Grupo 3) indica sintomas neuróticos, inibição moderada, os estudantes obtiveram respostas pouco adequada no setor A-R (afetivo-relacional); no setor Pr (produtividade), e finalmente três com diagnóstico de Adaptação ineficaz severa, (Grupo 4) que considera sintomas neuróticos mais limitadores, inibições restritivas, rigidez de traços caracterológicos, os três apresentaram respostas pouquíssima adequada no A-R (afetivo-relacional) e respostas pouca adequada no setor Pr (produtividade).

No entanto, pode-se observar que estes estudantes apresentaram prejuízo adaptativo no setor Afetivo-Relacional, que avalia o repertório emocional da pessoa nas suas relações pessoais e consigo mesmo, sendo, portanto fundamental na compreensão da dinâmica psicológica do indivíduo. É nesse aspecto que a indicação para psicoterapia é de grande importância.

Comparando os resultados do diagnóstico do questionário de Triagem EPM com a EDAO os classificados como ineficaz e os falsos negativos constatou-se que é fundamental avaliar os falsos negativos. Como afirma Yamamoto (1979) que são os elementos que menos se deseja perder na proposta por para avaliação do questionário de triagem EPM. O que foi constatado com a análise dos dados da entrevista e avaliado pela EDAO, que não é questão de

medidas, mas para afirmar a o individuo não percebe ou não dá conta que possuir dificuldade em determinadas situações, desejos, negações.

Os resultados do estudo demonstraram como foi descrito por Teixeira et. al., (2007) conhecer melhor a realidade vivida por estes jovens pode auxiliar os gestores em educação a identificar fatores associados não apenas à evasão escolar, mas também a outros aspectos do desenvolvimento psicossocial dos estudantes. Este conhecimento, por sua vez, pode ser usado como referência para a implementação de programas com objetivos de facilitar a integração á vida acadêmica e a otimização do bem-estar psicológico.

## 5-CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da pesquisa foi avaliar a qualidade de vida e a eficácia adaptativa dos estudantes universitários, cujos resultados evidenciaram na amostra geral e por áreas o alcance da menor média no domínio físico e obtenção da média alta no aspecto da saúde geral. Também podemos apreciar neste estudo alguns aspectos que precisariam ser apontados, como a representatividade da amostra e não equiproporcional da mesma, embora tivesse validade interna, mas sem efetuar a generalização para todo o universo do Centro Universitário.

Quanto ao objetivo que foi avaliar a qualidade de vida de estudantes universitários; os resultados mostraram que esse universitário, na amostra geral e por áreas, teve a menor média no domínio físico e no aspecto da saúde geral foi considerado alto. Assim conclui que a qualidade de vida do ser humano tem sido uma preocupação, pois constitui em um compromisso pessoal da busca de uma vida saudável, particularmente entre os universitários e os profissionais da saúde.

Para distinguir os casos de sujeitos com adaptação eficaz e com adaptação ineficaz da amostra estudada, o instrumento usado e como já foi sugerido na validação pela (YAMAMOTO, 1979) deveriam conter itens referentes aos quatro setores da adaptação. Assim a classificação poderia ser mais especificada nos grupos (1,2, 3, 4,5), ou seja, adaptação eficaz, ineficaz leve, moderada, severa e grave. Sugere-se que a partir do questionário EPM seja criada uma escala para medir a eficácia adaptativa. Assim, poderiam ser contemplados todos os setores do funcionamento psíquico.

Considerando que o questionário de Triagem da EPM serve como instrumento para diagnóstico precoce em população universitária independente do curso, sexo e cidade, sugere-se que o P(10) e P(50) seja um critério fixo. Assim as medidas de corte seriam o total da soma de SIM igual ou maior do que esse valor (38) e igual ou menor que o valor 07.

Com o resultado da amostra total que dos 330 estudantes 245 estão fora do percentil de corte, tendo a possibilidade de serem classificados, com adaptação eficaz e que o aspecto da saúde geral foi considerado alto. Conclui que o questionário *WHOQOL-Bref* e a classificação com *adaptação eficaz* do questionário de triagem EPM têm o poder preditivo. Portanto o objetivo de relacionar a qualidade de vida e o indicador adaptativo, neste caso foi alcançado.

E finalmente o objetivo de avaliar a eficácia adaptativa dos casos específicos de sujeitos com resultados abaixo da média do grupo estudado, a amostra foi pequena, mas relevante, pois os resultados mostraram que um estudante obteve o diagnóstico de adaptação ineficaz leve, Grupo 2; dois foram diagnosticado Adaptação ineficaz moderada, Grupo 3 e três com diagnóstico de Adaptação ineficaz severa, Grupo 4.

Em decorrência do calendário escolar as entrevistas foram realizadas durante as provas semestrais do segundo semestre, indicando que este período evidenciava-se como um fator estressante, devido à ansiedade, a preocupação e as pressões internas e externas. Levanta-se a hipótese que os elementos citados possam ter interferido nas respostas dos estudantes.

No entanto, pode-se observar que estes estudantes apresentaram prejuízo adaptativo no setor Afetivo-Relacional, que avalia o repertório emocional da pessoa nas suas relações pessoais e consigo mesmo. É nesse aspecto a importância da indicação da psicoterapia.

Este estudo mostrou que uma das áreas que a qualidade de vida e a eficácia adaptativa deve ser pesquisada é o campo acadêmico.

Em termos de prevenção, podemos dizer que normalmente as pessoas são tratadas depois da doença instalada e muitas vezes com tratamentos só medicamentosos o que reforça a proposta da Psicologia da Saúde na promoção e na busca da intervenção na saúde psicológica nos níveis de prevenções primárias, secundárias.

Assim reforçamos que a qualidade de vida do ser humano tem sido uma preocupação, pois constitui em um compromisso pessoal da busca de uma vida saudável, particularmente entre os universitários e os profissionais da saúde.

Concluimos que o conhecimento sobre a qualidade de vida e a eficácia adaptativa em estudantes universitários possibilita a sistematização de programas direcionados à saúde mental no campo acadêmico. Há vários trabalhos que os profissionais da Saúde poderiam desenvolver, sendo um deles as informações e ou divulgações de medidas preventivas dentro da universidade. Sugerem-se programa aconselhamento e orientação psicológica entre outros.

Contudo, estes resultados servem de subsídios para a constituição de serviços dedicados ao cuidado da saúde mental e qualidade de vida dos estudantes do Centro Universitário de Itajubá.

Finalmente conclui que ainda tem existe dificuldade em realizar pesquisas no Brasil, devido as desistências em participar do estudo e recursos destinados as pesquisas.

Existe a expectativa que a realização da pesquisa contribua, mesmo que modestamente, para o progresso da ciência. Espera-se que os dados coletados possam nos levar a um programa preventivo para avaliar a saúde mental dos alunos, criando a possibilidade de novos programas de promoção da saúde.

## 6-REFERENCIAS

BUSS, P M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciências Saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. -Acesso em: 08 Abr. 2007.

CAJELON, L.M.C. *Manejo de crises e dificuldades adaptativas em universitários*. 1996 243 p. (Tese de Doutorado em Psicologia, área de Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano.) do Instituto de Psicologia da Universidade Estadual de São Paulo, São Paulo, 1996.

CERCHIARI,E.B.N. *Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários*.2004,243p .(Tese de Doutorado em Ciências Médicas, área de Ciências Biomédicas.) da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas , 2004.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Realização de Pesquisa em Psicologia com Seres Humanos. Resolução CFP Nº 016/2000 de 20 de dezembro de 2000.

CONSELHO NACIONAL DA SAÚDE, Comitê Nacional de Ética e Pesquisa em Seres Humanos. Resolução Nº 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas em seres humanos. Brasília (BR).

CUNHA,F.S; FERNANDES,K.C; DIAS,L.G;RESENDE,M.C. Qualidade de vida em alunos do 1º ano do curso de psicologia.*Revista da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro – SPTM* V.9.N.2 ,p. 164-169, 2005.

FIORAVANTI, A. R.; SHAYANI; D. A.; BORGES, R.C.; BALIEIRO, R.C. Estudo sobre os fatores de stress entre alunos da Unicamp. *Revista Ciências do Ambiente On-line*, v. 1, n. 1, p. 41-48, 2005.

FLECK, M PA; LOUZADA S; XAVIER M; CHACHAMOVICH E; VIEIRA G;SANTOS,L; PINZON,V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista Saúde Pública*. São Paulo, v. 34, n. 2, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>.. Acesso em: 08 Abr. 2007.

FLECK, M P A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciências Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 08 Abr. 2007.

FLECK, M.P.A; LEAL, O.F; LOUZADA, S; XAVIER, M; CHACHAMOVICH, E; VIEIRA, G. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Revista Brasileira de Psiquiatria*. São Paulo, v. 21, n. 1, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. -Acesso em: 08 Abr. 2007.

FLECK, M.P.A; LEAL, O.F; LOUZADA, S; XAVIER, M; CHACHAMOVICH, E; VIEIRA, G. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da

Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). *Revista Saúde Pública*. São Paulo, v. 33, n. 2, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.org/scielo>. -Acesso em: 08 Abr. 2007.

FRANCO, S.L.R. Estudantes de Psicologia, Adaptação e Psicoterapia. *Mudanças-Psicoterapia e Estudos psicossociais*, São Paulo, v.9, 2001, p.41-63.

FREIRE, H.B.G.G.O. *Saúde mental, qualidade de vida E estratégias de coping em estudantes universitários da cidade de Campo Grande-M. 2006,243p* .(Tese de Doutorado em Ciências Médicas, área de Ciências Biomédicas.) da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas , 2006.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas, 1999.

JOVTEI,E.G. *Qualidade de vida e o ensino tecnológico: uma experiência de pesquisa*. (Tese de Mestrado em Engenharia de Produção, Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção) da Universidade Federal de Santa Catarina,Florianópolis,2201.

KAWAKANE, P.M.G; MIYADAHIRA,A.M.K.Qualidade de vida em estudantes de graduação em enfermagem. *Revista da escola de enfermagem UPS* , São Paulo, 39(2), 2005 ,164-172.

LAZARUS, Richard S. *Personalidade e adaptação*. 5º ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

LORETO, G. *Uma Experiência de Assistência Psicológica e Psiquiátrica a Estudantes Universitários*. (Tese para Concurso de Professor, Recife, Centro de Ciências da Saúde: Recife) da Universidade Federal de Pernambuco.Recife,1985.

MINAYO, M. C. S; HARTZ, Z. M.A; BUSS, P.M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciências Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php> -Acesso em: 08 Abr. 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Ética e Pesquisa em Seres Humanos. Resolução Nº 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas em seres humanos. Brasília (BR): O Conselho; 1996.

[\[Links\]](#)

MORENO, A. B; FAERSTEIN, E; WERNECK,G.L; LOPES, C; CHOR,D.Propriedades psicométricas do Instrumento Abreviado de Avaliação de qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde no Estudo Pró-Saúde. *Caderno Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.org/scielo>. Acesso em: 08 Abr. 2007.

NAHAS, M.V. *Atividade física,saúde e qualidade de vida:Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*.Londrina:Midiograf ,2001.

NEWMAN,T.B.BROWNWE.W.S.,CUMMINGS.S.R.HULLEY, S.B.*Delineando um estudo observacional;estudos transversais e de caso-controle*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

OLIVEIRA, J.A.C. *Qualidade de Vida em Estudantes Universitários de Educação Física*. (Dissertação de Mestrado). Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp; 1999.

OLIVEIRA, M.D; ROSA, J.T. Estudantes de Psicologia, eficácia adaptativa e a Psicoterapia. Com medida preventiva em saúde mental. *Mudanças-Psicoterapia e Estudos psicossociais*, São Paulo, v.9, n. 16, jul - dez ,2001,256p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - WHO (World Health Organization) 1946. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. WHO. Genebra.

RIBEIRO, J.L.P. *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Lisboa: CLIMESPSI Editores, 1999.

SAUPE, R; NIETCHE, E. A; CESTARI, M. E; Giorgi, M. D,M; KRAHL,M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. *Revista Latino-Americano de Enfermagem.*, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. -Acesso em: 08 Abr. 2007.

SEIDL, E. M.F; ZANNON, C. M.L.C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Caderno Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 08 Abr. 2007.

SIMON, R. *Psicologia clínica preventiva - novos fundamentos*. São Paulo: E.P.U,1989.

SIMON, R. *Psicoterapia breve operacionalizada teoria e técnica*. São Paulo: E.P.U,1989.

TEIXEIRA, M. A. P; CASTRO,G.D; PICCOLO,L.R. Adaptação à Universidade em Estudantes Universitários:Um Estudo Correlacionai . *Interação em Psicologia*, Rio Grande do Sul , V.11 n.2, p. 211-220, 2007.

The WHOQOL Group. He World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL) position paper from the World Health Organization.Soc.Sci Med, 1995:41:1430-10.

TREVIZAN, S. D.P. Ciência, meio ambiente e qualidade de vida: uma proposta de pesquisa para uma universidade comprometida com sua comunidade. *Ciências Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>.. Acesso em: 05 Agosto, 2007.

YAMAMOTO,K. Validade do questionário EPM e seu uso para triagem e seleção em população universitária. *Mudanças-Psicoterapia e Estudos psicossociais*, São Paulo, v.3, n.3, 1996,81p.

## ANEXOS

## **Anexo1**

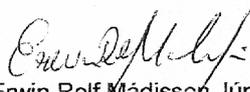
### **Autorização para aplicação dos instrumentos**

Exm<sup>a</sup>. Sr<sup>a</sup>.  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Geralda Vianna  
Universidade Metodista de São Paulo  
São Paulo – SP

Prezada Professora:

Estamos autorizando a professora Regina Célia Teixeira a aplicar o instrumento de coleta de dados, que faz parte do seu Projeto de Pesquisa intitulado "Eficácia Adaptativa e Qualidade de Vida do Estudante Universitário", aos acadêmicos do Centro Universitário de Itajubá – Universitas.

Atenciosamente,

  
Prof. Erwin Rolf Madsen Júnior  
Reitor Universitas

## Anexo2



Universidade  
**Metodista**  
de São Paulo

Comitê de Ética em Pesquisa – CEP-UMESP

Data: 29/ 09 /2008 - Prot. Nº. 160606

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP-UMESP

**Título do Projeto de Pesquisa:** Qualidade de vida e eficácia adaptativa em estudantes universitários.

**Pesquisador Responsável:** Regina Célia Teixeira

**Curso/Faculdade:** Faculdade de Psicologia e Fonoaudiologia

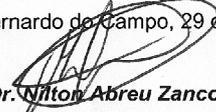
O Comitê de Ética em Pesquisa reunido em **29/09/2008** deliberou como segue sobre o protocolo em questão:

O presente projeto de pesquisa tem como objetivo: *“investigar a qualidade de vida e da adaptação nos estudantes universitários dos cursos no Centro Universitário de Itajubá, no Estado de Minas Gerais”*. Após leitura, análise do projeto e exame criterioso de todos os itens que compõem os documentos do Protocolo de Pesquisa, incluindo os itens presentes no Roteiro de Checagem para o parecerista e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE foi constatado que nada consta no processo que fira os princípios e normas da ética em pesquisa.

O CEP-UMESP considera o projeto de pesquisa **APROVADO**, lembrando que a condição de aprovação da pesquisa propriamente dita exige o que segue:

- Que sejam encaminhados ao CEP-UMESP relatórios anuais sobre o andamento da pesquisa (parciais e finais)
- Que sejam notificados ao CEP-UMESP eventos adversos que tenham ocorrido no curso da pesquisa e que sejam significativos do ponto de vista ético e metodológico;
- Que sejam notificadas eventuais emendas e modificações no protocolo de pesquisa

São Bernardo do Campo, 29 de setembro de 2008.

  
**Prof. Dr. Nilton Abreu Zanco**  
**Coordenador do CEP-UMESP**

Campus Rudge Ramos  
Rua do Sacramento, 230, Rudge Ramos  
09640-000 • São Bernardo do Campo • SP  
Tel.: (11) 4366-5600

Campus Vergueiro  
Av. Senador Vergueiro, 1301, Jardim do Mar  
09750-001 • São Bernardo do Campo • SP  
Tel.: (11) 4366-5400

Campus Planalto  
Rua Dom Jaime de Barros Câmara, 1000 • Planalto  
09895-400 • São Bernardo do Campo • SP  
Tel.: (11) 4366-5300

[www.metodista.br](http://www.metodista.br)

### ANEXO 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO  
PROGRAMA DE MESTRADO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE  
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

*Eu,* \_\_\_\_\_ *consinto*

em participar da pesquisa que tem pôr título **Qualidade de vida e eficácia adaptativa em estudantes universitários** - que tem por objetivo investigar a qualidade de vida e da adaptação nos estudantes universitários dos cursos no Centro Universitário de Itajubá no Estado de Minas Gerais. Fui informado (a) que será utilizado para a coleta de dados um questionário com 26 questões que foi criado pela Organização Mundial de Saúde, um questionário da Escola Paulista de Medicina que contem 76 questões e uma entrevista. Os resultados alcançados servirão de base para propostas de intervenção para melhorar a qualidade de vida e da adaptação dos estudantes. Serão importantes para a construção de medidas efetivas no âmbito da promoção da saúde ou da prevenção primária e secundária.

O presente estudo tem caráter acadêmico e será coordenado pela Profa. Dra. Maria Geralda Viana Heleno, Prof. (a) Dr<sup>a</sup>. da Universidade Metodista de São Paulo.

Declaro, ainda, ter compreendido que não sofrerei nenhum tipo de prejuízo de ordem psicológica ou física e que minha privacidade será preservada. Concordo que os dados sejam publicados para fins acadêmicos ou científicos, desde que seja mantido o sigilo sobre a minha participação. Estou também ciente de que poderei, a qualquer momento, comunicar minha desistência em participar do estudo e, também, que tenho garantias de esclarecimento, antes e durante a pesquisa sobre quaisquer dúvidas relacionadas a itens deste estudo.

Itajubá \_\_\_ de \_\_\_\_\_ 200\_\_.

---

Assinatura do participante da pesquisa ou responsável

Documento de Identificação: \_\_\_\_\_

---

Assinatura do coordenador da pesquisa

## ANEXO 4

### QUESTIONÁRIO EPM

Nome: \_\_\_\_\_

DN: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_ Período \_\_\_\_\_ Turno \_\_\_\_\_

1	Fez algum tratamento psiquiátrico ou psicológico?	SIM	NÃO
2	Rói as unhas	SIM	NÃO
3	É sonâmbulo não?	SIM	NÃO
4	Urinou na cama depois dos 5 anos de idade?	SIM	NÃO
5	Costuma acordar cansado pela manhã?	SIM	NÃO
6	Tem sempre medo de estar com alguma doença grave?	SIM	NÃO
7	Costuma ter dificuldade para dormir ou permanecer dormindo?	SIM	NÃO
8	Transpira ou fica tremulo durante exames ou entrevistas?	SIM	NÃO
9	Fica nervoso ou perturbado com a aproximação de um superior?	SIM	NÃO
10	Quando recebe instruções (por exemplo, exames) fica atrapalhado a ponto de confundir o que deve ser feito?	SIM	NÃO
11	Pessoas ou lugares estranhos o inibem?	SIM	NÃO
12	É completamente incapaz de ficar sem amigos por perto?	SIM	NÃO
13	É comum as pessoas terem dificuldade de entender o que você quer dizer?	SIM	NÃO
14	Precisa sempre pedir a opinião de alguém mesmo para resolver assuntos de pouca importância?	SIM	NÃO
15	Sente-se pouco à vontade quando come em restaurante?	SIM	NÃO
16	Tem dificuldade para fazer amigos?	SIM	NÃO
17	Sente-se triste ou sozinho numa festa?	SIM	NÃO
18	Sente-se infeliz ou deprimido constantemente?	SIM	NÃO
19	Sente-se muito triste e/ou chora sem saber por quê?	SIM	NÃO
20	Sente que o futuro só lhe reserva sabores?	SIM	NÃO
21	Muitas vezes desejou não ter mais problemas ou estar ausente de tudo?	SIM	NÃO
22	Muitas vezes desejou morrer?	SIM	NÃO
23	Já arriscou sua vida desnecessariamente?	SIM	NÃO
24	Já tentou matar-se, de propósito?	SIM	NÃO
25	Já teve crises nervosas (gritar, agredir pessoas, quebrar objetos) sem motivos suficientes?	SIM	NÃO
26	Já esteve internado em clínica de doenças mentais?	SIM	NÃO
27	Alguma pessoa de sua família já esteve internada em clínica de doenças mentais?	SIM	NÃO
28	É extremamente envergonhado ou sensível?	SIM	NÃO
29	Vem de uma família de pessoas sensíveis ou tímidas?	SIM	NÃO
30	As críticas o perturbam?	SIM	NÃO
31	Sente sempre dificuldade em tomar decisões mesmo quando os assuntos têm pouca importância?	SIM	NÃO
32	Sente necessidade de estar precavido mesmo com os amigos?	SIM	NÃO
33	Faz as coisas sob impulsos repentinos, tomando decisões sem refletir?	SIM	NÃO

34	Tem dificuldade para se concentrar na leitura ou nos estudos?	SIM	NÃO
35	Irrita-se ao receber ordens?	SIM	NÃO
36	Quando não consegue as coisas imediatamente torna-se angustiado?	SIM	NÃO
37	Você tem medo de objetos, animais ou situações que habitualmente, não assuntam a maioria das pessoas?	SIM	NÃO
38	Freqüentemente sente raiva intensa?	SIM	NÃO
39	Irrita-se, às vezes, a ponto de agredir alguém fisicamente?	SIM	NÃO
40	Apavora-se quando barulhos ou movimentos ocorrem à noite?	SIM	NÃO
41	É despertado por pesadelos?	SIM	NÃO
42	As <i>mesmas</i> idéias desagradáveis lhe ocorrem repetidamente contra sua vontade?	SIM	NÃO
43	Sempre que mexe em dinheiro tem necessidade irresistível de lavar as mãos?	SIM	NÃO
44	Toma precauções ou usa objetos para evitar a má sorte?	SIM	NÃO
45	Tem forte repugnância a alguma coisa? (fezes, vermes, insetos)?	SIM	NÃO
46	Diariamente tem dúvidas se trancou portas ou janelas e tem que voltar para certificar-se?	SIM	NÃO
47	É comum ficar com a impressão de ser seguido por estranhos?	SIM	NÃO
48	Geralmente as pessoas são injustas com você?	SIM	NÃO
49	Onde quer que vá, as pessoas o olham de modo desconfiado?	SIM	NÃO
50	Quando sai de uma loja, teme que pensem ter levado algo sem pagar?	SIM	NÃO
51	De modo geral as pessoas se queixam de que você é ciumento?	SIM	NÃO
52	Teve tanto medo de sair de casa a ponto de só ir à rua acompanhado?	SIM	NÃO
53	Geralmente sente receio de que possam enganá-lo?	SIM	NÃO
54	Já planejou detalhadamente acabar com sua vida?	SIM	NÃO
55	Tem medo de dormir no escuro?	SIM	NÃO
56	Evita usar elevadores?	SIM	NÃO
57	Sente medo ao passar sobre pontes ou viadutos, mesmo de automóvel?	SIM	NÃO
58	Vem notando que está se tornando bem mais frio em situações que alegam ou entristecem as pessoas?	SIM	NÃO
59	Já lhe disseram que acordou gritando e, pela manhã, não se recordou do fato?	SIM	NÃO
60	Tem absoluta certeza que as pessoas podem "roubar" seu pensamento?	SIM	NÃO
61	Já ficou dias seguidos, encerrado em seu quarto sem querer lavar-se e/ou alimentar-se?	SIM	NÃO
62	Já esteve tão desligado de tudo a ponto de abandonar os estudos, por mais de um mês, durante o ano letivo?	SIM	NÃO
63	Ouve conversas sem ninguém presente?	SIM	NÃO
64	Em lugares escuros, já confundiu objetos com algum possível inimigo?	SIM	NÃO
65	Sente-se culpado por coisas que não fez?	SIM	NÃO
66	Fracassa, às vezes, durante o ato sexual?	SIM	NÃO
67	Acha que a masturbação é prejudicial de alguma forma?	SIM	NÃO
68	Tem medo de fracassar sexualmente?	SIM	NÃO
69	Tem dificuldade em abordar assuntos sexuais?	SIM	NÃO
70	Deseja fazer algum tratamento psiquiátrico ou psicológico?	SIM	NÃO

71	Fuma mais do que um maço de cigarros por dia?	SIM	NÃO
72	Sente necessidade, quase diariamente, de tomar bebidas alcoólicas em demasia?	SIM	NÃO
73	Irrita-se facilmente?	SIM	NÃO
74	Julga-se pouco capaz de satisfazer sexualmente a outrem ?	SIM	NÃO
75	O nervosismo é comum na sua família?	SIM	NÃO
76	Rejeita uma entrevista psiquiátrica?	SIM	NÃO

Quando tempo levou para preencher este questionário? \_\_\_\_\_

Você tem algum comentário sobre o questionário?

**OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO**

## ANEXO 5

<b>WHOQOL-ABREVIADO</b>					
Instruções					
<p>Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. <b>Por favor, responda a todas as questões.</b> Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as <b>duas últimas semanas</b>. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:</p>					
	nada	Muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas.

Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	Muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	<b>4</b>	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

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

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	boa	Muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
2	Quão satisfeito (a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

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

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

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

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

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

		Muito ruim	ruim	Nem ruim nem bom	bom	Muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito Nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito (a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito (a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito (a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito (a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito (a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito (a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito (a) você está com o	1	2	3	4	5

	seu acesso aos serviços de saúde?					
		Muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito Nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
25	Quão satisfeito (a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

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

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

Quanto tempo você levou para preencher este questionário? .....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

**OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO**

## ANEXO 6

### Entrevista Clínica Preventiva

1-Dados Pessoais - Entrevistador A

DN: 19/08/78 Sexo: feminino Estado civil: solteira.

Curso: Fisioterapia 5º Período

Questionário de triagem EPM = 56

A estudante não trabalha só estuda. É dependente não produz nada sozinha, precisando sempre do outro (estudo, diversão). Atualmente já melhorou, consegue fazer alguma coisa sozinha, como estudar e, mas tem pouca satisfação com que faz. (1) Sente apática e preguiçosa demais para estudar e desliga facilmente das coisas, principalmente dos estudos, (2). Quando ao lazer faz o essencial para refazer as energias e a cabeça. Sente insegura quando domina o assunto, isto ocorre em apresentação de trabalhos como em bate papo. Acha que nunca passou em situações de emergência, mas se ocorrer sabe que vai que entra em pânico (3). Não planeja nada, geralmente deixa acontecer, mas sempre alerta, não quer perder nada, (4). Tem dificuldade para aceitar suas limitações. (5) Aprende sempre com os erros. Cooperar o necessário, mas compete muito. (6) Valoriza seu esforço e dos colegas. Tem muita expectativa de progredir profissionalmente e também na vida pessoal. Espera ter estabilidade na carreira. (7)

Ama sempre a todos, recebe muito afeto, mas é difícil de dar afeto. Sei que preciso do outro, porque não consigo fazer muita coisa sozinha, mas isto me deixa irritada. Divido minhas coisas com outro, mas este tem que ser importante na minha vida, como exemplo minha família e meus grandes amigos. É ciumenta, mas não tem inveja. Tem contato afetivo com pessoas próximas, mas muita dificuldade em primeiro contato. Não suporta frustração, quando ocorre, não reage com o outro, mas fuma demais não consegue comer. É muito ansiosa. (8)

Para confiar nas pessoas precisa de muito tempo de convivência e mesmo assim tem medo que o outro a frustra. Mas respeito o outro e tento fazer com que isso esteja presente na minha vida e no meu dia-a-dia. Reconhece não conter seus impulsos agressivos, mas sente que hoje está melhor, já teve momentos de agredir muito as pessoas. (9) Quanto ao relacionamento grupal tem facilidade, mas não gostar de sobressair, tem espírito de liderança, mas só expõe quando sente muita segurança. Esta numa fase que está amando muito a si próprio. (10)

Quando as regras, leis respeitam, pois vivemos numa sociedade. Reconhece a importância de fatos históricos e dos costumes. (11) Não é religiosa e também não costuma participar de atos cívicos e nem emociona. Aprecia qualquer tipo de diversão. Não luta e nem opõe, geralmente se abstém. (12)

Quanto a sua saúde acha que está boa, tem bronquite, mas tem algum tempo que não sente sintomas. Não faz exercícios. Dorme muito, quando dar dorme o dia todo, não se alimenta bem come muito doce. Quanto a sua vida sexual é uma incógnita até hoje não descobriu e nem entendi muito bem isso nela. (13)

No final coloca que melhorou muito, e está tentando mudar seus comportamentos.

### Comentários

- 1-atitude geral pouco satisfeita - pouca adequada no setor de produtividade (++)
- 2-apática e desliga totalmente - pouquíssimo adequado no setor de produtividade (+)
- 3-Insegura e entra em pânico - pouquíssima adequada no setor de produtividade (+)
- 4-estuda sem método, desorganizada - pouquíssima adequado no setor de produtividade. (+)
- 5- não aceita suas limitações - pouca adequada no setor de produtividade (++)
- 6-Aprende muito com erros-adequada no setor de produtividade (+++)
- 7-Valorização e expectativa-adequada no setor de produtividade (+++)
- 8-embora encontre respostas para o setor A-R, essas são acompanhadas de impulsividade, insegurança, - pouquíssima adequada no setor A-R(+).
- 9-não confia no outro tem baixa tolerância a frustrações, agressividade destrutiva elevada-pouquíssima adequada no setor A-R(+).
- 10-Tem muito amor a uma imagem distorcida de si mesmo- pouca adequada no setor A-R(++).
- 11- Atitude geral de aceitação quando as regras e reconhecimento de fatos históricos - pouca adequada no setor S-C(++)
- 12-Não participa, nem emociona em atos cívicos, coletivos - pouquíssima adequada no setor S-C(+).
- 13-dorme muito, alimenta mal e sexualidade é uma incógnita - pouquíssimo adequado no setor Or (+).

## Resultados

A	<b>Pontuação Conforme Adequação</b>		
<b>Setor</b>	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R			+
Pr		++	
S-C			+
Or			+

A	<b>Pontuação Conforme Adequação</b>		
<b>Setor</b>	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R	-		1
Pr		1	

Diagnóstico-Adaptação ineficaz severa

Encaminhamento-Psicoterapia

## 2- Pessoais - Entrevistador B

DN: 22/02/86 Sexo: feminino Estado civil: solteira.

Curso: Medicina Veterinária 7º Período

Questionário de triagem EPM = 45

A estudante relata que trabalha e estuda, mas sua prioridade é o estudo. Está satisfeita com o curso, sempre quis ser veterinária. (1) Mas para estudar precisa de muito silêncio, qualquer barulho ela distrai, pois tem pouca concentração. (2) Não gosta de estudar em grupo, prefere estudar sozinha. Não faz planejamento, estuda só na época de provas. No trabalho diz que é diferente, tem em casa um serviço de banho e tosa para pequenos animais, é organizada, faz planejamento, consegue trabalhar, mas acha que e porque trabalha sozinha. (3). Tem dificuldade de valorizar-se, mas sente que o outro é melhor do que ela. Mas não gosta de ser observada quando está atuando. Ela sabe como fazer, mas quando o professor ou colega fica observando, sente tremores, frio na barriga e parece que vai errar. Quando está sozinha faz tudo, toma iniciativa, consegue resolver o problema. (4) Reconhece suas limitações, mas não tem facilidade de pedir ajuda isto, porque sou tímida, mas com muita vergonha eu peço. Mas gosto de ajudar o outro (5). Tem expectativa de melhorar futuramente. (6)

Está namorando há 05 meses, mas briga porque ele quer sair, ir a barzinho e ela prefere ficar em casa com a família, assistindo filme, conversando. Justificando dizendo que sua cidade não tem opção (mora em uma cidade pequena). Porque estudar, trabalhar e viajar todos os dias deixa a gente cansada. Mas fico feliz porque está acabando, vai ter férias. Final de ano e assim, provas, trabalhos, relatórios. Mas estou tranqüila na faculdade. (7) Mas acha que o relacionamento é bom, o namorado é paciente, carinhoso. Sua vida sexual é boa. (8) Também gosta de sair em grupo, porque fica mais animado. Atualmente está tentando mudar sua maneira, pois as pessoas a acham pouco fria, não é muito de contato físico. (9) Uma coisa que não gosta de dar satisfação de sua vida. Quando alguém pergunta aonde vai, fica irritada. Não é apegada em coisas materiais, dividi suas coisas, empresta tudo para irmã, mas não gosta que as pessoas mexam sem pedir (isso é sempre o motivo de briga em casa). Reconhece seus erros, principalmente com o namorado, e tenta mudar de conduta, às vezes consegue outras não. Aceita quando outro mostra suas falhas. Prefere resolver seus problemas através do dialogo. (10) Tem humor variável, principalmente em casa. É muito emotiva, indecisa, insegura, tem dificuldade em confiar nas pessoas. (11)

È pouco ciumenta, não é muito persistente, desiste quando percebe que está difícil e tem medo de sofrer. Quando está angustiada prefere ficar em silêncio. Sente que tem empatia com as pessoas, gosta de ouvir, compreende o outro, as amigas sempre a procura para desabafar. Quando sente frustrada, foge da situação, pois tem medo de sua agressividade. Não ocorreu nenhuma situação que fosse muito agressiva. (12) Gosto de si tem qualidades, é amiga, trabalhadora. Mas sente a necessidade de mudar, gostaria ser mais segura e decidida.

Atualmente dorme e alimenta bem, Não faz exercícios, sente que sua saúde não está bem, não tem dores, sente desanimada, cansada, principalmente para o lazer. Quero fica em casa descansando. (13). Diz ser uma pessoa que respeita as leis e normas, mas acha que é demais o seu medo de errar. Fica emocionada com atos religiosos e cívicos. Valoriza a cultura, procura defender as pessoas. Mas não participa muito de diversão públicas e nem tem interesse coletivo. (14)

Durante toda a entrevista foi comunicativa, receptiva, demonstrando suas dificuldades e com vontade de mudanças.

#### Comentários

- 1-Satisfação com aquilo que produz-resposta adequada no setor Pr (++++)
- 2-Estudo dificuldade para concentração-resposta pouca adequada no setor Pr (++)
- 3-Tem organização nos trabalho-mas porque está sozinha, sem ser avaliada ou observada-resposta pouca adequada no setor Pr (++)
- 4-Valoriza o outro e não a si - resposta pouquíssima adequada no setor Pr (++)
- 5-Reconhece suas limitações, dificuldade de pedir ajuda - resposta pouca adequada no setor Pr (++)
- 6-Tem expectativas de progresso-resposta adequada no setor Pr. (++++)
- 7-Relacionamento bom com o namorado e família. resposta adequada no setor A-R (++++)
- 8-Pouca confiança em si depende do outro - resposta adequada no setor A-R (++)
- 9-Dificuldade de contato físico-resposta pouco adequada no setor A-R(++)
- 10-Reconhece suas falhas, muda de conduta-resposta adequada no setor A-R. (++)
- 11- Pouca confiança em si - resposta pouco adequada no setor A-R(++)
- 12- Ciumenta, insegura, foge da situação-resposta pouco adequada no setor A-R. (++)
- 13-no setor orgânico - resposta pouco adequada (++)
- 14- S-C-resposta adequada

## Resultados

B	Pontuação Conforme Adequação		
Setor	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R		++	
Pr		++	
S-C		++	
Or		++	

B	Pontuação Conforme Adequação		
Setor	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R	-	2	-
Pr		1	

Diagnóstico - Adaptação ineficaz moderada

Encaminhamento-Psicoterapia breve

### 3-Dados Pessoais - Entrevistador C

DN: 22/07/83 Sexo: Masculino EC: Solteiro

Curso: Tecnologia em automação Industrial 5º Período

Questionário de triagem EPM = 42

Atualmente está satisfeito com o trabalho, iniciou com uma empresa incubadora. (1) Mas sente que poderia estar melhor, não consegue fazer planejamento. Mas em emergência fica alterado, não agüenta pressão. Não consegue desligar. Não tem paciência para esperar o outro fazer, se o outro demora ele vai e faz. È explosivo, inflexível, impulsivo, mas tem percepção e suas atitudes e sente necessidade de mudar, principalmente profissionalmente. (2). È organizado no ambiente do trabalho, já em casa é desorganizado. È colecionador de selos e postais. Quando tem algum problema e não consegue resolver pede ajuda

Dificuldade de aceitar suas limitações, atualmente exige muito de si e do outro, acha porque estou iniciando uma nova fase (3). Mas consigo perceber meus erros e quando ocorre mudo de técnicas e atitudes e também quando o outro mostra minhas falhas, mas não é fácil. (4) Valoriza-se e também o outro. Tem muita expectativa em evoluir profissionalmente. (5)

Namora há três anos, mas sente que a distancia está atrapalhando um pouco seu relacionamento, tem pouco tempo para ficar juntos. Mas quando encontra é muito carinhoso, tem vida sexual boa. (6) È ciumento, invejoso (7). Confia em si, mas não no outro. (8) Tem amigos, gosto de viver em grupos, sente empatia. Tem capacidades de repartir coisas materiais, mas não repartir muita suas idéias novas, pois já teve experiências desagradáveis.

Em situações de frustrações ou angustiado sente nervoso, procurar ficar sozinho e quando dá foge da situação. Precisa de tempo para elaborar e depois decidir. (9)

Não dorme bem, não alimenta bem e também não faz exercícios. È vaidoso. Acha que sua saúde não vai bem, sente muita dor de cabeça. (10)

Quanto ao setor sócio-cultural está adequado, não é fanático e nem indiferente. (11)

No final da entrevista relata que gosta muito dele, porque somente assim valorizando que posa vencer.

#### Comentários

1-satisfação boa com o trabalho-resposta adequada no setor Pr (++++)

2-não consegue fazer planejamento, explosivo, impaciente-resposta pouquíssima adequada no setor Pr. (+)

- 3-Exigente consigo e com o outro-resposta pouca adequada no setor Pr. (++)
- 4-Reconhece os erros, muda de atitude, com sofrimento- resposta pouca adequada no setor Pr.(++)
- 5-Valoriza-se e tem expectativa resposta adequada no setor Pr (+++)
- 6-Amendo alguém, carinhoso, mas está inseguro no relacionamento-resposta pouco adequado adequada no setor A-R. (++)
- 7-Ciumento e invejoso- resposta pouca adequada no setor A-R. (++)
- 8-Não confia no outro -- resposta pouca adequada no setor A-R. (++)
- 9- Foge de situações, nervoso-resposta pouquíssima adequada no setor A-R. (+).
- 10-Sono com ritmo perturbado e alimentação reduzida, falta de exercícios-resposta pouquíssima adequada no setor Or. (+)
- 11-Setor Sc - resposta pouca adequada no setor Sc (++)

### Resultados

C	Pontuação Conforme Adequação		
Setor	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R		++	
Pr		++	
S-C		++	
Or			+

C	Pontuação Conforme Adequação		
Setor	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R	-	2	-
Pr		1	

Diagnóstico-Adaptação ineficaz moderada

Encaminhamento-Psicoterapia breve

#### 4-Dados Pessoais - Entrevistador D

DN: 29/09/70 Sexo: masculino EC: Casado

Curso: Sistemas de informação 5º Período

Questionário EPM = 01

Iniciou falando que está numa fase muito boa da sua vida em todos os aspectos, profissionalmente, afetivamente. É muito organizado no trabalho faz planejamento, porque tem uma empresa de consultoria e é secretário de sistemas de informação na Prefeitura. (1) Relata o que está atrapalhando o trabalho é a transição política. Todos estão estressados, isto dificulta o relacionamento. Mas ele está tranquilo. É flexível analisa a situação, sempre pensa para tomar decisão. Reconhece suas limitações, às vezes tenta superar, mas é uma pessoa que não aceita trabalhos quando não pode cumprir os prazos. Isto ocorre em sua empresa, pois na prefeitura precisa resolver os problemas. Na prefeitura existem situações de emergência, precisam ser tomadas decisões rápidas. Quando precisa pede ajuda e também sempre ajuda o outro. Trabalha só 06 horas, isto é, você sabe como é ser funcionário público, mas tem dias que também fico 08 ate 10 horas, outros dias fico 04 e 06 horas (2). Consegue desligar, tem lazer, gosto de assistir filme, brincar com os filhos.

Na vida afetiva está ótima, tem 03 filhos homens (08 06,02). (3) Sua esposa é medica e resolveram juntos que ele fizesse a vasectomia. Depois da operação a sua vida sexual melhorou muito, tem mais liberdade. (4) Diz ser muito assediado pelas mulheres e também fica tentado a assediá-las. Apesar da tentação sempre pensa na esposa e filhos. (5) Sua família de origem é muito unida, sempre promovem encontros. No estudo também vai bem, consegue estudar e trabalhar, porque no curso esta numa fase mais técnica. Gosta de cuidar de si, é muito vaidoso, faz exercícios, dorme e tem uma alimentação saudável. (6)

Tem princípios, valores, respeita muito o outro. É emotivo em atos cívicos, ate chora, relata o episodio da vinda do presidente Lula. (7)

No final da entrevista conta que ele é vingativo, quando alguém fala algo que ele sente agredido, ou magoado, aguarda, fica planejando, para a primeira oportunidade dar o troco. (8) Relata que quando tem razão discuti ate convencer o outro, fala que sua esposa disse que ele sempre é o dono da verdade. (9) Depois questiona sobre o que seria psicoterapia. Após a explicou, fala que é algo para ele pensar. A entrevistadora agradece e informa que após a avaliação ira chama-lo novamente.

#### Comentários

1-Fase muito satisfeito profissionalmente-resposta adequada no setor Pr (+++)

2-Reconhece suas limitações, bom relacionamento profissional, resolverem problemas, desliga do trabalho, porém sua produção é menor quantitativamente-resposta Pouca adequada no setor Pr. (++)

3- Amando sua esposa, filhos-resposta adequada no A-R. (+++).

4- Quer dar muito afeto e receber muito (exagerado) - resposta pouquíssima adequada no A-R.(+)

5- Extremamente autoconfiante - pouquíssima adequada no A-R. (+).

6-Setor Or-resposta pouca adequada

7-Exagera sua admiração no setor Sc - resposta pouquíssima adequada no setor

8- Prejudica o outro, não reconhece seu ódio, julga-se um santo -resposta pouquíssima adequada no setor A-R. (+).

9-Onipotente-resposta pouquíssima adequada no setor A-R. (+).

### Resultados

D	Pontuação Conforme Adequação		
Setor	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R			+
Pr		+	
S-C			+
Or		++	

D	Pontuação Conforme Adequação		
Setor	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R	-		1
Pr		1	

Diagnóstico-Adaptação ineficaz severa

Encaminhamento-Psicoterapia breve

## 5-Dados Pessoais - Entrevistador E

DN: 25/12/88 Sexo: masculino EC: Solteiro

Curso: Ciências Biológicas 3º Período

Questionário EPM = 02

È filho único de mãe solteira, não conhece o pai, mora com a avó. Gosta muita dela. É a única pessoa que ele dá afeto, recebe dos outros, mas não gosta de contato físico. Não tem namorada nunca teve e também não sente falta, tem amigos, mas são pouco. (1) Na escola conversa com todos, acha bom na faculdade. Está satisfeito, mas acha que precisa estudar mais, tem algumas matérias que vai ficar de final, mas sempre passa, não tem dependências. (2) Consegue perceber suas limitações e às vezes tenta superar. Pede ajudar para os colegas e quando alguém pede se ele souber ajuda. Não tem ciúmes de nada e nem inveja. (3) Sente que os outros não reconhecem suas capacidades, mas também tem dificuldades de expressar seus sentimentos. Quando sente frustrado, raiva aguarda não na fala prefere ficar em seu canto. (4) Desiste, quando vai fazer ou resolver algo que acha difícil, dando exemplos como estudar. Quando não dá para deixá-lo ele resolver de qualquer jeito e nem fica preocupado. Não é apegado em coisas materiais, dividi suas coisa e idéias, mas relata que não tem muita gente para dividir, mas quando era criança dividia com os amigos. Tem dificuldade de identificar seus sentimentos, mas sente ansioso, quando ocorre sai de casa,caminha, conversar com os amigos. (5) Não é emotivo, não participa de atos cívicos, religiosos, não gosta de ser brasileiro, quando formar quer ir morar fora do país. (6)

Dorme muito e alimenta mal, só come bobearas, não faz exercícios, fica muito tempo no computador, não gosta de balada. (7)

No final da entrevista falou, mas sou feliz e confio muito em mim.

### Comentários

1-Dificuldade de contato afetivo-resposta pouquíssima adequada no setor A-R

2-De maneira geral esta satisfeito com sua produtividade e gosta do curso-resposta adequada no setor Pr

3- Reconhece suas limitações e tenta superar-resposta adequada no setor Pr

4- Dificuldade de identificar seus sentimentos e expressar—resposta pouquíssima adequada no setor A-R

5- Desiste quando encontra dificuldade ou resolve impulsivamente-resposta pouquíssima adequada no setor Pr

6- No setor SC - resposta pouquíssimo adequada

7-No setor Or-resposta pouquíssima adequada

### Resultados

- E	Pontuação Conforme Adequação		
Setor	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R			+
Pr		++	
S-C			+
Or			+

E	Pontuação Conforme Adequação		
Setor	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R	-		1
Pr		1	

Diagnóstico-Adaptação ineficaz severa

Encaminhamento-Psicoterapia breve

6-Dados Pessoais- Entrevistador F

DN: 01/09/87 Sexo: Feminino EC: Solteira

Curso: Farmácia 3º Período

Questionário de triagem EPM = 04

No início da entrevista demonstrou muito ansiosa, mesmo depois com a explicação do objetivo. Foi aclamando e relatando que está satisfeita com ela e agora já adaptou na nova situação, morando em república. Está satisfeita como aluna, tem boa concentração e atenção, mas só estuda em época de provas. Mas é organizada, faz planejamento. Reconhece suas limitações, pede ajudar sempre também ajuda o outro. Acha que é muito exigente consigo mesmo, Em situações de emergência age pelo impulso. Valoriza-se e o outro também. Quanto percebe seus erros, tenta mudar de atitudes. Tem expectativa de evoluir mais. (1) Acha que a mudança fez muito bem para ela, antes era muito ansiosa, fez terapia por 04 anos, justificando sempre que não precisava, mas foi muito bom para ela. Agora tem mais amigos, confia nas pessoas Esta caminhando para iniciar um namoro, estão conhecendo, saindo e conversando. Nunca teve namorado. Sente que está gostando dele. Não tem vida sexual, nunca teve relações. (2) É pouco ciumenta, mas tem inveja do outro, mas a inveja não é por coisas materiais é pela beleza, humor. Acha-se séria demais e rígida. Tem bom relacionamento com a família.

Confia em si e no outro. Tem amigos, gosto de viver em grupos, sente empatia. Têm capacidades de repartir coisas materiais, idéias. Em situações de frustrações ou angustiada sente nervosa, chora. Para resolver problemas, sempre precisa de um tempo para refletir. Dorme bem, alimenta bem e não faz exercícios. Não é muita vaidosa. Acha que sua saúde vai bem. (3)

Quanto ao setor sócio-cultural participa de atos cívicos e religiosos, fica emocionada. Gosto de ser brasileiro. Atualmente está dando mais valor em si e isto está fazendo muito bem para ela. (4)

### Comentários

1- Satisfeita com estudos, organizada, planeja, resolve, reconhece suas limitações-resposta adequada no setor Pr

2-No passado no setor afetivo-relacional, tinha dificuldade de relacional - podendo ser considerado "pouquíssimo adequado", porém com a mudança e a terapia ficou mais aberta e tentando iniciar um namoro considerando a resposta pouca adequada.

6- No setor SC - resposta adequada

7-No setor Or-resposta adequada

## Resultados

- F	Pontuação Conforme Adequação		
Setor	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R		++	
Pr	+++		
S-C	+++		
Or	+++		

F	Pontuação Conforme Adequação		
Setor	Adequado	Pouco	Pouquíssimo
A-R	-	2	
Pr	2		

Diagnóstico-Adaptação ineficaz leve –  
Encaminhamento-Psicoterapia breve

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)